

# VD\_GERICHTE PE18.013620 vom 24. August 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-08-24, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_PE18.013620](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_PE18.013620)

FR: VD\_GERICHTE PE18.013620 du 24 août 2022

IT: VD\_GERICHTE PE18.013620 del 24 agosto 2022

## Erwägungen

### E. 3.1

Invoquant une violation du principe in dubio pro duriore, le recourant fait valoir qu'une violation des règles de l'art ne pourrait aucunement être exclue à ce stade de la procédure avec une vraisemblance confinante à la certitude. Il soutient au contraire que vu les conclusions des experts et compte tenu de la jurisprudence et de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, une violation des règles de l'art semblerait bien plutôt devoir être imputée aux médecins et

- 13 - radiologues du L.\_\_\_\_\_. Il fait en particulier valoir que les actes reprochés aux médecins du L.\_\_\_\_\_ auraient conduit à l'amputation totale de sa jambe gauche, alors que sans les manquements identifiés, la racine de sa cuisse aurait pu être préservée. Il reproche au Ministère public d'avoir retenu que les médecins n'avaient pas respecté les bonnes pratiques cliniques, mais d'avoir exclu toute violation des règles de l'art médical au motif qu'il n'existerait pas de guidelines pour la situation médicale dans laquelle il se trouvait, et soutient que les experts auraient au contraire mentionné plusieurs références doctrinales précises récentes faisant état des investigations à réaliser en présence d'une telle maladie. Se référant à la jurisprudence du Tribunal fédéral, il fait au demeurant valoir que l'absence de guidelines quant à sa situation spécifique ne permettrait pas à elle seule d'exclure une violation des règles de l'art par les médecins et radiologues du L.\_\_\_\_\_.

### E. 3.2.1

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 (art. 125 al. 1 CP [Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0]). Si la lésion est grave, le délinquant sera poursuivi d'office (art. 125 al. 2 CP). Une condamnation pour lésions corporelles par négligence au sens de l'art. 125 CP suppose la réalisation de trois conditions : une négligence, une atteinte à l'intégrité physique et un lien de causalité naturelle et adéquate entre ces deux éléments. Les interventions médicales réalisent les éléments constitutifs objectifs d'une lésion corporelle en tout cas si elles touchent à une partie du corps (par exemple lors d'une amputation) ou si elles lèsent ou diminuent, de manière non négligeable et au moins temporairement, les aptitudes ou le bien-être physiques du patient. Cela vaut même si ces interventions étaient médicalement indiquées et ont été pratiquées dans les règles de l'art (ATF 124 IV 258 consid. 2 ; TF 6B\_907/2021 du 24 novembre 2021 consid. 1.2 ; TF 6B\_390/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.1).

- 14 -

### E. 3.2.2

Agit par négligence 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 usé des précautions commandées par les circonstances et par sa situation personnelle (art. 12 al. 3 CP). Ainsi, pour qu'il y ait négligence, il faut que l'auteur ait violé les règles de la prudence, c'est-à-dire le devoir général de diligence institué par la loi pénale, qui interdit de mettre en danger les biens d'autrui pénalement protégés contre les atteintes involontaires. Un comportement dépassant les limites du risque admissible viole le devoir de prudence s'il apparaît qu'au moment des faits, son auteur aurait dû, compte tenu de ses connaissances et de ses capacités, se rendre compte de la mise en danger d'autrui (ATF 145 IV 154 consid. 2.1 ; ATF 136 IV 76 consid. 2.3.1 ; TF 6B\_400/2020 du 20 janvier 2021 consid. 3.5.1). Pour déterminer le contenu du devoir de prudence, il faut se demander si une personne raisonnable dans la même situation et avec les mêmes aptitudes que l'auteur aurait pu prévoir, dans les grandes lignes, le déroulement des événements et, le cas échéant, quelles mesures elle pouvait prendre pour éviter la survenance du résultat dommageable (ATF 134 IV 255 consid. 4.2.3 et les références citées). Lorsque des prescriptions légales ou administratives ont été édictées dans un but de prévention des accidents, ou lorsque des règles analogues émanant d'associations spécialisées sont généralement reconnues, leur violation fait présumer la violation du devoir général de prudence (ATF 145 IV 154 précité et les références citées ; ATF 143 IV 138 consid. 2.1 ; ATF 135 IV 56 consid. 2.1). La violation des devoirs de la prudence peut aussi être déduite des principes généraux, si aucune règle spéciale de sécurité n'a été violée (ATF 133 IV 158 consid. 5.1 ; ATF 126 IV 13 consid. 7a/bb). Par ailleurs, pour qu'il y ait négligence, il faut que la violation du devoir de prudence soit fautive, c'est-à-dire que l'on puisse reprocher à l'auteur, compte tenu de ses circonstances personnelles, une inattention ou un manque d'effort blâmable (ATF 145 IV 154 précité ; ATF 135 IV 56 précité ; ATF 134 IV 255 précité et les arrêts cités).

