

GE_GERICHTE ACPR/691/2025 vom 6. Mai 2025

GE Cour de justice, 2025-05-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ACPR_691_2025

FR: GE_GERICHTE ACPR/691/2025 du 6 mai 2025

IT: GE_GERICHTE ACPR/691/2025 del 6 maggio 2025

Erwägungen

E. 1

Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP), concerner une ordonnance sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 393 al. 1 let. a CPP) et émaner du plaignant qui, partie à la procédure (art. 104 al. 1 let. b CPP), a qualité pour agir, ayant un intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision querellée (art. 382 al. 1 CPP).

- 14/22 - P/1715/2018

E. 2

La Chambre pénale de recours peut décider d'emblée de traiter sans échange d'écritures ni débats les recours manifestement irrecevables ou mal fondés (art. 390 al. 2 et 5 a contrario CPP). Tel est le cas en l'occurrence, au vu des considérations qui suivent.

E. 3

Le recourant reproche au Ministère public d'avoir classé sa plainte contre inconnu pour les chefs de lésions corporelles par négligence et d'exposition.

E. 3.1

À teneur de l'art. 319 al. 1 CPP, le ministère public ordonne notamment le classement de tout ou partie de la procédure lorsqu'après la clôture de l'instruction (art. 318 al. 1 CPP), aucun soupçon justifiant une mise en accusation n'est établi (let. a), ou lorsque les éléments constitutifs d'une infraction ne sont pas réunis (let. b). De manière générale, les motifs de classement sont ceux qui déboucheraient à coup sûr ou du moins très probablement sur un acquittement ou une décision similaire de l'autorité de jugement (Message relatif à l'unification du droit de la procédure pénale du 21 décembre 2005, FF 2006 p. 1255). Le principe "in dubio pro duriore", qui découle du principe de la légalité, s'applique (art. 5 al. 1 Cst. et 2 al. 2 CPP en relation avec les art. 319 al. 1 et 324 CPP; ATF 138 IV 86 consid. 4.2). Il signifie qu'en principe, un classement ne peut être prononcé par le ministère public que lorsqu'il apparaît clairement que les faits ne sont pas punissables ou que les conditions à la poursuite pénale ne sont pas remplies. Le ministère public et l'autorité de recours disposent, dans ce cadre, d'un certain pouvoir d'appréciation. La procédure doit se poursuivre lorsqu'une condamnation apparaît plus vraisemblable qu'un acquittement ou lorsque les probabilités d'acquiescement et de condamnation apparaissent équivalentes, en particulier en présence d'une infraction grave (ATF 138 IV 86 consid. 4.1.2; 137 IV 285 consid. 2.5). En cas de doute quant à la situation factuelle ou juridique, ce n'est pas à l'autorité d'instruction ou d'accusation mais au juge matériellement compétent qu'il appartient de se prononcer (ATF 143 IV 241 consid. 2.2.1; 138 IV 86 consid. 4.1.2). L'établissement de l'état de fait incombe principalement au juge matériellement compétent

pour se prononcer sur la culpabilité du prévenu. Le ministère public et l'autorité de recours n'ont dès lors pas, dans le cadre d'une décision de classement d'une procédure pénale, respectivement à l'encontre d'un recours contre une telle décision, à établir l'état de fait comme le ferait le juge du fond. Des constatations de fait sont admises au stade du classement, dans le respect du principe "in dubio pro duriore", soit dans la mesure où les faits sont clairs, respectivement indubitables, de sorte qu'en cas de mise en accusation ceux-ci seraient très probablement constatés de la même manière par le juge du fond. Tel n'est pas le cas lorsqu'une appréciation différente par le juge du fond apparaît tout aussi vraisemblable. Le principe "in dubio pro duriore" interdit ainsi au ministère public, respectivement à l'autorité de recours, confrontés à des preuves non claires, d'anticiper sur l'appréciation des preuves par le juge du fond. L'appréciation juridique des faits doit en effet être effectuée sur la base d'un état de fait établi en vertu du principe "in dubio pro duriore", soit sur la base de faits clairs

