

# GE\_GERICHTE P/4603/2015 vom 14. September 2018

GE Cour de justice, 2018-09-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_P\\_4603\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_P_4603_2015)

FR: GE\_GERICHTE P/4603/2015 du 14 septembre 2018

IT: GE\_GERICHTE P/4603/2015 del 14 settembre 2018

## Regeste

CP.117 CP

## Erwägungen

### E. 14

septembre 2018 MINISTÈRE PUBLIC Monsieur A \_\_\_\_\_, domicilié c/o Me B \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, 1204 Genève, partie plaignante, assisté de Me B \_\_\_\_\_ contre Monsieur C \_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 1969, domicilié \_\_\_\_\_, 1212 Grand-Lancy, prévenu, assisté de Me D \_\_\_\_\_ CONCLUSIONS FINALES DES PARTIES : Le Ministère public conclut à ce que le prévenu soit reconnu coupable de toutes les infractions retenues à son encontre dans l'acte d'accusation et à ce qu'il soit condamné à une peine privative de liberté de 3 ans assortie d'un sursis partiel, la peine ferme étant fixée à 6 mois et le délai d'épreuve à 5 ans. Il conclut également à ce que le sursis soit assorti d'une règle de conduite consistant dans le respect des mesures ambulatoires telles que préconisées par les experts, au bon accueil des conclusions civiles et à la condamnation du prévenu aux frais de la procédure. Il s'en rapporte à justice s'agissant du maintien des mesures de substitution. A \_\_\_\_\_, par la voix de son conseil, conclut à ce que le prévenu soit reconnu coupable de toutes les infractions retenues à son encontre dans l'acte d'accusation et à ce qu'il soit donné une suite favorable à ses conclusions civiles. C \_\_\_\_\_, par la voix de son conseil, ne s'oppose pas à un verdict de culpabilité s'agissant de l'homicide par négligence et conclut à son acquittement pour toutes les autres infractions décrites dans l'acte d'accusation. Il plaide l'application de l'art. 54 CP et demande à ce que, subsidiairement, le Tribunal atténue la peine. Il conclut également à ce que le Tribunal retienne une responsabilité moyennement restreinte. EN FAIT A.a. Par acte d'accusation du 12 juin 2018, il est reproché à C \_\_\_\_\_ d'avoir, le 5 mars 2015, alors qu'il était en charge de ses enfants, les jumeaux E \_\_\_\_\_ et F \_\_\_\_\_, pendant que son épouse, G \_\_\_\_\_, avait quitté le domicile familial vers 12h45 pour se rendre à l'Ecole de gestion en intendance afin de soutenir son travail de fin d'études et que leur fille aînée H \_\_\_\_\_, alors âgée de 7 ans, était à l'école, violemment secoué E \_\_\_\_\_, provoquant ainsi des lésions ayant causé son décès; faits constitutifs d'homicide par négligence au sens de l'art. 117 CP (chiffre I). b. Il lui est également reproché d'avoir, en adoptant des gestes qui ont conduit aux lésions dont a souffert E \_\_\_\_\_, alors qu'il est son père et qu'il était chargé de le garder et de veiller sur ce nourrisson de deux mois incapable de se protéger seul, exposé son fils à un danger grave et imminent pour son intégrité physique et pour sa vie, sous la forme de bébé secoué; fait constitutifs d'exposition au sens de l'art. 127 CP (chiffre II). c. Il est de plus reproché à C \_\_\_\_\_ d'avoir, à une date antérieure au 5 mars 2015 remontant à environ un mois avant le décès d'E \_\_\_\_\_, empoigné celui-ci et l'avoir secoué d'une manière violente lui causant de la sorte une hémorragie sous-durale; faits constitutifs de lésions corporelles graves par négligence au sens de l'art. 125 al. 1 et 2 CP (chiffre III). d. Enfin, il

lui est reproché d'avoir, durant la période entre la sortie de la maternité et le 23 février 2015, violemment manipulé son fils F\_\_\_\_\_ en lui comprimant le thorax, de sorte à lui causer des fractures de l'arc latéral des côtes 4, 5, 6 et 7 à gauche; faits constitutifs de lésions corporelles simples aggravées au sens de l'art. 123 ch. 1 al. 1 et ch. 2 CP (chiffre IV). B. Les faits pertinents suivants ressortent de la procédure : E\_\_\_\_\_ a. Par lettre du 6 mars 2015 au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après: TP AE), le Service de pédiatrie générale des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après: Service de pédiatrie générale) a signalé le cas des jumeaux E\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_, nés le \_\_\_\_\_ 2014 et hospitalisés depuis le 5 mars 2015 pour suspicion de maltraitance grave. E\_\_\_\_\_ a présenté ce jour-là un arrêt cardiorespiratoire au domicile dans un contexte peu clair en présence de son père et de son frère jumeau. Il a été réanimé au domicile puis, suite au diagnostic d'une importante hémorragie sous-durale aux urgences de l'hôpital, il a été pris en urgence au bloc opératoire avant d'être installé aux soins intensifs dans un état extrêmement critique, son pronostic vital étant engagé. C\_\_\_\_\_ a expliqué à l'équipe médicale des urgences " qu'il n'a rien fait, que sa femme va le tuer ", ajoutant " Je cogne parfois la tête des bébés contre le bord du Maxi-Cosi; parfois je perds mes nerfs; je hurle et je secoue les bébés, mais le plus souvent F\_\_\_\_\_ car c'est lui qui pleure le plus ". b. Ces faits de maltraitance grave ont été dénoncés à la police par le Service de protection des Mineurs (ci-après: SPMi) le 9 mars 2015. c. E\_\_\_\_\_ est décédé le 13 mars 2015 à 20h00 suite au retrait thérapeutique ordonné par le TP AE. d.a. Entendu par la police, C\_\_\_\_\_ a indiqué s'occuper de sa fille et des tâches à l'extérieur du domicile, tandis que sa femme prenait soin des jumeaux. Il avait toujours été impulsif mais suite à un accident de la route quelques années auparavant, il était devenu un peu plus agressif verbalement. Il était facilement irritable et mal dans sa peau. Il était comme une allumette, il ne supportait ni le bruit ni la foule. Entendre un bébé pleurer le stressait. Il était conscient de ses difficultés et était très délicat avec les jumeaux de peur de leur faire du mal et d'être maladroit. Un mois auparavant, alors qu'il tenait E\_\_\_\_\_ dans les bras, il s'était endormi à cause des médicaments qu'il prenait et avait relâché son étreinte. Son fils était alors tombé au sol mais, selon la pédiatre, il n'avait pas eu de blessures à l'exception d'une bosse. Il avait peut-être fait des mauvaises manipulations lors desquelles il avait un peu cogné la tête des jumeaux dans le Maxi-Cosi durant les jours précédents l'incident. Il se sentait coupable des maladresses qu'il avait commises inconsciemment et qui étaient dues aux médicaments. Il se sentait fragile et avait fait plusieurs séjours thérapeutiques. Il avait prévu de se faire hospitaliser aux alentours de Pâques et s'était adressé à l'IMAD pour que sa famille bénéficie d'une aide en son absence. Le 5 mars 2015, après être rentré de chez sa psychiatre au domicile familial vers 12h30, sa femme l'avait laissé seul avec les jumeaux. Une heure plus tard, il avait donné le biberon à F\_\_\_\_\_ avant de le poser dans son Maxi-Cosi. A 14h30, il avait réveillé et pris dans les bras E\_\_\_\_\_. F\_\_\_\_\_ s'étant mis à pleurer, il avait posé E\_\_\_\_\_ dans le Maxi-Cosi et lui avait calé un biberon pour qu'il puisse boire. Le biberon était ensuite tombé. Il s'était alors rendu à la cuisine pour laver la tétine et à son retour, il avait constaté qu'E\_\_\_\_\_ était inconscient et qu'il commençait à blanchir. Il l'avait saisi sous les bras et avait essayé de le stimuler en le secouant et en le prenant sur son épaule tout en le frappant un peu fort sur le dos. Il l'avait ensuite allongé et avait tenté de lui faire du bouche-à-bouche avant de l'emmener à la salle de bain pour lui passer de l'eau sur le visage. Il avait par la suite appuyé de manière énergique sur son estomac et son corps. Il avait alors peut-être été inattentif à sa tête. Il était ensuite retourné dans la salle de bain pour lui refaire du bouche-à-bouche et E\_\_\_\_\_ avait craché du lait, notamment par le nez. En état de panique, il avait finalement réussi à

