

VD_GERICHTE PE21.019860 vom 6. Januar 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-01-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_PE21.019860

FR: VD_GERICHTE PE21.019860 du 6 janvier 2025

IT: VD_GERICHTE PE21.019860 del 6 gennaio 2025

Erwägungen

E. 1

Originaire de [...], P. _____ est né le [...]. Le prévenu est médecin spécialiste FMH en neurochirurgie et pratique désormais à [...] en plus d'être médecin agréé à [...]. Il a obtenu son diplôme de médecin en [...], et est devenu spécialiste en neurochirurgie en [...].

Jusqu'en [...], il a

- 9 - travaillé à [...] jusqu'à devenir chef de service ad interim dans cet établissement. En [...], il est devenu médecin agréé à [...] et médecin consultant [...]. P. _____ s'est séparé de son ex-conjointe en [...] et leur divorce a été prononcé en [...]. Il a une fille de [...] ans avec laquelle les liens avaient été coupés mais se sont renoués depuis peu. Cette dernière est à la charge du prévenu, lequel lui verse mensuellement 3'450 fr. à titre de pension. Malgré le fait qu'il ait été formellement enjoint à le faire pour le jour de l'audience de première instance au plus tard, le prévenu n'a pas produit les pièces attestant de sa situation financière. Les éléments financiers qui figurent ici découlent dès lors des seules déclarations non vérifiées du prévenu. Il vivrait dans un appartement dont le loyer mensuel s'élèverait à 3'500 francs. Il serait le propriétaire de l'appartement dans lequel vivrait sa fille ainsi que d'un autre appartement situé à [...]. Son revenu annuel brut s'élèverait à 1'500'000 fr. et le prévenu détiendrait quelques 500'000 fr. sur ses divers comptes bancaires. Il n'aurait pas de dettes. Le casier judiciaire suisse de P. _____ comporte les inscriptions suivantes : - 09.01.2018, Ministère public de l'arrondissement de l'Est vaudois, Vevey : entrave aux mesures de constatation de l'incapacité de conduire au sens de la LF sur la circulation routière, en qualité de conducteur d'un véhicule automobile, violation des obligations en cas d'accident au sens de la LF sur la circulation routière, violation des règles de la circulation au sens de la LF sur la circulation routière, peine pécuniaire de 60 jours-amende de 300 fr. avec sursis pendant 2 ans, amende de 3'600 fr. ; - 03.05.2019, Ministère public de l'arrondissement de l'Est vaudois, Vevey : conduire un véhicule automobile en état d'ébriété avec un taux d'alcool qualifié dans le sang ou dans l'haleine au sens de la LF sur la circulation routière, violation des règles de la circulation au sens de la LF sur la circulation routière, peine pécuniaire de 80 jours-amende de 300 fr., amende de 300 francs.

- 10 - P. _____ fait l'objet d'une autre procédure pénale, actuellement en cours d'instruction auprès du Ministère public central, pour des lésions corporelles graves par négligence.

E. 2

Aux termes de l'art. 398 CPP, la juridiction d'appel jouit d'un plein pouvoir d'examen sur tous les points attaqués du jugement (al. 2). L'appel peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, le déni de justice et le retard injustifié (let. a), pour constatation incomplète ou erronée des faits (let. b) et pour inopportunité (let.

c) (al. 3). La voie de l'appel doit permettre un nouvel examen au fond par la juridiction d'appel, laquelle ne peut se borner à rechercher les erreurs du juge précédent et à critiquer le jugement de ce dernier, mais doit tenir ses propres débats et prendre sa décision sous sa responsabilité et selon sa libre conviction, qui doit reposer sur le dossier et sa propre administration des preuves. L'appel tend à la répétition de l'examen des faits et au prononcé d'un nouveau jugement (TF 6B_482/2022 du 4 mai 2023 consid. 4.2 ; TF 6B_238/2020 du 14 décembre 2020 consid. 3.2 ; TF 6B_481/2020 du 17 juillet 2020 consid. 1.2).