- 15/22 - P/1715/2018 (ATF 143 IV 241 consid. 2.3.2; arrêt du Tribunal fédéral 6B_127/2019 du 9 septembre 2019 consid. 4.1.2). À ce stade de la procédure, c'est donc l'acquittement qui doit apparaître comme l'issue la plus probable pour que le ministère public puisse prononcer un classement, ce qui signifie a contrario qu'en cas de doute, le renvoi en jugement doit être privilégié (arrêt du Tribunal fédéral 1B_24/2012 du 18 juillet 2012 consid. 2.2.2). 3.2.1. La loi oblige le ministère public à faire appel à un expert lorsqu'il ne dispose pas des connaissances et des capacités nécessaires pour constater ou apprécier un état de fait (art. 182 CPP). L'expertise ne lie pas le juge (art. 10 al. 2 CPP), mais ce dernier ne peut s'en écarter sans motifs sérieux et s'il le fait, il doit motiver sa décision (ATF 142 IV 49 = SJ 2017 I 1). 3.2.2. L'expertise privée n'a pas la même valeur probante qu'une expertise ordonnée par l'autorité d'instruction ou de jugement, l'expert mandaté par une partie n'étant ni indépendant ni impartial. Ainsi, les résultats issus d'une expertise privée réalisée sur mandat du prévenu sont soumis au principe de la libre appréciation des preuves et sont considérés comme de simples allégués de parties (ATF 142 II 355 consid. 6 p. 359 ; ATF 141 IV 369 consid. 6.2 p. 373 s. ; ATF 132 III 83 consid. 3.4 p. 87 s. ; arrêts du Tribunal fédéral 6B_480/2017 du 29 décembre 2017 consid. 1.2 ; 6B_259/2016, 266/2016 du 21 mars 2017 consid. 5.2). 3.3.1. L'art. 125 CP réprime le comportement de quiconque, par négligence, fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé. Pour qu'il y ait négligence (art. 12 al. 3 CP), il faut que l'auteur ait, d'une part, violé les règles de prudence que les circonstances lui imposaient pour ne pas excéder les limites du risque admissible et, d'autre part, qu'il n'ait pas déployé l'attention et les efforts que l'on pouvait attendre de lui pour se conformer à son devoir (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 du 19 octobre 2017 consid. 2.2). L'auteur viole les règles de la prudence s'il omet, alors qu'il occupe une position de garant (art. 11 al. 2 et 3 CP) – à l'instar du médecin et du personnel soignant à l'égard de leur patient (arrêt du Tribunal fédéral 6B_1065/2013 du 23 juin 2014 consid. 1.1) – et que le risque dont il doit empêcher la réalisation vient à dépasser la limite de l'admissible, d'accomplir une action dont il devrait se rendre compte, de par ses connaissances et aptitudes personnelles, qu'elle était nécessaire pour éviter un dommage (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 précité consid. 2.2). 3.3.2. Pour déterminer concrètement l'étendue du devoir de prudence du médecin, il faut partir du devoir général qu'a le praticien d'exercer l'art de la guérison selon les principes reconnus de la science médicale et de l'humanité, de tout entreprendre pour