contacter les secours qui lui avaient indiqué les gestes de premiers secours en attendant les urgentistes. Il s'engageait à se soigner une fois pour toutes avec une médication adéquate.

d.b. Lors de son audition au Ministère public, C\_\_\_\_\_ a admis être à l'origine de l'acte ayant causé le décès d'E\_\_\_\_\_ mais celui-ci était involontaire. Il a expliqué que le 5 mars 2015, après avoir calmé F\_\_\_\_\_, il était revenu auprès d'E\_\_\_\_\_ et lui avait essuyé la bouche qui était pleine de lait, avant de le prendre dans ses bras. Son fils ne réagissant pas, il l'avait balancé doucement. E\_\_\_\_\_ ne bougeant toujours pas, il l'avait posé verticalement et l'avait secoué, mais pas trop fort. Il lui avait ensuite fait du bouche-à-bouche et du lait était sorti de son nez. Il l'avait alors posé sur la table et lui avait appuyé fortement sur l'estomac, pensant qu'il se sentirait mieux s'il vomissait, avant de reprendre dans les bras et de le secouer d'une façon un peu plus énergique. Sa femme lui avait reproché par le passé de balancer un peu trop fort les jumeaux dans ses bras. Il savait que les bébés ne devaient pas être secoués et en connaissait les conséquences mais il ne savait pas que cela pouvait entraîner la mort. Il n'avait jamais voulu faire du mal à E\_\_\_\_\_ et n'avait jamais eu l'idée de le secouer ou de lui donner une fessée. Son fils n'était pas tombé le 5 mars 2015.

e. Selon le rapport d'autopsie préliminaire du CURML ainsi que le rapport d'autopsie final rédigés par les Drs I\_\_\_\_\_ et J\_\_\_\_\_, médecins-légistes, le décès d'E\_\_\_\_\_ était dû à des lésions cérébrales sévères sur hémاتome sous-dural bilatéral. Ces lésions étaient incompatibles avec la vie, voire à l'origine d'un handicap sévère si l'enfant venait à survivre. Ces dernières étaient d'origine traumatique et fortement évocatrices du syndrome de l'enfant secoué. Chez un enfant de moins d'un an, la présence d'hémorragies intracrâniennes (hémاتome sous-dural diffus au niveau des deux hémisphères et de la base du crâne) et de lésions oculaires (infiltrations hémorragiques rétiniennes bilatérales), permettait de retenir comme hautement probable, voire certain, un diagnostic de syndrome de l'enfant secoué.

f. Entendus au Ministère public le 30 septembre 2016, les Drs I\_\_\_\_\_ et J\_\_\_\_\_ ont confirmé leur rapport d'autopsie et ont relevé que l'hémاتome sous-dural bilatéral était l'unique cause du décès. Ils ont expliqué que l'origine la plus probable des lésions était la secousse de l'enfant. Ce phénomène était expliqué dans la littérature par les secousses violentes, rapides et répétées d'un bébé. Le fait de saisir un enfant par le bras et de le balancer sur l'épaule sans tenir la tête n'était toutefois pas propre à développer un hémاتome. Tenir un bébé dans les bras sans soutenir sa tête ne pouvait pas occasionner des petits saignements. Il était peu probable que la chute d'E\_\_\_\_\_ des bras de son père le 12 février 2015 eût provoqué le type de lésion qu'il présentait. Au moment de prendre son biberon, E\_\_\_\_\_ avait probablement déjà été secoué peu avant au vu la description faite par C\_\_\_\_\_ de l'état de son fils.

g.a. Lors de son audition à la police, G\_\_\_\_\_ a expliqué que suite à un grave accident de motocycle survenu en 2008 ayant entraîné des conséquences graves notamment au niveau locomoteur, son mari avait dû prendre de nombreux médicaments en raison de ses douleurs. Après la naissance de leurs jumeaux F\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_, elle avait convenu avec son époux qu'elle s'occuperait de ces derniers ainsi que de la maison et que son mari prendrait en charge leur fille. En raison des difficultés organisationnelles rencontrées, ils avaient entrepris quelques semaines avant la survenance des faits des démarches pour obtenir une aide ponctuelle. Le 4 mars 2015, elle avait demandé à son époux de s'occuper des enfants durant la soirée pour qu'elle puisse terminer de préparer le travail qu'elle devait présenter le lendemain à 13h30 à son école. Elle s'était donc installée au salon de 17h00 à 5h00 pendant que son mari se trouvait dans la chambre avec les jumeaux. Le lendemain vers 12h45, elle avait laissé, à contrecœur et alors qu'elle était inquiète, les jumeaux avec son mari. Elle n'avait rien constaté de particulier