E. 3

La constatation des faits est incomplète au sens de l'art. 398 al. 3 let. b CPP lorsque toutes les circonstances de fait et tous les moyens de preuve déterminants pour le jugement n'ont pas été pris en compte par le tribunal de première instance. Elle est erronée lorsque le tribunal a omis d'administrer la preuve d'un fait pertinent, a apprécié de manière erronée le résultat de l'administration d'un moyen de preuve ou a fondé sa décision sur des faits erronés, en contradiction avec les pièces, par exemple (Kistler Vianin, in : Jeanneret et al. [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse [CR CPP], 2e éd., Bâle, 2019, n. 19 ad art. 398 CPP et les références citées). L'art. 10 CPP dispose que toute personne est présumée innocente tant qu'elle n'est pas condamnée par un jugement entré en

- 14 - force (al. 1). Le tribunal apprécie librement les preuves recueillies selon l'intime conviction qu'il retire de l'ensemble de la procédure (al. 2). Le tribunal se fonde sur l'état de fait le plus favorable au prévenu lorsque subsistent des doutes insurmontables quant aux éléments factuels justifiant une condamnation (al. 3). L'appréciation des preuves est l'acte par lequel le juge du fond évalue librement la valeur de persuasion des moyens de preuve à disposition et pondère ces différents moyens de preuve afin de parvenir à une conclusion sur la réalisation ou non des éléments de fait pertinents pour l'application du droit pénal matériel. Elle est dite libre, car le juge peut par exemple attribuer plus de crédit à un témoin, même prévenu dans la même affaire, dont la déclaration va dans un sens, qu'à plusieurs témoins soutenant la thèse inverse. Le juge peut fonder une condamnation sur un faisceau d'indices ; en cas de versions contradictoires, il doit déterminer laquelle est la plus crédible. En d'autres termes, ce n'est ni le genre ni le nombre des preuves qui est déterminant, mais leur force de persuasion (Verniory, in : CR CPP, n. 34 ad art. 10 CPP ; Kistler Vianin, *ibid.*, nn. 19 ss ad art. 398 CPP et les références citées).

E. 4.1

L'appelante conteste tout d'abord la libération de l'intimé des chefs de lésions corporelles graves par négligence en faisant valoir qu'aucun consentement hypothétique à l'opération ne pouvait lui être opposable. Elle soutient que si l'opération chirurgicale était certes inévitable, comme l'a retenu l'autorité de première instance, elle ne l'était pas, tant au niveau du chirurgien que de la date de l'intervention. Le fait que la première juge ait considéré que l'appelante aurait pu recueillir un second avis aurait dû immanquablement la conduire à écarter le consentement hypothétique s'agissant de l'intervention litigieuse du 13 février 2015. L'appelante soutient qu'elle n'aurait pas accepté d'être opérée aussi rapidement par le Dr P. _____ si elle avait été prévenue des risques, gravissimes, auxquels elle s'exposait dans le cadre d'une telle intervention. Elle précise qu'il serait connu d'expérience que les lourdes interventions impliquent un délai de réflexion qui inciterait bien souvent le

- 15 - patient à recueillir un deuxième avis et fait valoir qu'une intervention complexe peut conduire un patient à choisir d'être opéré par le spécialiste le mieux à même de la réaliser. Elle rappelle à ce propos que les experts ont indiqué que la complication très rare et très redoutée à laquelle l'intimé avait été confronté avait été vécue par bon nombre de collègues.