- 15 - Selon la jurisprudence, la particularité de l'art médical réside dans le fait que le médecin doit, avec ses connaissances et ses capacités, tendre vers le résultat désiré, mais n'a pas l'obligation de l'atteindre ou même de le garantir. Les exigences que le devoir de prudence impose au médecin sont fonction des circonstances du cas d'espèce, notamment du genre d'intervention ou de traitement, des risques qui y sont liés, du pouvoir de jugement ou d'appréciation laissé au médecin, des moyens à disposition et de l'urgence de l'acte médical. La responsabilité pénale du médecin n'est pas limitée à la violation grave des règles de l'art médical. Il doit au contraire toujours soigner ses malades de façon appropriée et, en particulier, observer la prudence imposée par les circonstances pour protéger leur vie ou leur santé. Par conséquent, le médecin répond en principe de tout manquement à ses devoirs (ATF 130 IV 7 consid. 3.3 et les références citées, JdT 2004 I 497 ; TF 6B\_1287/2018 du 11 mars 2019 consid. 1.1). La notion de manquement à ses devoirs ne doit cependant pas être comprise de telle manière que chaque acte ou omission qui, par un jugement a posteriori, aurait provoqué le dommage ou l'aurait évité, entrerait dans cette définition. Le médecin ne doit en principe pas répondre des dangers et des risques qui sont inhérents à tout acte médical ainsi qu'à toute maladie. Par ailleurs, l'état de la science médicale confère souvent une latitude de jugement au médecin, tant en ce qui concerne le diagnostic que les mesures thérapeutiques ou autres, ce qui permet de faire un choix parmi les différentes possibilités qui entrent en considération. Le médecin ne viole son devoir de diligence que lorsqu'il pose un diagnostic ou choisit une thérapie ou une autre méthode qui, selon l'état général des connaissances professionnelles, n'apparaît plus défendable et ne

satisfait ainsi pas aux exigences objectives de l'art médical (ATF 134 IV 175 consid. 3.2 ; ATF 130 IV 7 précité ; TF 6B\_1287/2018 précité). Les règles de l'art médical constituent des principes établis par la science médicale, généralement reconnus et admis, communément

- 16 - suivis et appliqués par les praticiens (ATF 133 III 121 consid. 3.1 ; TF 6B\_999/2015 et 6B\_1003/2015 du 28 septembre 2016 consid. 5.1). Savoir si le médecin a violé son devoir de diligence est une question de droit ; dire s'il existe une règle professionnelle communément admise, quel était l'état du patient et comment l'acte médical s'est déroulé relève du fait (ATF 133 III 121 précité ; TF 6B\_999/2015 et 6B\_1003/2015 précités). Dans les arrêts 6B\_999/2015 et 6B\_1003/2015 susmentionnés, après avoir relevé que l'expert avait réduit la portée de la notion juridique de « règles de l'art » à la seule existence de guidelines (internes à l'hôpital, nationales ou internationales) et que ce n'était que sous cet angle qu'il considérait qu'on ne pouvait pas reprocher aux recourantes d'avoir violé des directives, dans la mesure où ces dernières faisaient défaut, le Tribunal fédéral a retenu que l'absence de guidelines imposant une procédure à suivre ne suffisait pas pour retenir l'absence de règles de l'art (consid. 5.5).