s'agissant de l'état des enfants avant son départ. Avant de partir, elle avait rappelé à son mari de ne pas les secouer et de ne pas être brusque avec eux. En rentrant au domicile vers 16h00 avec sa fille, elle avait trouvé la tante de son mari devant la porte qui lui avait expliqué que les jumeaux se trouvaient à l'hôpital. Un mois auparavant, ces derniers s'étant réveillés vers 3h00-4h00 du matin, elle avait demandé à son mari de l'aider en prenant E\_\_\_\_\_ pendant qu'elle changeait la couche de F\_\_\_\_\_. Son époux s'était endormi avec E\_\_\_\_\_ dans les bras et l'avait lâché. Cette chute ajoutée aux fois où son mari avait fortement secoué E\_\_\_\_\_ avait contribué à l'incident survenu le 5 mars 2015. Elle n'excluait pas que son mari ait pu agir en connaissance de cause en infligeant de ce fait des blessures irréversibles à E\_\_\_\_\_. Son mari lui avait relaté qu'un jour, E\_\_\_\_\_ était tombé de sa chaise Maxi-Cosi parce qu'il l'y avait mal installé. Pour sa part, elle avait remarqué à une reprise que son mari avait involontairement cogné la tête d'un des jumeaux contre la chaise Maxi-Cosi. Son mari était une personne peu patiente, qui s'énervait facilement et criait. Il était impulsif mais n'avait jamais été violent physiquement ou verbalement envers elle ou les enfants. Elle n'avait pas confiance en lui pour s'occuper des enfants car il était maladroit et brusque, raison pour laquelle elle ne le laissait pas seul avec eux. Elle n'avait toutefois pas eu peur de lui confier leur fille H\_\_\_\_\_ lorsqu'elle était plus jeune. Lorsqu'il prenait les bébés pour les calmer, il avait tendance à les secouer rapidement. Il ne comprenait pas que cette manière de procéder n'était pas la bonne, malgré les explications qu'elle lui avait données à plusieurs reprises. Lorsque les bébés étaient couchés sur la table à langer, il avait pour habitude de les saisir sous les bras et de les balancer brusquement sur son épaule sans leur soutenir la tête. Elle lui avait demandé de parler à son psychologue afin de trouver une solution pour son impulsivité et sa tendance à s'emporter facilement. g.b. Entendue au Ministère public, G\_\_\_\_\_ a expliqué qu'en raison des médicaments qu'il prenait, son mari s'énervait facilement. Il était conscient de sa maladresse. Il avait à une reprise secoué rapidement un des bébés pour le calmer au lieu de le bercer, soit en le levant horizontalement en soutenant ses fesses et ses épaules d'une façon correcte mais en le "secouant" trop. Elle avait expliqué à son mari qu'il devait prendre les bébés "comme un plat" pour ne pas leur faire mal ou les réveiller. Elle est ensuite revenue sur ses déclarations en expliquant n'avoir jamais vu son mari secouer violemment les jumeaux mais uniquement les bercer de manière trop rapide. Elle ne l'avait par ailleurs jamais vu les soulever sous les épaules. Grâce à ses recommandations, il s'était amélioré avec le temps. Elle n'aimait pas la manière dont ce dernier prenait les jumeaux mais il leur soutenait toujours la tête. Le 4 mars 2015 au soir, son époux avait été inquiet d'apprendre qu'il devait garder les jumeaux le lendemain. Elle craignait qu'il ne s'occupe pas des jumeaux exactement comme elle le faisait mais elle n'avait jamais imaginé qu'un événement plus grave puisse survenir. h. Lors de son audition à la police selon le protocole EVIG, H\_\_\_\_\_ a indiqué que son père secouait F\_\_\_\_\_ lorsqu'il criait. Elle a expliqué: " Euh sa technique, c'est de le...de l'faire...de l'prendre comme ça et de lui "bougeoler" un peu comme ça (elle tend ses mains devant elle, paumes à l'intérieur, et elle les secoue". " Il secoue comme ça (elle fait semblant de secouer quelque chose devant elle, agitant les mains de haut en bas)." " J'ai vu faire leur technique. " i. A teneur du rapport d'examen neuropathologique rédigé par le Dr K\_\_\_\_\_, expert, ledit examen a notamment révélé de nombreuses lésions neuropathologiques, y compris un volumineux hématome sous-dural bilatéral, qui avaient contribué au mécanisme du décès d'E\_\_\_\_\_ et étaient compatibles avec un événement survenu entre huit jours avant le décès et le jour même du décès. La découverte d'une néomembrane fibro-collagène bilatérale, de localisation sous-durale, témoignait d'un saignement sous-dural plus ancien

entre la période périnatale et un mois et demi de vie. j. Lors de son audition au Ministère public, le Dr K\_\_\_\_\_ a confirmé la teneur de son rapport d'examen neuropathologique, tout en précisant que l'hématome sous-dural, d'origine traumatique, était la cause du décès d'E\_\_\_\_\_. Cet hématome bilatéral avait pour origine une chute, un impact ou un phénomène de secousse de la tête. L'absence de lésion du cuir chevelu d'E\_\_\_\_\_ et de séquelles de sa tête privilégiait un phénomène de secousse de forte intensité sans impact. L'examen avait montré deux événements, un ancien survenu entre la naissance et un mois et demi de vie, et un actuel ayant mené à l'hospitalisation. La lésion plus ancienne était également un hématome sous-dural qui s'était organisé ensuite en néo-membrane. Sa cause était probablement traumatique et provenait également d'une chute, d'un impact, ou d'une secousse. k. A teneur du rapport d'expertise réalisé par le Dr L\_\_\_\_\_, psychiatre, et la Dre M\_\_\_\_\_, médecin interne, C\_\_\_\_\_ a effectué divers séjours à Belle-Idée et à la Clinique de Montana entre août 2009 et août 2014. Un trouble de la personnalité non spécifique, une symptomatologie dépressive d'intensité moyenne et une tendance à une somatisation douloureuse multifocale avaient été diagnostiqués par un psychiatre à Belle-Idée. Dès le 28 août 2014, il a été inscrit au programme crise de jour " soins ambulatoires intensifs " au CAPPI Jonction pour un suivi intensif post-hospitalier en raison de " la symptomatologie anxio-dépressive sévère avec symptômes psychotiques; impulsivité avec passages à l'acte auto- et hétéro-agressifs ". Il a cessé tout suivi ambulatoire le 19 février 2015. Selon les experts, au moment des faits, C\_\_\_\_\_ présentait un trouble grave de la personnalité de type émotionnellement labile et impulsif et un épisode dépressif moyen à sévère, évoluant dans le cadre d'un trouble dépressif récurrent. Ni le trouble de la personnalité ni le trouble dépressif n'étaient des pathologies de nature à altérer la faculté de C\_\_\_\_\_ à percevoir le caractère illicite des actes commis. En revanche, le trouble grave de la personnalité émotionnellement labile de type impulsif est une pathologie du fonctionnement psychique caractérisé par une défaillance des capacités du contrôle du comportement. Ce trouble était de nature à diminuer la faculté de C\_\_\_\_\_ à se déterminer. Cette diminution était marquée dans les situations de stress, telles que la prise en charge des jumeaux. D'autre part, le trouble dépressif que présentait l'expertisé durant cette période pour lequel il était en traitement, était de nature à avoir accentué la dimension d'impulsivité du trouble de la personnalité. L'association du trouble de l'humeur de type dépressif et du trouble de la personnalité impulsive avait altéré la faculté de C\_\_\_\_\_ au moment des actes, même si cette altération ne pouvait pas être considérée comme importante. Il pouvait avoir conscience du caractère inadéquat de certains de ses comportements vis-à-vis de ses enfants, et pouvait donc prendre toute mesure pour que ces comportements ne se renouvellent pas. Les troubles psychiques que présentait C\_\_\_\_\_ au moment des actes n'avaient que faiblement atténué sa faculté à se déterminer. Sa responsabilité pénale était ainsi faiblement diminuée. Son traitement médicamenteux n'avait pas pu avoir d'effets de nature à augmenter ses comportements violents. Ce dernier ne diminuait donc pas sa responsabilité pour de tels comportements. C\_\_\_\_\_ n'avait pas développé de tendances à des comportements violents chroniques ou répétés avant le 5 mars 2015. Les actes commis ne l'avaient été qu'à l'égard des deux enfants. Partant, le risque de récurrence pouvait être considéré comme probablement limité à des situations du même type que celles ayant prévalu lors des passages à l'acte. Des mesures thérapeutiques étaient susceptibles de diminuer le risque de récurrence. Une mesure institutionnelle de type carcéral n'apparaissait pas indispensable, mais elle devait être compensée par l'instauration de règles de vie, excluant toute relation non surveillée de C\_\_\_\_\_ avec des enfants ou d'autres personnes