- 16/22 - P/1715/2018 guérir le patient et d'éviter tout ce qui pourrait lui porter préjudice. Les exigences que le devoir de prudence impose au médecin dépendent des circonstances du cas d'espèce, notamment du genre d'intervention ou de traitement, des risques qui y sont liés, du pouvoir du jugement ou d'appréciation laissé au médecin, des moyens à disposition et de l'urgence de l'acte médical (ATF 130 IV 7 consid. 3.3). Comme l'état de la science médicale confère au médecin souvent une latitude de jugement, tant en ce qui concerne le diagnostic que les mesures thérapeutiques ou autres, celui-ci ne manque à son devoir de diligence que si un diagnostic, une thérapie ou un autre acte médical n'apparaît plus défendable selon l'état général des connaissances de la branche, par exemple s'il ne discerne pas les symptômes typiques d'une maladie grave, prépare de manière insuffisante une opération qui ne s'impose pas, ou ne fait pas appel à un spécialiste (ATF 133 III 121 consid. 3.1; 113 II 429 consid. 3a; arrêts du Tribunal fédéral 6B_999/2015 du 28 septembre 2016 consid. 5.1 et 6B_170/2017 précité consid. 2.2 et 2.3). 3.3.3. En cas de violation fautive du devoir de prudence, il est nécessaire qu'il existe un rapport de causalité entre cette violation et les lésions subies par la victime (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 précité consid. 2.2). En cas de violation du devoir de prudence par omission, il faut procéder par hypothèse et se demander si l'accomplissement de l'acte omis aurait, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, évité la survenance du résultat qui s'est produit, pour des raisons en rapport avec le but protecteur de la règle de prudence violée. Pour l'analyse des conséquences de l'acte supposé, il faut appliquer les concepts généraux de la causalité naturelle et de la causalité adéquate (ATF 134 IV 255 consid. 4.4.1). L'existence de cette causalité dite hypothétique suppose une très grande vraisemblance ; autrement dit, elle n'est réalisée que lorsque l'acte attendu ne peut pas être inséré intellectuellement dans le raisonnement sans en exclure, très vraisemblablement, le résultat (ATF 116 IV 182 consid. 4a). La causalité adéquate est ainsi exclue lorsque l'acte attendu n'aurait vraisemblablement pas empêché la survenance du résultat ou lorsqu'il serait simplement possible qu'il l'eût empêché (arrêt du Tribunal fédéral 6B_1098/2017 du 5 avril 2018 consid. 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 du 19 octobre 2017 consid. 2.2).

E. 3.4

L'art. 127 CP punit quiconque, ayant la garde d'une personne hors d'état de se protéger elle-même ou le devoir de veiller sur elle, l'expose à un danger de mort ou à un danger grave et imminent pour la santé, ou l'abandonne en un tel danger. Cette disposition exigeant expressément que la victime ait été exposée à un tel danger, ce dernier doit être concret (arrêt du Tribunal fédéral 6S.769/1999 du 7 mars 2000 consid. 2a) ; il faut entendre un état de fait dans lequel existe, d'après le cours ordinaire des choses, la probabilité ou un certain degré de possibilité que, dans le cas d'espèce, le bien juridique protégé soit lésé, sans toutefois qu'un degré de probabilité supérieur à 50% soit exigé (ATF 123 IV 128 consid. 2a ; 121 IV 67 consid. 2a). Il y a abandon au danger ainsi visé non seulement lorsque l'auteur adopte un comportement purement

- 17/22 - P/1715/2018 passif, mais aussi lorsqu'il n'apporte pas à la victime l'aide qui lui est nécessaire pour sauver sa vie ou préserver sa santé ; il n'est donc pas exigé que l'auteur ait délaissé la victime ou qu'il n'ait rien entrepris pour la tirer d'affaire; il suffit que, tout en donnant certains soins, il n'ait pas pris les dispositions qui s'imposaient pour la soustraire réellement au danger qui la menaçait (ATF 73 IV 164 consid. 1). Il faut, par ailleurs, que le danger soit imminent. La notion d'imminence n'est pas aisée à définir; elle implique en tout cas, outre la probabilité sérieuse de la réalisation du danger concret, un élément