### **E. 3.2.3**

Un comportement est la cause naturelle d'un résultat s'il en constitue l'une des conditions sine qua non, c'est-à-dire si, sans lui, le résultat ne se serait pas produit ou du moins pas de la même manière ; il n'est pas nécessaire que l'événement considéré soit la cause unique ou immédiate du résultat (ATF 139 V 176 consid. 8.4.1 et l'arrêt cité). Lorsque la causalité naturelle est établie, il faut encore rechercher si le comportement incriminé est la cause adéquate du résultat. Tel est le cas lorsque, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le comportement était propre à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit (ATF 138 IV 57 consid. 4.1.3). La causalité adéquate sera admise même si le comportement de l'auteur n'est pas la cause directe ou unique du résultat. Peu importe que le résultat soit dû à d'autres causes, notamment à l'état de la victime, à son comportement ou à celui de tiers (ATF 131 IV 145 consid. 5.2). Il n'y aura rupture du lien de causalité adéquate, l'enchaînement des faits perdant alors sa portée juridique, que si une autre cause concomitante, par exemple une force naturelle, le comportement de la victime ou d'un tiers, constitue une circonstance tout à fait exceptionnelle ou apparaît si

- 17 - extraordinaire que l'on ne pouvait s'y attendre. L'imprévisibilité d'un acte concurrent ne suffit pas en soi à interrompre le rapport de causalité adéquate. Il faut encore que cet acte ait une importance telle qu'il s'impose comme la cause la plus probable et la plus immédiate de l'événement considéré, reléguant à l'arrière-plan tous les autres facteurs qui ont contribué à l'amener et notamment le comportement de l'auteur (ATF 134 IV 255 précité consid. 4.4.2 et les arrêts cités ; TF 6B\_568/2021 du 11 mars 2022 consid. 3.1). En outre, pour juger si l'on peut retenir à la charge du médecin qu'il a outrepassé les limites de sa marge d'appréciation, il ne faut pas se fonder sur l'état de fait tel qu'il apparaît après coup à l'expert ou au juge mais il faut se placer au moment où le médecin a décidé de prescrire une mesure ou s'en est abstenu (ATF 130 I 337 consid. 5.3). Il y a lieu de distinguer le comportement idéalement attendu (ex post), de celui nécessaire et possible à chaque étape de la prise en charge du patient (au moment des décisions prises, respectivement omises). Par ailleurs, c'est au stade de l'examen de la causalité adéquate qu'il faut se placer ex ante pour décider si un acte était propre à produire ou à favoriser un résultat du genre de celui qui s'est produit (ATF 135 IV 56 consid. 2.2 et les références citées). En revanche, une autre question

essentielle pour l'imputation du résultat, savoir quel est le danger qui a provoqué le résultat ou si le danger créé ou accru par l'auteur s'est réalisé dans le résultat, doit être traitée en fonction de toutes les circonstances connues ex post (ATF 135 IV 56 précité et les références citées). En cas de violation du devoir de prudence par omission, la question de la causalité se présente sous un angle différent. Il faut, dans ce type de configuration, 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

- 18 - faut appliquer les concepts généraux de la causalité naturelle et de la causalité adéquate (ATF 134 IV 255 précité consid. 4.4.1 ; TF 6B\_388/2020 et 6B\_392/2020 du 30 septembre 2021 consid. 4.1.4 ; TF 6B\_400/2020 précité). 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 (TF 6B\_388/2020 et 6B\_392/2020 précités ; TF 6B\_400/2020 précité ; TF 6B\_364/2020 du 26 juin 2020 consid. 6.1 et les références citées).

### **E. 3.3**

Dans ses déterminations du 27 juillet 2022, le Ministère public a relevé que, contrairement à la jurisprudence citée par le recourant, la maladie dont il était question en l'espèce était à ce point rare que l'expérience et les connaissances médicales n'avaient pas permis d'établir de quelconques règles à respecter en la matière. Il a relevé que l'article auquel se référait le recourant était non seulement isolé, mais surtout postérieur à la présente affaire et a ajouté que les experts ne s'étaient pas limités en l'espèce à souligner l'absence de guidelines, mais également l'« absence de médecine basée sur des évidences ou des preuves ». Ainsi, dans ce contexte, même s'ils avaient avancé qu'« une IRM de la cuisse préopératoire aurait été indiquée », on comprenait aisément que l'absence de règles de l'art était due à la connaissance scientifique insuffisante de ces cas très rares et de leur prise en charge. Le procureur a observé que les experts avaient d'ailleurs souligné dans leur complément d'expertise qu'on ne pouvait qualifier les actes des médecins du L. \_\_\_\_\_ de violation des règles de l'art, mais de prise en charge insuffisante, précisant qu'ils avaient en outre insisté en conclusion pour rappeler qu'une concertation multidisciplinaire avant l'opération aurait été – seulement – « souhaitable ». Selon le Ministère public, en pareil contexte, il paraissait établi que les connaissances de la médecine étaient à ce jour insuffisantes pour poser de quelconques règles susceptibles de garantir une meilleure prise en charge de ces cas rares. Ainsi, même si, a