vulnérables. Si ces règles pouvaient être imposées, la prise en charge thérapeutique pouvait alors être mise en oeuvre dans le cadre d'un suivi ambulatoire. l. Lors de son audition au Ministère public, le Dr L\_\_\_\_\_ a confirmé la teneur de son expertise et a expliqué que C\_\_\_\_\_ présentait une certaine irritabilité qui pouvait avoir pour conséquence des agissements agressifs ainsi qu'un comportement excessivement vif. Il ignorait si ce dernier savait au moment des faits que ce qu'il faisait était illicite mais sa faculté de savoir n'était pas altérée et sa capacité de se déterminer n'était que légèrement diminuée. Les médicaments n'avaient pas eu un impact décisif. Sans traitement, l'agressivité de C\_\_\_\_\_ était plus importante mais il était difficile de déterminer avec précision les effets d'une diminution partielle du traitement. Toutefois, sa capacité de maîtriser ses actes et donc sa responsabilité, étaient légèrement diminuées le jour des faits. Le traitement prescrit ayant pour vocation d'être sédatif, il pouvait engendrer des gestes de maladresses passives mais pas expliquer les actes de malveillance active telle que secouer excessivement un enfant. m. Entendue à la police et au Ministère public, la Dre N\_\_\_\_\_, pédiatre, a expliqué que le 12 février 2015, C\_\_\_\_\_ s'était présenté avec les jumeaux pour une consultation. Il était endormi, apathique et semblait hagard. Le fait que C\_\_\_\_\_ était faible et endormi l'avait inquiétée vis-à-vis de son aptitude à être totalement en charge des jumeaux mais elle n'avait senti aucune violence de sa part ni de lassitude. C\_\_\_\_\_ ne lui avait pas parlé de la chute d'E\_\_\_\_\_ lors du rendez-vous. Les jumeaux allaient physiquement très bien et elle n'avait pas constaté de signe de maltraitance ni de blessure particulière sur E\_\_\_\_\_. Sa collègue n'avait rien constaté de particulier chez les bébés lors de leur première consultation le 27 janvier 2015. n. Lors de son audition au Ministère public, la Dre O\_\_\_\_\_, psychiatre, a expliqué avoir suivi une première fois C\_\_\_\_\_ de l'automne 2011 à juillet 2014 puis, à l'initiative de celui-ci, de fin janvier 2015 au 5 mars 2015 à raison d'une consultation par semaine. Il avait évoqué les difficultés inhérentes à l'arrivée de jumeaux mais elle n'avait pas décelé de problèmes particuliers. Il lui avait indiqué avoir peur de s'occuper des bébés qui étaient petits et criaient. Elle n'avait pas fait de mise en garde dans la mesure où C\_\_\_\_\_ s'occupait essentiellement de sa fille. Lors de la consultation du 22 janvier 2015, elle avait remarqué une importante perte de poids de C\_\_\_\_\_ qui bougeait au ralenti avec une certaine faiblesse. Elle n'avait pas constaté de modification de son état lors de la consultation du 5 mars 2015 ni de péjoration de son état de santé ou psychiatrique entre janvier 2015 et le 5 mars 2015. Elle avait toutefois constaté une détérioration de son état psychique mais pas au point d'avoir une décompensation. o. Lors de son audition à la police, P\_\_\_\_\_ a indiqué ne jamais avoir été témoin d'actes de violence lors des rares occasions où elle avait vu son neveu et sa famille. A\_\_\_\_\_ p. F\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'un signalement au TPAE par le Service de pédiatrie générale le 6 mars 2015 pour une suspicion de maltraitance. q. Lors de son audition à la police, C\_\_\_\_\_ a expliqué qu'il berçait parfois un peu fort F\_\_\_\_\_ et sa femme lui avait fait une remarque à ce sujet. Informé de ce que cette dernière et leur fille avaient indiqué, à savoir qu'il avait une technique qui consistait à secouer F\_\_\_\_\_ pour le faire cesser de pleurer, C\_\_\_\_\_ a répondu " Il y a secouer et secouer. Je le fais sans violence et je le repose (F\_\_\_\_\_) en position assise et fais vibrer ma jambe ". Il était possible qu'il ait saisi un peu brusquement F\_\_\_\_\_ lorsqu'il pleurait et que lui-même était en état de stress. r. Lors de son audition au Ministère public, C\_\_\_\_\_ a dans un premier temps indiqué que les côtes cassées de F\_\_\_\_\_ étaient certainement dues à une mauvaise manipulation de sa part sans qu'il n'arrive toutefois à identifier le moment où cet incident avait pu se produire. Il ne dosait pas sa force. Il est ensuite revenu sur ses déclarations en expliquant ne pas être à l'origine des

lésions constatées sur F\_\_\_\_\_ et ne pas se souvenir avoir eu des gestes brusques envers lui. Il n'avait jamais eu l'intention de lui faire du mal. s. Selon le rapport d'expertise du CURML, des examens médicaux effectués le 6 mars 2015 avaient révélé d'anciennes fractures de l'arc latéral des côtes 4, 5, 6 et 7 à gauche avec un cal osseux visible, ainsi que des tâches rose clair au niveau des quadrants conjonctivaux sous-palpébraux supérieurs de l'oeil gauche, pouvant être évocatrices de minimes hémorragies sous-conjonctivales. Les fractures costales étaient d'origine traumatique et chez un enfant de l'âge de F\_\_\_\_\_, en l'absence de toute autre explication, de telles lésions étaient évocatrices en première hypothèse d'une maltraitance. t. Lors de leur audition au Ministère public, les Drs I\_\_\_\_\_ et J\_\_\_\_\_, médecins-légistes, ont expliqué que la survenance des fractures datait de dix jours en tout cas avant les radiographies. Les cales osseux, de forme similaire, laissaient à penser que les fractures avaient eu lieu en même temps. Il s'agissait de lésions traumatiques et il n'y avait pas d'élément permettant de suspecter que F\_\_\_\_\_ avait été secoué. Une chute pouvait provoquer de telles lésions si le point d'impact se produisait sur les côtes. D'une manière générale, chez un bébé entre la naissance et deux mois et demi, la fracture des côtes n'engageait pas le pronostic vital de l'enfant. Toutefois, il s'agissait d'un symptôme très douloureux qui se manifestait chez les bébés par des pleurs. u. Lors de son audition au Ministère public, G\_\_\_\_\_ a indiqué être consciente que son mari était maladroit mais elle n'avait jamais pensé qu'il puisse briser les côtes de F\_\_\_\_\_. Elle ne se souvenait pas d'une occasion particulière lors de laquelle son mari avait blessé F\_\_\_\_\_. Elle n'avait par ailleurs pas remarqué de changement d'attitude chez F\_\_\_\_\_ hormis qu'il dormait plus depuis les deux ou trois jours qui avaient précédé l'incident du 5 mars 2015. v. Entendue à la police et au Ministère public, la Dre N\_\_\_\_\_ a précisé ne pas avoir remarqué de douleurs au niveau du thorax de F\_\_\_\_\_ lors de son auscultation le 12 février 2015. C. a . Lors de l'audience de jugement, C\_\_\_\_\_ a admis l'homicide par négligence qui lui est reproché tel que décrit en substance dans l'acte d'accusation. Le 5 mars 2015, il était dans un état de panique et d'angoisse parce qu'il devait s'occuper des jumeaux. Lorsqu'il avait entendu tomber le biberon d'E\_\_\_\_\_ qu'il avait calé dans le Maxi-Cosi, il s'était retourné pour le lui redonner et avait constaté que son fils ne réagissait pas et qu'il avait les yeux à moitié ouverts. Il l'avait ensuite pris dans les bras et l'avait secoué pour le faire réagir. Il ne se souvenait toutefois pas s'il l'avait secoué avant de le mettre dans le Maxi-Cosi. Il savait qu'il ne fallait pas secouer les bébés grâce aux cours prénataux auxquels il avait assisté et lors desquels la notion de bébé secoué avait spécifiquement été abordée. Son épouse lui avait également dit à plusieurs reprises de faire attention lorsqu'il prenait les enfants dans les bras. Il n'avait pas voulu faire de mal à son fils en le secouant comme il l'avait fait mais il avait paniqué en constatant que celui-ci ne réagissait pas. Il n'était pas en état de s'occuper des jumeaux ce jour-là mais il avait voulu le faire pour aider sa femme. Il était comme un drogué et bavait à cause de ses médicaments, raisons pour lesquelles il avait demandé à son psychiatre de les diminuer. C\_\_\_\_\_ a contesté l'infraction d'exposition du point II de l'acte d'accusation, précisant ne pas avoir eu l'intention de faire du mal à son enfant. S'agissant des lésions corporelles graves par négligence au point III de l'acte d'accusation, il a contesté les faits reprochés, dans la mesure où il ne se souvenait pas avoir secoué E\_\_\_\_\_ avant le 5 mars 2015. Il n'avait pas secoué les jumeaux mais les avait mis sur sa jambe et avait fait vibrer celle-ci. Il ignorait qu'un tel geste pouvait causer des dommages au cerveau. Enfin concernant le point IV de l'acte d'accusation, il a contesté les faits reprochés tout en précisant ne pas se souvenir avoir saisi fortement F\_\_\_\_\_ et lui avoir cassé les côtes. Il ne se souvenait pas non plus avoir entendu F\_\_\_\_\_ pleurer à une occasion beaucoup plus fort

