

NE_GERICHTE ARMP.2017.104 vom 28. November 2017

NE Tribunal cantonal, 2017-11-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_ARMP.2017.104

FR: NE_GERICHTE ARMP.2017.104 du 28 novembre 2017

IT: NE_GERICHTE ARMP.2017.104 del 28 novembre 2017

Volltext

A. Le 29 juin 2017, X. _____, née en 1992, rentière AI, domiciliée à Z. _____, s'est présentée à la Police de proximité à Z. _____ afin de porter plainte contre son ancienne amie intime Y. _____, née en 1996, sans emploi, qu'elle accusait de lui avoir transmis le virus VIH. Elle a exposé, en résumé, avoir rencontré Y. _____ en 2013 et avoir très rapidement entretenu une relation amoureuse avec elle ; qu'elle-même consommait des drogues et que Y. _____ avait commencé à consommer des stupéfiants par injection pendant leur relation ; qu'en 2016, Y. _____ avait passé plusieurs jours à Lausanne ; qu'elle-même était allée la rechercher dans cette ville ; que sur place, Y. _____ avait été hospitalisée suite à un malaise ; que des tests avaient été effectués à l'hôpital et qu'il en était résulté que Y. _____ avait contracté le sida et l'hépatite C ; que malgré cette annonce, elle-même était restée avec elle et l'avait soutenue dans sa maladie ; qu'à la fin 2016, Y. _____ lui aurait avoué qu'elle avait utilisé son matériel d'injection ; que dans les jours suivants, elle-même avait effectué trois tests, dont le dernier s'était avéré positif concernant le VIH.

X. _____ a déclaré que Y. _____ avait été susceptible d'utiliser son matériel d'injection à deux reprises. La première fois correspondait à un jour où elle-même avait préparé une seringue neuve dans le salon pour s'injecter de la méthadone, avant de partir faire à manger, laissant Y. _____ dans le salon : elle-même n'avait utilisé ce matériel pour se piquer qu'après avoir mangé et Y. _____ avait pu en profiter pour l'utiliser dans l'intervalle. La seconde fois remontait à Noël 2016 : elle-même et Y. _____ se trouvaient chez les parents de cette dernière et s'étaient rendues chacune dans la salle de bains pour s'injecter de la méthadone, elle-même ayant dit à Y. _____ de se servir dans son sac où elle avait ses seringues.

B. Y. _____ a été entendue en qualité de prévenue le 4 juillet 2017. Elle a déclaré avoir été en couple avec X. _____ pendant 4 ans, précisant qu'elle avait eu des relations intimes avec elle et qu'il y avait « beaucoup de drogues » entre elles ; que c'était X. _____ qui l'avait faite tomber dans la drogue, qu'elles consommaient de l'héroïne ensemble ; qu'elle-même avait découvert être atteinte du sida suite à des tests effectués au CHUV après qu'elle a fait un malaise à Lausanne ; que X. _____ était avec elle à l'hôpital et qu'elle avait insisté pour que des tests soient effectués ; que X. _____ lui avait demandé de lui transmettre sa maladie car elle l'aimait tellement qu'elle voulait tout vivre avec elle et suivre le traitement avec elle ; qu'elle-même avait refusé cela ; que X. _____ n'avait pas accepté leur rupture, survenue en janvier 2017. Y. _____ a précisé ne pas avoir pu transmettre le virus à X. _____ par des relations intimes, car elles n'en avaient plus à ce moment-là. Elle a également contesté avoir utilisé le matériel d'injection de X. _____.

C. Pour les besoins de l'enquête, X. _____ et Y. _____ ont délié du secret professionnel et médical tous les médecins et professionnels de la santé qui se sont occupés d'elle. L'infection au VIH de la première a été diagnostiquée en mars 2017. La deuxième a été conduite en ambulance au CHUV le 23 juillet 2016 à sa demande, suite à des douleurs thoraciques. L'infection au virus VIH a été diagnostiquée le 4 août 2016, mais elle n'a pas pu être communiquée à Y. _____, qui ne s'était pas présentée comme convenu pour connaître le résultat du test, était sans domicile fixe et n'avait donné aucun moyen de la contacter. Le 29 août 2016, Y. _____ s'est présentée aux urgences du CHUV car elle n'arrivait plus à plier son bras gauche. À cette occasion, elle a été informée du diagnostic positif concernant le VIH. Le 17 juillet 2017, la Doctoresse A. _____, qui s'est occupée de X. _____ dans le cadre de son infection au VIH et qui traitait également Y. _____ a indiqué que les souches virales affectant Y. _____, d'une part, et X. _____, d'autre part, n'étaient pas identiques, ce qui rendait une contamination de la seconde par la première « très improbable ». Interrogée au sujet de la résistance à l'air du virus VIH, elle a précisé que le risque de contamination par la piqûre d'une aiguille abandonnée était « très faible, mais pas inexistant ».