E. 4.2

L'infraction de lésions corporelles par négligence, sanctionnée par l'art. 125 CP (Code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; RS 311.0), 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. Toute atteinte à l'intégrité corporelle, même causée par une intervention chirurgicale, est ainsi illicite à moins qu'il n'existe un fait justificatif. Dans le domaine médical, la justification de l'atteinte ne peut en principe venir que du consentement du patient, exprès ou que l'on peut présumer. L'exigence de ce consentement découle ainsi du droit à la liberté personnelle et à l'intégrité corporelle. Il suppose, d'une part, que le patient ait reçu du médecin, en termes clairs, intelligibles et aussi complets que possible, une information sur le diagnostic, la thérapie, le pronostic, les alternatives au traitement proposé, les risques de l'opération, les chances de guérison, éventuellement sur l'évolution spontanée de la maladie et les questions financières, notamment relatives à l'assurance. Il faut, d'autre part, que la capacité de discernement du patient lui permette de se déterminer sur la base des informations reçues (ATF 134 II 235 consid. 4.1 ; ATF 133 III 121 consid. 4.1.2 ; ATF 124 IV 258 consid. 2, JdT 2001 IV 2).

- 16 - En procédure pénale, il incombe à l'accusation de prouver une violation du devoir d'information du médecin. Le fardeau de la preuve du consentement éclairé du patient, en tant qu'il constitue un fait objectif justificatif, incombe au prévenu, qui y satisfait déjà en rendant vraisemblables ses allégations (TF 6B_390/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.1 ; TF 6B_910/2013 du 20 janvier 2014 consid. 3.3 et les arrêts cités). En l'absence d'un tel consentement, la jurisprudence reconnaît au médecin la faculté de soulever le moyen du consentement hypothétique du patient. Le praticien doit alors établir que le patient aurait accepté l'opération même s'il avait été dûment informé. Le fardeau de la preuve incombe là aussi au médecin. Le patient doit toutefois collaborer à cette preuve en rendant vraisemblables, ou du moins en alléguant les motifs personnels qui l'auraient incité à refuser l'opération s'il en avait connu les risques. Il ne faut pas se baser sur le modèle abstrait d'un " patient raisonnable ", mais sur la situation personnelle et concrète du patient concerné. Ce n'est que dans l'hypothèse où le patient ne fait pas état de motifs personnels qui l'auraient conduit à refuser l'intervention proposée qu'il convient de considérer objectivement s'il serait compréhensible, pour un patient sensé, de s'opposer à l'opération. Par ailleurs, le consentement hypothétique ne doit en principe pas être admis lorsque le genre et la gravité du risque encouru auraient nécessité un besoin accru d'information, auquel le médecin n'a pas satisfait. Dans un tel cas, il est en effet plausible que le patient, s'il avait reçu une information complète, se serait trouvé dans un réel conflit quant à la décision à prendre et qu'il aurait sollicité un temps de réflexion (ATF 133 III 121 consid. 4.1.3 et les références). La question d'un éventuel consentement hypothétique du patient relève du droit alors que

les circonstances sur lesquelles le juge se fonde sont des éléments de fait (cf. ATF 133 III 121 consid. 4.3 p. 131 s.).

E. 4.3.1

Le Tribunal de police a considéré que l'intimé avait failli à son obligation en n'avisant pas sa patiente des risques liés à l'opération. Il a rappelé que l'expert judiciaire avait estimé qu'il s'agissait d'une opération sans gravité particulière et qu'un jour de réflexion suffisait au patient pour prendre sa décision, le risque opératoire étant évalué à 3 % et le degré