qu'à son habitude et n'avait vu personne le manipuler de manière inadéquate. Il n'avait en outre pas vu son fils tomber. Il ne regrettait pas d'avoir eu ses enfants pour qui il avait un grand amour. S'il pouvait revenir en arrière, il n'hésiterait pas un instant. Il n'allait jamais oublier E\_\_\_\_\_. Son souhait pour l'avenir était de reconstruire sa famille et de reprendre la vie commune avec son épouse et ses enfants. S'agissant de sa vie professionnelle, aucune évolution positive ne se profilait. b. Lors de son audition, Q\_\_\_\_\_, représentant de l'église à laquelle appartient C\_\_\_\_\_, a indiqué le connaître depuis 2016 lorsqu'il avait souffert de problèmes de santé. Les fidèles et lui-même avaient beaucoup aidé C\_\_\_\_\_ suite à la mort de son fils. Ce dernier lui avait confié ressentir de la douleur mais il ne lui avait pas indiqué ressentir de la culpabilité. c. Entendue lors de la même audience, G\_\_\_\_\_ a expliqué habiter avec ses deux enfants, son mari les rejoignant durant les week-ends. Les liens s'étaient petit à petit reconstruits entre elle-même et son époux ainsi qu'entre celui-ci et leurs enfants. Elle avait toujours confiance en lui et ils partageaient les mêmes souhaits pour F\_\_\_\_\_ et H\_\_\_\_\_. Ils essayaient de faire au mieux en regardant vers l'avenir mais ils n'avaient pas pour autant oublié le passé. Les cendres d'E\_\_\_\_\_ se trouvaient à leur domicile et ils avaient construit un arbre généalogique dans lequel ils avaient inclus E\_\_\_\_\_. Ils parlaient encore d'E\_\_\_\_\_ et avaient l'intention d'expliquer plus tard à F\_\_\_\_\_ qu'il avait eu un frère jumeau. Son mari était encore triste lorsqu'il rentrait au domicile et culpabilisait pour chaque petite chose qui n'allait pas avec F\_\_\_\_\_, pensant que celui-ci n'était pas bien en raison des faits survenus le 5 mars 2015. D. C\_\_\_\_\_ est né le \_\_\_\_\_ 1969 à Genève en Suisse. Il vit séparé de sa femme G\_\_\_\_\_, qu'il a épousée en 2006, et de ses deux enfants F\_\_\_\_\_ et H\_\_\_\_\_, dans un foyer. Son droit de visite s'exerce tous les week-ends ainsi qu'une demi-journée par semaine. Il est suivi par un psychiatre une fois par mois dans le cadre du CAPPI et fait des séances d'ergothérapie. Il perçoit de l'assurance invalidité CHF 4'000.- nets par mois et verse une pension alimentaire de CHF 600.- à son épouse et ses enfants. Il verse également CHF 1'500.- au foyer " Carte blanche " où il habite. Il a subi un traumatisme crânien en novembre 2007 suite à un accident de la route alors qu'il conduisait un scooter. Un bypass gastrique lui a été posé en 2013 et un lymphome de Hodgkin a été diagnostiqué en janvier 2016 qui est toujours en cours de traitement. Selon l'extrait du casier judiciaire suisse, il n'a pas d'antécédent judiciaire. EN DROIT 1. La présomption d'innocence, garantie par les art. 32 al. 1 Cst., 10 CPP, 14 par. 2 du Pacte ONU II et 6 par. 2 CEDH, ainsi que son corollaire, le principe in dubio pro reo, concernent tant le fardeau de la preuve que l'appréciation des preuves (ATF 120 Ia 31 consid. 2c et les références citées). Comme règle de l'appréciation des preuves, ce principe interdit au juge de se déclarer convaincu d'un état de fait défavorable à l'accusé, lorsqu'une appréciation objective des éléments de preuve recueillis laisse subsister un doute sérieux et insurmontable quant à l'existence de cet état de fait. Des doutes abstraits ou théoriques, qui sont toujours possibles, ne suffisent certes pas à exclure une condamnation. La présomption d'innocence n'est invoquée avec succès que si le recourant démontre qu'à l'issue d'une appréciation exempte d'arbitraire de l'ensemble des preuves, le juge aurait dû éprouver des doutes sérieux et irréductibles sur sa culpabilité (ATF 124 IV 86 consid. 2a). 2.1.1. Aux termes de l'art. 117 CP, celui qui, par négligence, aura causé la mort d'une personne sera puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire. L'homicide par négligence suppose en principe une action (ATF 117 IV 132 s. consid. 2a), c'est-à-dire un mouvement, une parole ou un écrit. Lorsque l'on discerne à la fois une action et une omission, la jurisprudence, suivant le principe de la subsidiarité, admet que la commission absorbe l'omission et qu'il faut examiner l'ensemble du