- 19 - posteriori, les experts estimaient que la prise en charge n'était pas idéale, on ne discernait pas comment un tribunal pourrait aboutir à une condamnation en pareilles conditions. En l'espèce, quand bien même ils ont conclu à l'absence de violation des règles de l'art, les experts ont considéré que les investigations entreprises par les médecins du L. \_\_\_\_\_ n'étaient pas conformes aux bonnes pratiques cliniques, relevant en particulier que la technique choisie n'était pas adéquate pour la prise en charge d'une tumeur maligne et que l'intervention d'enclouage avait été nuisible au patient en contribuant à la dissémination des cellules cancéreuses. Ils ont estimé que les médecins et radiologues du

L. \_\_\_\_\_ auraient pu suspecter une tumeur maligne compte tenu de l'histoire du patient et de l'aspect radiologique de l'os fracturé et ont indiqué qu'une co-responsabilité de ces derniers devait être vivement considérée dans cette prise en charge. Dans leur rapport complémentaire, les experts ont estimé qu'une lecture attentive de l'imagerie aurait dû aboutir à la conclusion que des examens complémentaires étaient nécessaires, précisant qu'une discussion pluridisciplinaire radio-orthopédique et éventuellement oncologique aurait été nécessaire avant la prise en charge chirurgicale. Ainsi, bien qu'ils aient démontré une volonté de ne pas accabler leurs confrères vu la complexité du cas du recourant, qui n'est pas contestée, les experts ont néanmoins mis en évidence l'existence de principes établis par la science médicale. Il ressort en effet de l'expertise et de son complément qu'il existait bel et bien des recommandations pour le traitement de l'affection dont souffrait le recourant, en dépit de son caractère particulièrement spécifique. S'il est vrai que l'article doctrinal cité par les experts est légèrement postérieur aux événements litigieux, il n'en demeure pas moins que d'autres articles antérieurs à la prise en charge du recourant, datant de 1994, 2013, 2014 et 2016, sont également cités par les experts à l'appui de leurs conclusions, de sorte qu'on ne saurait retenir à ce stade que l'article en cause serait isolé et que les connaissances médicales au moment des faits auraient été insuffisantes. Dans son audition, le DrP. \_\_\_\_\_ a du reste été en mesure de décrire en détail la procédure à suivre en présence d'un sarcome du type de celui du

- 20 - recourant, et la Dre R. \_\_\_\_\_ a précisément exposé les examens qu'elle aurait entrepris à l'époque des faits si elle avait eu connaissance de toutes les informations anamnestiques utiles. Au demeurant, comme le relève à bon escient le recourant, s'il est vrai que l'atteinte à la santé dont il souffrait était très rare, il n'en demeure pas moins qu'on ne peut réduire la portée de la notion de « règles de l'art » à l'existence de guidelines, la jurisprudence du Tribunal fédéral s'appliquant indépendamment de l'affection en cause. Avec les experts, il y a lieu de retenir que la prise en charge du recourant au L. \_\_\_\_\_ a été défaillante et que des examens complémentaires et une discussion pluridisciplinaire étaient nécessaires avant la prise en charge chirurgicale, le laps de temps entre l'admission du recourant aux urgences et la chirurgie ayant au demeurant pu permettre d'effectuer ces examens. Or, on ne peut pas exclure à ce stade que ces omissions constituent des violations des règles de l'art. Ces omissions peuvent en outre être mises en relation de causalité adéquate avec l'atteinte subie par le recourant, dès lors que les experts ont estimé qu'un diagnostic avant l'intervention chirurgicale aurait permis d'éviter une désarticulation de la hanche et de préserver la racine de la cuisse, ce qui lui aurait laissé une plus grande mobilité (cf. P. 42, p. 5, question 10 b). Compte tenu de ce qui précède, on ne saurait conclure à ce stade qu'aucune violation des règles de l'art ne peut être reprochée aux médecins et radiologues du L. \_\_\_\_\_. Il incombera au Ministère public de déterminer pour quelle raison ceux-ci n'ont pas été en mesure de poser le diagnostic de fibrosarcome avant de procéder à l'intervention chirurgicale par enclouage centromédullaire, notamment en donnant suite aux réquisitions de preuves du recourant tendant à la production de la demande ayant conduit à la réalisation du scanner du 23 mars 2018 et à sa transmission aux experts afin qu'ils répondent à la question 2e qui leur avait été soumise dans le cadre de la mise en œuvre du complément d'expertise, ainsi qu'en procédant au besoin à l'audition du Dr S. \_\_\_\_\_, ainsi qu'à une nouvelle audition sur ce point particulier des Drs P. \_\_\_\_\_, K. \_\_\_\_\_ et R. \_\_\_\_\_. Il lui appartiendra en outre d'ordonner la