D. Le 23 août 2017, X. _____ a requis le dossier pour consultation, via le centre LAVI de Z. _____. Le dossier lui a été envoyé le 25 août 2017. Le centre LAVI précité l'a retourné au Ministère public le 29 août 2017.

E. Le 25 août 2017, le Ministère public, Parquet général, a prononcé une non-entrée en matière, au motif que les souches virales affectant la prévenue, d'une part, et la plaignante, d'autre part, étaient différentes, ce qui rendait la contamination entre les deux jeunes femmes très improbable.

F. Le 1er septembre 2017 (date du timbre postal), X. _____ a écrit au Ministère public qu'elle « faisait opposition » contre la décision de non-entrée en matière précitée, estimant que Y. _____ l'avait « volontairement contaminée par le virus HIV » et demandant au Parquet de faire toutes les recherches possibles pour découvrir l'origine de sa contamination, pour le cas où Y. _____ n'en serait pas responsable.

Y. _____ n'a pas été invitée à se déterminer.

C O N S I D E R A N T

1. L'écrit dirigé contre l'ordonnance de non-entrée en matière du 25 août 2017 remplit les conditions formelles du recours au sens de l'article 396 CPP. Bien qu'adressé à une autorité incompétente, il a été interjeté dans le délai utile de 10 jours dès la réception de la décision attaquée. Il est partant recevable (art. 396 al. 1 et 91 al. 4 CPP).

2.a) Aux termes de l'article 310 al. 1 let. a CPP, « le ministère public rend immédiatement une ordonnance de non-entrée en matière s'il ressort de la dénonciation ou du rapport de police que les éléments constitutifs de l'infraction ou les conditions à l'ouverture de l'action pénale ne sont manifestement pas réunis ». En d'autres termes, il doit être évident que les faits dénoncés ne tombent pas sous le coup de la loi pénale ; un refus d'entrée en matière n'est possible que lorsque la situation est claire, en fait et en droit (arrêt du TF du 06.12.2011 [1B_454/2011], cons. 3.2 et les références citées). Une décision de non-entrée en matière peut reposer sur des motifs de fait, soit lorsque l'insuffisance de charges est manifeste et qu'aucun acte d'enquête ne paraît pouvoir apporter la preuve d'une infraction à la charge d'une personne déterminée (arrêt du TF du 29.05.2012 [1B_67/2012], cons. 3.2) ou sur des

motifs juridiques, soit lorsqu'il apparaît d'emblée que le comportement dénoncé n'est pas punissable. Face à des versions contradictoires des parties, il peut être renoncé à une mise en accusation uniquement lorsqu'il n'est pas possible d'apprécier l'une ou l'autre version comme étant plus ou moins plausible et qu'aucun résultat n'est à escompter d'autres moyens de preuve (arrêt du TF du 01.02.2016 [6B_806/2015], cons. 2.1 et les références citées). La procédure doit se poursuivre lorsqu'une condamnation apparaît plus vraisemblable qu'un acquittement ou lorsque les probabilités d'acquittement et de condamnation apparaissent équivalentes, en particulier en présence d'une infraction grave (ATF 138 IV 86 cons. 4.1.2 ; 186 cons. 4.1 ; 137 IV 285 cons. 2.5).