d'immédiateté qui se caractérise moins par l'enchaînement chronologique des circonstances que par le lien de connexité direct unissant le danger et le comportement de l'auteur; l'immédiateté disparaît ou s'atténue lorsque s'interposent ou surviennent des actes ou d'autres éléments extérieurs (arrêt du Tribunal fédéral 6P_70/2001 et 6S_316/2001 du 22 août 2001 consid. 4a). 3.5.1. En l'espèce, le recourant reproche aux médecins l'ayant pris en charge à l'Hôpital de D_____ de lui avoir causé des lésions corporelles en ayant mal effectué la pose d'une sonde urinaire puis en ayant omis de prendre les mesures adéquates lors des consultations postérieures. Doivent donc être examinés en particulier l'existence de violations des règles de l'art médical et le rapport de causalité entre d'éventuels manquements et les conséquences alléguées par le recourant. À titre liminaire, il convient de constater que les médecins ayant pris en charge le recourant assument à l'égard de ce dernier une position de garant, de sorte que d'éventuelles omissions sont susceptibles de constituer une violation de l'art. 125 CP. En l'occurrence, les experts ont relevé, lors de la prise en charge du recourant, les manquements suivants aux règles de l'art médical: omission d'effectuer un toucher rectal pour poser le diagnostic le 25 octobre 2017, omission d'interrompre le traitement anti-inflammatoire stéroïdien lors de la consultation du 28 octobre 2017 et absence d'examen complémentaires et de bilan sanguin lors des consultations des 30 et 31 octobre 2017. En revanche, s'agissant du grief du recourant relatif à la pose ou au déplacement de la sonde urinaire, il n'existe aucune indication que la pose, le 28 octobre 2017, aurait été mal exécutée, ni de certitude que cette sonde se fût ensuite déplacée. Aucun élément ne permet de s'écarter de ces constatations, confirmées et étayées dans le cadre du complément d'expertise. Partant, les omissions relevées par les experts constituent bien des violations fautives du devoir de diligence des médecins ayant traité le recourant lors desdites consultations.

- 18/22 - P/1715/2018 Cela étant, une telle constatation ne suffit pas à retenir l'existence d'une infraction à l'art. 125 CP; encore faut-il que les manquements retenus soient dans une relation de causalité naturelle et adéquate avec les lésions corporelles dont se plaint le recourant, à savoir une microhématurie, une éjaculation rétrograde, des difficultés érectiles et des troubles psychiques. La première omission relevée n'est pas déterminante, dans la mesure où, selon les experts, le diagnostic posé le 25 octobre 2017 était correct – même sans le toucher rectal recommandé – et le traitement prescrit, à cette occasion, approprié. Les autres omissions retenues (non-interruption du traitement anti-inflammatoire stéroïdien et absence d'imagerie médicale et de bilan sanguin) ont, certes, pu retarder la prise en charge de l'insuffisance rénale, mais la fonction rénale du recourant est désormais normale, ce qui exclut une lésion corporelle au sens des principes sus-rappelés. En ce qui concerne la pose de la sonde urinaire (pour laquelle aucun manquement n'a été retenu), les experts ont relevé que la cause des douleurs du recourant les 30 et 31 octobre 2017 ne pouvait pas être déterminée a posteriori, l'hypothèse privilégiée étant celle d'une prostatite aiguë obstructive, laquelle n'avait pas provoqué l'insuffisance rénale compte tenu de ce que la vessie était vide lors des imageries effectuées le 4 novembre 2017. Par ailleurs, le fait que la sonde urinaire ait été posée dans le respect des règles de l'art médical exclut d'attribuer à un manquement fautif les douleurs très vives ressenties par le recourant. De plus, il n'existe pas d'élément permettant de retenir un déplacement de la sonde antérieur aux consultations des 30 et 31 octobre 2017, de sorte que des analyses n'auraient vraisemblablement pas pu abrégé les douleurs du recourant liées à un hypothétique déplacement de cette sonde. Sur ce point particulier, le recourant se plaint de conséquences psychiques (état de stress post traumatique) liées aux vives douleurs endurées tout au long de sa prise en charge médicale à

l'Hôpital de D_____. Cela étant, sous l'angle de la causalité dite hypothétique (cf. consid. 3.3.3), on ne voit pas en quoi les analyses omises lors des consultations précitées auraient pu empêcher la survenance des troubles psychiques allégués par le recourant, étant rappelé que la cause des douleurs lors des consultations des 30 et 31 octobre 2017 ne peut, selon les experts, être déterminée a posteriori et qu'il ne peut être retenu que la sonde se serait déplacée avant lesdites consultations. Partant, aucune atteinte physique ou psychologique ne peut être attribuée aux manquements constatés par les experts judiciaires. En particulier, les symptômes physiques vécus par le recourant sont, selon ceux-ci, régulièrement observés à la suite d'une intervention du type de celle qu'il a subie sur la prostate. Ces conclusions ont été confirmées dans le rapport d'expertise complémentaire du 19 décembre 2023, validé par un urologue et un néphrologue. Or, l'expertise privée établie le 31 mars 2023 par le Prof. B_____ et son complément du 20 mars 2023 du Prof. C_____, néphrologue, n'apportent pas d'éléments pertinents permettant au juge d'établir le rapport de