comportement de l'auteur en considérant qu'il s'agit d'une commission (ATF 129 IV 122 consid. 2.2; 122 IV 146 consid. 2, 115 IV 203 s. consid. 2a). Ainsi, dans le cas où l'auteur a agi sans prendre certaines précautions, on doit considérer qu'il s'est montré imprudent dans l'action, en ne l'accompagnant pas des mesures nécessaires, de sorte qu'il s'agit d'une commission (Bernard Corboz, op. cit., N°3). Un comportement viole les devoirs de la prudence lorsque l'auteur, au moment des faits, aurait pu, compte tenu de ses connaissances et de ses capacités, se rendre compte de la mise en danger d'autrui et qu'il a simultanément dépassé les limites du risque admissible (ATF 135 IV 65 consid. 2.1; 134 IV 262 consid. 4.2.3; 133 IV 162 consid. 5.1; 129 IV 289 consid. 2.1; 127 IV 38 consid. 2a, 64 s. consid. 2d, 126 IV 16 consid. 7a/bb, 122 IV 135, 147 consid. b/aa, 227 consid. 2a, 121 IV 14 consid. 3, 211 consid. 2a, 118 IV 133 consid. 3, 116 IV 308 consid. 1a, 114 IV 174 s. consid. 2a). 2.1.2. Agit par négligence au sens de l'art 12 al. 3 CP, quiconque, par une imprévoyance coupable, commet un crime ou un délit sans se rendre compte des conséquences de son acte ou sans en tenir compte. L'imprévoyance est coupable quand l'auteur n'a pas utilisé des précautions commandées par les circonstances et par sa situation personnelle. La négligence suppose, d'une part, que l'auteur ait violé les règles de la 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 (ATF 134 IV 255 consid. 4.2.3 p. 262; 122 IV 17 consid. 2b p. 19 s.). 2.1.3. Se rend coupable d'exposition celui qui, 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 un danger grave et imminent pour la santé, ou l'expose à un tel danger (art. 127 CP). Le devoir de garant concerne avant tout les parents à l'égard de leurs enfants (art. 272 et 301 et ss CC). Pour que l'infraction soit consommée, le comportement typique doit créer un danger de mort ou un danger grave et imminent pour la santé. La jurisprudence décrit la notion de danger concret comme un état de fait dans lequel il existe d'après le cours ordinaire des choses, la probabilité ou un certain degré de probabilité que dans le cas d'espèce, le bien juridique protégé soit lésé sans qu'un degré de probabilité supérieur à 50 % soit exigé. (ATF 123 IV 128, consid. 2a, SJ 1997, p. 609; ATF 121 IV 67, consid. 2b/aa, SJ 1995, p. 633). 2.1.4. Selon l'art. 123 ch. 1 al. 1 et ch. 2 CP, celui qui, intentionnellement, aura fait subir à une personne une autre atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé sera, sur plainte, puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire (ch. 1 al. 1). La peine sera une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire, et la poursuite aura lieu d'office, si le délinquant s'en est pris à une personne hors d'état de se défendre ou à une personne, notamment à un enfant, dont il avait la garde ou sur laquelle il avait le devoir de veiller (ch. 2). 2.1.5. L'art. 125 CP dispose que celui qui, par négligence, aura fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé sera, sur plainte, puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire (al. 1). Si la lésion est grave le délinquant sera poursuivi d'office (al. 2). 2.2.1. En l'espèce, les médecins-légistes retiennent que les lésions constatées au cerveau de l'enfant E\_\_\_\_\_, soit en substance l'hématome sous-dural, sont la cause de son décès et que cet hématome a une origine traumatique, ce qui permet de retenir comme hautement probable voire certain un diagnostic de syndrome de l'enfant secoué. Ce syndrome est une maltraitance infantile concernant, dans la majorité des cas, des enfants dès leur premier mois de vie, alors qu'ils ne tiennent pas encore leur tête. L'enfant est alors saisi par les bras ou le thorax, pour être ensuite secoué à plusieurs reprises d'une façon rapide et violente. Ce traumatisme peut typiquement entraîner des hémorragies

cérébrales et rétinienne à la suite des fortes accélérations et de décélérations subies par des secousses. Le prévenu admet avoir secoué son fils le 5 mars 2015, alors qu'il était seul à la maison avec lui et son frère jumeau. Les enfants ne présentaient aucun problème particulier, notamment de santé, lorsque leur mère a quitté l'appartement. Le prévenu ne pouvait ignorer les conséquences de secouer son fils comme il l'a fait. Il avait notamment suivi des cours prénataux avant la naissance de son premier enfant, lors desquels le sujet du syndrome du bébé secoué a été expressément abordé. Son épouse avait par ailleurs attiré son attention à de multiples reprises sur le fait qu'il devait manipuler les bébés avec précaution dans la mesure où ils étaient des êtres fragiles et qu'il était trop brusque. Le prévenu admet également qu'il était inquiet et angoissé à l'idée de s'occuper des jumeaux. En secouant l'enfant comme il l'a fait, soit à plusieurs reprises d'une façon très rapide et violente, le prévenu a violé les devoirs de prudence qu'imposait la manipulation d'un bébé d'à peine deux mois. Il aurait pu se rendre compte de la mise en danger de son fils en agissant comme il l'a fait et il a simultanément dépassé les limites du risque admissible. S'agissant du moment lors duquel E\_\_\_\_\_ a été secoué, le prévenu est constant dans ses déclarations, à savoir qu'il l'a secoué après qu'il ait constaté qu'il n'allait pas bien et pour tenter d'y remédier. Certes le médecin-légiste a indiqué lors de son audition au Ministère public qu'il pensait qu'au moment de prendre son biberon, E\_\_\_\_\_ avait déjà été secoué. Reste que le Tribunal considère qu'il ne peut être exclu que l'enfant se soit trouvé, avant d'être secoué par le prévenu, dans une mauvaise posture par exemple en ayant avalé de travers et en s'étouffant, situation qui a aussi pu être dans ses conséquences amplifiée par un état de nervosité et de panique du prévenu. Selon les explications de ce dernier, que le Tribunal n'a pas de raison de mettre en doute, E\_\_\_\_\_ s'est trouvé à un moment donné en train de boire seul son biberon, qu'il avait calé dans le Maxi-Cosi pour s'occuper de F\_\_\_\_\_ qui pleurait. Le Tribunal n'est ainsi pas en mesure de déterminer ce qui s'est exactement passé ce jour-là, soit si E\_\_\_\_\_ a été secoué avant ou après avoir pris son biberon, de sorte qu'en application de l'art. 10 CPP, la version la plus favorable au prévenu sera retenue. Cela étant, même si ce dernier a secoué son fils avec l'intention de le stimuler, il n'en demeure pas moins que son comportement était totalement inadéquat, ce qu'il ne pouvait ignorer compte tenu de ce qu'il savait notamment du syndrome du bébé secoué. Le comportement du prévenu étant en relation de causalité naturelle et adéquate avec le décès de son fils, il sera en conséquence reconnu coupable d'homicide par négligence au sens de l'art. 117 CP. 2.2.2. S'agissant de l'infraction d'exposition, le Tribunal retient que le prévenu en secouant le bébé, l'a exposé à un danger de mort ou à un danger grave et imminent pour la santé. Il souhaitait certes, dans la version des faits qui lui est la plus favorable et que le Tribunal retient, remédier à l'état dans lequel se trouvait son fils en le stimulant. Il ne pouvait toutefois ignorer qu'en secouant l'enfant comme il l'a fait, compte tenu de ses connaissances sur le syndrome du bébé secoué, il exposait E\_\_\_\_\_ à un danger de mort ou à un danger grave et imminent pour la santé. Ce faisant, il a ainsi commis cette infraction à tout le moins par dol éventuel et sera en conséquence reconnu coupable d'exposition au sens de l'art. 127 CP. 2.2.3. Concernant l'infraction de lésions corporelles graves par négligence en relation avec les néo-membranes constatées, le Tribunal considère qu'il existe dans le dossier de nombreux éléments qui laissent à penser que le prévenu a déjà secoué l'un de ses jumeaux avant les faits du 5 mars 2015. Par ailleurs, les experts excluent que l'hématome à l'origine de la néo-membrane et qui est d'origine traumatique ait pu être causé par une chute du bébé telle que celle décrite par le prévenu lorsqu'il s'est assoupi ou par un choc léger de la tête sur le Maxi-Cosi. Tant la mère de l'enfant que la fille du prévenu ont par ailleurs