b) En l'espèce, vu la différence des souches virales affectant la plaignante, d'une part, et la prévenue, d'autre part, il est médicalement « très improbable » que Y. _____ soit l'auteur de la contamination de X. _____ par le virus VIH. Les déclarations de la plaignante sont par ailleurs surprenantes : on s'étonne qu'en quatre ans de relation, X. _____ affirme que Y. _____ n'a eu qu'une seule occasion de se servir à son insu de son matériel d'injection. De même, on ne voit pas comment Y. _____ aurait pu transmettre le virus à X. _____ lors de l'épisode de Noël 2016 puisque X. _____ a dit ne jamais se servir d'aiguilles ayant déjà été utilisées. Dès lors que Y. _____ conteste avoir jamais utilisé le matériel d'injection de X. _____ et qu'il n'existe au dossier aucun élément susceptible de mettre en doute cette allégation, une mise en accusation de Y. _____ aboutirait assurément à un acquittement. De ce point de vue, l'ordonnance querellée ne prête pas le flanc à la critique.

c) S'il est bien compréhensible que X. _____ souhaite connaître la source de sa contamination, force est d'admettre que le dossier ne laisse entrevoir aucune piste susceptible d'être explorée pour apporter des éléments de réponse. L'ordonnance querellée est donc également justifiée dans la mesure où aucun acte d'enquête ne paraît pouvoir apporter la preuve d'une infraction à la charge d'une personne déterminée (arrêt du TF du 29.05.2012 [1B_67/2012], cons. 3.2). On précisera à l'attention de la recourante qu'une décision de non-entrée en matière ne fait pas obstacle à la reprise de la procédure préliminaire (art. 323 CPP) si des éléments permettant d'orienter l'enquête sur un auteur identifié ou identifiable de l'infraction devaient apparaître ou être révélés à l'autorité.

3. Le recours doit ainsi être rejeté, aux frais de son auteur (art. 428 al. 1 CPP). Vu le caractère manifestement infondé du recours, Y. _____ n'a pas été invitée à se déterminer (art. 390 al. 2 CPPa contrario).

Par ces motifs, l'Autorité de recours en matière pénale

1. Rejette le recours.

2. Fixe les frais de la procédure de recours à 150 francs et les met à la charge de X. _____.

3. Notifie le présent arrêt à X. _____, à Y. _____ et au Ministère public, Parquet régional de La Chaux-de-Fonds (MP.2017.3825).

Neuchâtel, le 28 novembre 2017

Art. 1221CP

Lésions corporelles

Lésions corporelles graves

Celui qui, intentionnellement, aura blessé une personne de façon à mettre sa vie en danger, celui qui, intentionnellement, aura mutilé le corps d'une personne, un de ses membres ou un de ses organes importants ou causé à une personne une incapacité de travail, une infirmité ou une maladie mentale permanentes, ou aura défiguré une personne d'une façon grave et permanente,

celui qui, intentionnellement, aura fait subir à une personne toute autre atteinte grave à l'intégrité corporelle ou à la santé physique ou mentale,

sera puni d'une peine privative de liberté de dix ans au plus ou d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende au moins.²

¹Nouvelle teneur selon le ch. I de la LF du 23 juin 1989, en vigueur depuis le 1er janv. 1990 (RO19892449; FF1985II 1021).²Nouvelle teneur du membre de phrase selon le ch. II 1 al. 16 de la LF du 13 déc. 2002, en vigueur depuis le 1er janv. 2007 (RO20063459; FF19991787).

Art. 231 CP

Propagation d'une maladie de l'homme

Celui qui, par bassesse de caractère, aura propagé une maladie de l'homme dangereuse et transmissible sera puni d'une peine privative de liberté d'un an au moins et de cinq ans au plus.

¹Nouvelle teneur selon l'art. 86 ch. 1 de la LF du 28 sept. 2012 sur les épidémies, en vigueur depuis le 1er janv. 2016 (RO20151435; FF2011291).

Art. 310 CPP

Ordonnance de non-entrée en matière

¹Le ministère public rend immédiatement une ordonnance de non-entrée en matière s'il ressort de la dénonciation ou du rapport de police:

- a. que les éléments constitutifs de l'infraction ou les conditions à l'ouverture de l'action pénale ne sont manifestement pas réunis;
- b. qu'il existe des empêchements de procéder;
- c. que les conditions mentionnées à l'art. 8 imposent de renoncer à l'ouverture d'une poursuite pénale.

²Au surplus, les dispositions sur le classement de la procédure sont applicables.

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