- 19/22 - P/1715/2018 causalité naturelle et adéquate entre les manquements retenus et l'état de santé actuel du recourant. Faute d'apporter des éléments objectifs substantiels sur cette question, ces expertises privées sont ainsi insuffisantes pour revenir sur le constat des experts judiciaires. Par conséquent, c'est en adéquation avec les principes tirés de l'art. 125 CP que le Ministère public a classé les faits objet de la plainte, faute de lien de causalité entre les violations de l'art médical retenues par les experts et l'état de santé du recourant.

3.5.2. En lien avec une infraction à l'art. 127 CP, tant l'expertise du 27 octobre 2021 que son complément du 19 décembre 2024 aboutissent à la conclusion que le recourant n'était pas en danger de mort à son arrivée aux urgences des HUG. L'absence d'imagerie et de bilan sanguin, les 30 et 31 octobre 2017, avait certes retardé sa prise en charge et empêché de diagnostiquer, dès les deux consultations précitées, une insuffisance rénale, mais la vie de ce dernier n'avait jamais été mise concrètement en danger, pas plus que l'intéressé n'a été exposé à un danger grave et imminent pour sa santé, compte tenu de sa stabilité hémodynamique. À l'inverse, dans son rapport, le Prof. C_____, expert privé, retient que le recourant se trouvait en danger de mort lors de son arrivée aux HUG, en liant cette conclusion à la possibilité de changements biologiques (susceptibles, selon lui, d'intervenir en quelques heures) et à l'aggravation des risques potentiels sans prise en charge. Mais sur ce point, la conclusion de l'expert privé relative au danger de mort du recourant demeure toutefois floue, le médecin évoquant des hypothèses, non réalisées en l'espèce. Même à suivre les expertises privées – dont il convient de rappeler qu'elles ne constituent que de simples allégués de partie et au sujet desquelles les experts ont indiqué qu'elles ne correspondaient pas aux bonnes pratiques –, les éléments mis en évidence ne suffisent pas à retenir l'existence d'un danger concret pour le recourant, à savoir un état de fait dans lequel existe, d'après le cours ordinaire des choses, la probabilité de la survenance de la mort, ou encore d'un danger grave et imminent pour la santé. Les expertises privées ne permettent ainsi pas de remettre en question l'expertise judiciaire et son complément, établis par des spécialistes en médecine légale, en médecine interne, en urologie et en néphrologie, sur la base du dossier médical du recourant et, pour la partie complémentaire, des remarques critiques des rapports d'expertise privée. Or, ces experts ont exclu la mise en danger concrète, au motif que seuls des risques potentiels – non réalisés – avaient été augmentés. Par conséquent, faute de caractère concret, l'infraction de mise en danger visée à l'art. 127 CP n'est pas non plus réalisée.

- 20/22 - P/1715/2018 3.5.3. Au vu de ce qui précède, c'est conformément à l'art. 319 al. 1 let. b CPP que le Ministère public a classé la procédure. Aucune mesure d'instruction complémentaire n'est susceptible de modifier cette appréciation, le dossier comportant deux expertises judiciaires et deux expertises privées, lesquelles ont épuisé les questions pertinentes à trancher. En outre, les experts privés ont eu l'occasion de se prononcer sur toutes les questions qu'ils ont jugé pertinentes dans le cadre de leurs rapports, que le Prof. B_____ a du reste complété le 9 mai 2025, sans souligner d'éléments pertinents nouveaux.

E. 4

Justifiée, l'ordonnance querellée sera donc confirmée.

E. 5

Le recourant, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui seront fixés en totalité à CHF 1'000.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03) et compensés par l'avance de frais. * * * * *

- 21/22 - P/1715/2018

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.