indiqué l'avoir vu secouer un des jumeaux. Le prévenu lui-même en parle même si par moment il le fait d'une manière qui laisse à penser qu'il ne le faisait pas avec force, étant précisé qu'il explique aussi qu'il ne mesurait pas sa force. Enfin, le prévenu admet en outre qu'il a un problème d'impulsivité, ce qui au demeurant correspond au diagnostic posé par les experts s'agissant de son trouble mental au moment des faits. Le Tribunal considère en conséquence qu'il existe un faisceau d'indices concordants qui permet de retenir que la lésion à la base des néo-membranes a été causée par un épisode de secousses antérieur au 5 mars 2015 dont le prévenu est responsable. Il sera dès lors reconnu coupable de lésions corporelles graves par négligence au sens de l'art. 125 al. 1 et 2 CP, vu la mise en danger de l'enfant du fait de cette blessure. 2.2.4. Enfin, s'agissant de l'infraction de lésions corporelles simples aggravées, le Tribunal constate que contrairement à l'infraction précédente, il n'y a aucun témoin ayant constaté un geste du prévenu pouvant causer les lésions aux côtes de F\_\_\_\_\_. Le Tribunal relève également que l'enfant pleurait beaucoup plus que son frère et de manière constante, la fracture de ses côtes pouvant en être l'explication. La mère du bébé n'a pas non plus constaté qu'il y aurait eu un moment précis où l'enfant aurait pleuré de manière plus forte et soutenue comme l'ont décrit les experts, compte tenu des douleurs que provoque la fracture des côtes chez un être humain. Il ne peut être exclu que les fractures ont été causées à un autre moment, voire lors des premiers jours de l'enfant à l'hôpital. Le Tribunal entretient ainsi un doute insurmontable quant à la culpabilité du prévenu. Il sera dès lors acquitté de lésions corporelles simples aggravées au sens de l'art. 123 ch. 1 al. 1 et ch. 2 CP, au bénéfice du doute. 3.1.1. Selon l'article 2 alinéa 1 CP, la loi pénale ne s'applique qu'aux faits commis après son entrée en vigueur (principe de la non-rétroactivité de la loi pénale). Cependant, en vertu de l'article 2 alinéa 2 CP, une loi nouvelle s'applique aux faits qui lui sont antérieurs si, d'une part, l'auteur est mis en jugement après son entrée en vigueur et si, d'autre part, elle est plus favorable à l'auteur que l'ancienne (exception de la *lex mitior*). Il en découle que l'on applique en principe la loi en vigueur au moment où l'acte a été commis, à moins que la nouvelle loi ne soit plus favorable à l'auteur. La règle de la *lex mitior* constitue une exception au principe de non-rétroactivité. 3.1.2. En l'espèce, l'ancien droit des sanctions était applicable au moment des faits et sera appliqué dans la présente cause, le nouveau droit prévoyant quant à lui un durcissement du régime des peines. 3.2.1. L'art. 47 CP prévoit que le juge fixe la peine d'après la culpabilité de l'auteur. Il prend en considération les antécédents et la situation personnelle de ce dernier ainsi que l'effet de la peine sur son avenir (al. 1). La culpabilité est déterminée par la gravité de la lésion ou de la mise en danger du bien juridique concerné, par le caractère répréhensible de l'acte, par les motivations et les buts de l'auteur et par la mesure dans laquelle celui-ci aurait pu éviter la mise en danger ou la lésion, compte tenu de sa situation personnelle et des circonstances extérieures (al. 2). 3.2.2. En vertu de l'art. 40 aCP, la durée de la peine privative de liberté est en règle générale de six mois au moins et de 20 ans au plus. Lorsque la loi le prévoit expressément, la peine privative de liberté est prononcée à vie. 3.2.3. Le juge suspend en règle générale l'exécution d'une peine pécuniaire, d'un travail d'intérêt général ou d'une peine privative de liberté de six mois au moins et de deux ans au plus lorsqu'une peine ferme ne paraît pas nécessaire pour détourner l'auteur d'autres crimes ou délits (art. 42 al. 1 CP). 3.2.4. Si le juge suspend totalement ou partiellement l'exécution d'une peine, il impartit au condamné un délai d'épreuve de deux à cinq ans (art. 44 al. 1 CP). Il peut ordonner une assistance de probation et imposer des règles de conduite pour la durée du délai d'épreuve (art. 44 al. 2 CP cum 94 CP). Pour l'octroi du sursis, le juge doit poser un pronostic quant au comportement futur de l'auteur. La question de savoir si le sursis serait

de nature à détourner l'accusé de commettre de nouvelles infractions doit être tranchée sur la base d'une appréciation d'ensemble, tenant compte des circonstances de l'infraction, des antécédents de l'auteur, de sa réputation et de sa situation personnelle au moment du jugement, notamment de l'état d'esprit qu'il manifeste. Le pronostic doit être posé sur la base de tous les éléments propres à éclairer l'ensemble du caractère de l'accusé et ses chances d'amendement (arrêt du Tribunal fédéral 6B\_233/2011 du 7 juillet 2011 consid. 3.1). Le nouveau droit pose des exigences moins élevées quant au pronostic pour l'octroi du sursis. Auparavant, il fallait que le pronostic soit favorable. Désormais, il suffit qu'il n'y ait pas de pronostic défavorable. Le sursis est désormais la règle dont on ne peut s'écarter qu'en présence d'un pronostic défavorable. Il prime en cas d'incertitude (ATF 134 IV 1 consid. 4.2.2). 3.2.5. Si l'auteur a été directement atteint par les conséquences de son acte au point qu'une peine serait inappropriée, l'autorité compétente renonce à le poursuivre, à le renvoyer devant le juge ou à lui infliger une peine (art. 54 CP). 3.3. Le Tribunal considère que la faute du prévenu est très grave, dans la mesure où il a causé par négligence la mort d'un enfant de deux mois, particulièrement vulnérable. Il a par ailleurs exposé la vie de son fils à un danger de mort ou à un danger grave et imminent à la santé et lui a causé des lésions corporelles graves par négligence. Il y a concours d'infractions. La liberté décisionnelle du prévenu était entière dans la mesure où il aurait pu et dû adopter un autre comportement compte tenu de ses connaissances du syndrome du bébé secoué. Il en va de même également pour la période avant le 5 mars 2015, s'il ne se sentait pas en mesure de s'occuper seul des nourrissons. Il savait par ailleurs qu'il avait un problème sérieux avec son impulsivité et la gestion de sa colère et n'était pas simplement, selon ses termes, comme un zombie qui cognait contre les murs et qui bavait. Dans cette mesure, en cherchant à mettre une part importante de la responsabilité de ce qui s'est malheureusement produit sur divers intervenants dans son dossier, il démontre qu'il n'a pas encore pris pleinement conscience de la gravité de ses actes et de sa propre responsabilité à cet égard. A décharge, la responsabilité du prévenu est légèrement restreinte, le Tribunal faisant siennes les conclusions des experts, n'ayant aucun élément lui permettant de mettre en doute leurs conclusions. Par ailleurs, se rendant compte de ses difficultés à s'occuper personnellement des jumeaux et à aider son épouse qui s'épuisait dans cette tâche, il avait demandé de l'aide à de nombreuses reprises, allant jusqu'à demander son hospitalisation pour retrouver des forces. Le prévenu avait également des problèmes de santé sur le plan physique et d'ordre psychique. En outre, la personne décédée est son enfant, ce qui lui a causé et lui cause encore sans aucun doute de grandes souffrances. Dans cette mesure, il a effectivement été touché par le résultat de son acte et il en sera tenu compte dans la fixation de la peine, non pas cependant en application de l'art. 54 CP, dont les conditions restrictives d'application ne sont pas réalisées, mais dans le cadre plus général de la fixation de la peine de l'art. 47 CP. Le mobile du prévenu n'était pas égoïste s'agissant de l'homicide par négligence, dans la mesure où il n'a pas agi par exaspération et énervement, mais plutôt sous le coup d'un état de panique. Sa collaboration à l'enquête a été bonne et le Tribunal relève que le prévenu a eu un bon comportement par la suite et a fait tous les efforts qu'on pouvait attendre de lui pour se soumettre aux mesures tant civiles que pénales qui ont été ordonnées. Le prévenu n'a pas d'antécédents. Au vu de ce qui précède, il sera condamné à une peine privative de liberté de deux ans assortie du sursis, dont les conditions d'application sont remplies. Le prévenu sera par ailleurs astreint à poursuivre le traitement psychiatrique entrepris, dont le suivi sera ordonné à titre de règle de conduite. S'agissant des mesures de substitution subies par le prévenu, compte tenu des restrictions qu'elles ont impliquées, le Tribunal évalue les