- 21 - production de l'intégralité des articles de doctrine médicale ayant servi de fondement à l'expertise du 28 octobre 2020 et au complément d'expertise du 17 décembre 2021, dont notamment les articles cités en page 3 du rapport d'expertise.

#### **E. 4**

En définitive, le recours doit être admis, l'ordonnance entreprise annulée et le dossier de la cause renvoyé au Ministère public central, division affaires spéciales, pour qu'il poursuive l'instruction dans le sens du considérant qui précède. Vu l'admission du recours, les frais de la procédure, constitués en l'espèce du seul émolument d'arrêt, par 2'090 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [Tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; BLV 312.03.1]), seront laissés à la charge de l'Etat (art. 428 al. 4 CPP). Le recourant, qui a procédé avec l'assistance d'un conseil de choix et qui a obtenu gain de cause, a droit, de la part de l'Etat, à une indemnité pour les dépenses occasionnées par la procédure de recours (art. 433 al. 1 let. a CPP). Il a conclu à l'octroi d'une indemnité de 3'483 fr. à ce titre et a produit une liste d'opérations faisant état de 9.80 heures consacrées par son conseil à la procédure de recours, dont 7.50 heures dévolues à l'étude du dossier et à la rédaction du recours. Cette durée est excessive au vu de la nature de l'affaire, du mémoire produit et des déterminations déposées, 5 heures apparaissant suffisantes pour une avocate brevetée pour effectuer toutes les opérations nécessaires dans le cadre de la procédure de recours, à raison notamment de 3 heures pour la rédaction du recours. L'indemnité sera ainsi fixée à 1'500 fr., correspondant à cinq heures d'activité nécessaire d'avocate au tarif horaire de 300 fr. (art. 26a al. 3 TFIP), montant auquel il convient d'ajouter des débours forfaitaires à concurrence de 2 % des honoraires admis (art. 19 al. 2 TDC [Tarif des dépens en matière civile du 23 novembre 2010 ; BLV 270.11.6], applicable par renvoi de l'art. 26a al. 6 TFIP), par 30 fr., plus la TVA au taux de 7,7 %, par 117 fr. 80, soit à 1'648 fr. au total en chiffres arrondis.

- 22 - Par ces motifs, la Chambre des recours pénale prononce : I. Le recours est admis. II. L'ordonnance du 29 juin 2022 est annulée. III. Le dossier de la cause est renvoyé au Ministère public central, division affaires spéciales, pour qu'il procède dans le sens des considérants. IV. Les frais d'arrêt, par 2'090 fr. (deux mille nonante francs), sont laissés à la charge de l'Etat. V. Une indemnité de 1'648 fr. (mille six cent quarante-huit francs) est allouée à C.\_\_\_\_\_ pour les dépenses occasionnées par la procédure de recours, à la charge de l'Etat. VI. L'arrêt est exécutoire. La présidente : La greffière : Du Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à : - Me Marine Girardin, avocate (pour C.\_\_\_\_\_), - Me Coralie Devaud, avocate (pour P.\_\_\_\_\_), - Me Gilles Monnier, avocat (pour K.\_\_\_\_\_), - Me Amédée Kasser, avocat (pour R.\_\_\_\_\_), - Me Daniel Pache, avocat (pour V.\_\_\_\_\_), - Ministère public central,

- 23 - et communiqué à : - M. le Procureur du Ministère public central, division affaires spéciales, - Mme [...], Unité des affaires juridiques, L.\_\_\_\_\_, - Bureau des séquestres, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière pénale devant le Tribunal fédéral au sens des art. 78 ss LTF (Loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110). Ce recours doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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