jours subis à ce titre à 180 jours de détention avant jugement. 4.1.1. Selon l'article 122 al. 1 et 2 CPP, en qualité de partie plaignante, le lésé peut faire valoir des conclusions civiles déduites de l'infraction par adhésion à la procédure pénale. Conformément à l'art. 126 al. 1 let. a CPP, le tribunal statue sur les conclusions civiles présentées lorsqu'il rend un verdict de culpabilité à l'encontre du prévenu. Statuant selon les règles du droit et de l'équité (art. 4 CC), le juge dispose d'un large pouvoir d'appréciation (ATF 132 II 117 consid. 2.2.3 in limine ; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_188/2010 du 4 octobre 2010). 4.1. Chacun est tenu de réparer le dommage qu'il cause à autrui d'une manière illicite, soit intentionnellement, soit par négligence ou imprudence (art. 41 al. 1 CO). La preuve du dommage incombe au demandeur (art. 42 al. 1 CO). L'art. 49 CO prévoit que celui qui subit une atteinte illicite à sa personnalité a droit à une somme d'argent à titre de réparation morale, pour autant que la gravité de l'atteinte le justifie et que l'auteur ne lui ait pas donné satisfaction autrement. Selon l'art. 47 CO, le juge peut, en tenant compte de circonstances particulières, allouer à la victime de lésions corporelles ou en cas de mort d'homme une indemnité équitable à titre de réparation morale. Les circonstances particulières évoquées dans la norme consistent dans l'importance de l'atteinte à la personnalité du lésé, l'art. 47 CO étant un cas d'application de l'art. 49 CO (ATF 141 III 97 consid. 11.1 p. 98 et les références citées). Les lésions corporelles, qui englobent tant les atteintes physiques que psychiques, doivent donc en principe impliquer une importante douleur physique ou morale ou avoir causé une atteinte durable à la santé. Parmi les circonstances qui peuvent, selon les cas, justifier l'application de l'art. 47 CO, figurent avant tout le genre et la gravité de la lésion, l'intensité et la durée des répercussions sur la personnalité de la personne concernée, le degré de la faute de l'auteur ainsi que l'éventuelle faute concomitante de la victime (ATF 132 II 117 consid. 2.2.2 p. 119 ; ATF 125 III 412 consid. 2a p. 417 ; arrêt 4A\_373/2007 du 8 janvier 2008 consid. 3.2, non publié in ATF 134 III 97 ). Les frères et soeurs comptent parmi les membres de la famille qui peuvent prétendre à une indemnité pour tort moral (arrêt 1B\_137/2015 du 1<sup>er</sup> septembre 2015; ATF 118 II 404 consid. 3b/cc p. 409). Cependant, ce droit dépend des circonstances et la pratique en la matière est plutôt restrictive (arrêts 6B\_714/2013 du 25 mars 2014 consid. 4.2; 6B\_369/2012 du 28 septembre 2012 consid. 2.1.2; 1B\_15/2012 du 23 mars 2012 consid. 1.4 publié in SJ 2012 I 458 et les références citées). Le fait de vivre sous le même toit est cependant un indice important de l'intensité de la relation pouvant exister dans une fratrie, ce qui peut ainsi ouvrir le droit à une indemnisation (arrêts 6B\_714/2013 consid. 4.2 et 1B\_15/2012 susmentionnés; en droit de la responsabilité civile, cf. Max B. Berger, op. cit., n° 11.24 p. 506). Si tel n'est pas le cas au moment du décès du frère ou de la soeur, l'allocation d'une indemnité pour tort moral n'est envisageable qu'en présence de contacts très étroits, seuls susceptibles d'occasionner des souffrances morales exceptionnelles (arrêts 6B\_714/2013 et 1B\_15/2012 susmentionnés; 1B\_272/2011 du 22 mars 2012 consid. 2.3; cf. l'approche similaire en matière de LAVI, arrêts 1C\_544/2009 du 26 mars 2010 consid. 6.2; 1C\_286/2008 du 1<sup>er</sup> avril 2009 consid. 5.2 in fine; Stéphanie Converset, Aide aux victimes d'infractions et réparation du dommage, 2009, ad II.B/5/d p. 40 et VI.A/4/b p. 266). 4.2. En l'espèce, le tort moral et l'ampleur de la réparation morale dépendent avant tout de la gravité des souffrances physiques ou psychiques consécutives à l'atteinte subie par l'ayant droit. Or F\_\_\_\_\_ avait un peu plus de 2 mois au décès de son frère et il est aujourd'hui âgé de plus de trois ans. Il ne s'est pas rendu compte de la disparition de son frère jumeau et, même aujourd'hui, il ignore qu'il avait un frère, de sorte que la mort de celui-ci ne peut pas lui causer, au jour du jugement, de la souffrance. Par ailleurs, les troubles actuels de F\_\_\_\_\_, notamment sa difficulté de

parler, sont vraisemblablement dus au fait qu'il a été séparé de sa famille pour être placé dans un foyer, étant précisé que sa mère a également été mise en prévention dans cette affaire, avant que l'accusation ne soit classée en ce qui la concerne. En outre, sa soeur H\_\_\_\_\_ a également présenté des troubles de langage et a été suivie par une logopédiste déjà avant la naissance de ses frères. S'agissant du futur, lorsque F\_\_\_\_\_ apprendra en temps voulu la disparition de son frère, la souffrance qu'il ressentira alors fera également partie d'une expérience commune avec les membres de sa famille qui ont également souffert de la disparition d'E\_\_\_\_\_. Compte tenu de ce qui précède, le Tribunal ne peut pas donner une suite favorable aux conclusions civiles formées par A\_\_\_\_\_, les conditions pour leur octroi n'étant pas réalisées. 5. Les frais de la procédure seront mis à la charge du condamné (art. 426 al. 1 CPP). \* \* \*

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