- 17 - d'urgence qualifié de « semi urgence ». La plaignante étant au courant qu'elle devait subir une opération pour enlever le kyste dont elle souffrait dans les 15 jours au plus tard et que la date d'intervention dépendait de plusieurs facteurs, à savoir la disponibilité du médecin, d'un bloc opératoire et d'une chambre d'hôpital, la première juge a retenu que le consentement hypothétique devait être admis dès lors qu'il était établi par l'expertise judiciaire que le risque opératoire était inférieur à 3 %, que l'intimé avait pratiqué ce type d'opération une cinquantaine de fois, que l'appelante était confrontée à un risque de cécité complète et qu'elle n'avait aucun motif personnel qui aurait pu l'amener à refuser cette opération, une personne raisonnable placée dans sa situation ne pouvant refuser l'intervention même en possession de toutes les informations requises sur les risques encourus. La première juge a en outre admis qu'un deuxième avis médical l'aurait de toute façon confortée dans l'opinion selon laquelle la seule issue thérapeutique possible résidait dans l'opération que lui avait recommandé l'intimé. En d'autres termes, le tribunal a considéré que l'intimé avait violé son devoir d'information mais qu'au vu du caractère indispensable de l'intervention, que la patiente savait inéluctable, il fallait retenir l'existence d'un consentement hypothétique, précisant encore que le genre et la gravité du risque encouru ne nécessitait pas un besoin accru d'information.

E. 4.3.2

Contrairement à ce que soutient l'appelante, les risques liés à l'opération étaient faibles, de l'ordre de 3 % selon l'expert judiciaire (PV aud. de jgmt, p. 16). Sur ce point, elle confond l'importance du risque lié à l'intervention chirurgicale avec ses conséquences, effectivement potentiellement graves, en cas de complication. En particulier, l'expert judiciaire a évalué le risque qui s'est finalement réalisé durant l'opération de « très très faible » (PV aud. jgmt, p. 15). L'expertise judiciaire précise même qu'« il n'existe pas de littérature abondante sur ce sujet en raison de la rareté de la complication » (P. 37, p. 3, ch. 11). Selon l'expert judiciaire, l'intervention chirurgicale en cause ne présentait « pas de gravité particulière », en sorte qu'il faut considérer que la situation n'imposait pas un besoin d'information accru. Du reste,

- 18 - l'expert a indiqué qu'il aurait lui-même proposé à un tel patient une intervention le lendemain même de la consultation si la possibilité s'était présentée à lui (PV aud. jgmt, p. 16). Dans ces conditions, même à supposer que l'appelante ait envisagé d'obtenir un deuxième avis dans un délai difficile à estimer, il n'est pas permis de conclure qu'elle aurait renoncé à l'intervention proposée par l'intimé. Au contraire, il ressort de la P. 6/1, soit des informations communiquées par l'intimé au médecin traitant de la plaignante le jour même de sa consultation avec cette dernière, que l'examen IRM du 10 février 2015 avait révélé la présence d'un kyste volumineux qui occupait toute la loge hypophysaire et qui refoulait les nerfs optiques et chiasma vers le haut, l'examen clinique ayant quant à lui révélé une amputation du champ visuel temporal gauche. L'expertise judiciaire a confirmé qu'une

intervention chirurgicale était nécessaire à bref délai (10 à 14 jours, ou plus tôt si la vision continuait à se détériorer ; P. 37, p. 3, ch. 10). La situation dans laquelle se trouvait l'appelante ne lui laissait ainsi objectivement aucun autre choix raisonnable qu'une intervention chirurgicale dans les meilleurs délais avec le chirurgien qui lui avait été recommandé – même implicitement – par son médecin traitant. Dans l'hypothèse toutefois où elle aurait pu obtenir un second avis, il faut constater que l'appelante ne fait valoir aucun élément concret qui rendrait vraisemblable que ce 2e avis l'aurait conduite à choisir un autre chirurgien. Lors de son audition du 5 février 2024 par le Ministère public, elle a en effet déclaré que si elle avait connu les risques de l'opération, elle aurait réfléchi et se serait demandé si une autre approche ou une autre opération aurait été possible, sans évoquer la possibilité d'envisager un autre praticien. Lors de l'audience de jugement et d'appel, elle n'a pas non plus évoqué cette éventualité. On rappelle par ailleurs que l'intimé avait déjà réalisé le même type d'opération de nombreuses fois, qu'il avait inspiré confiance à l'appelante et que l'intervention en question était dénuée de toute alternative et ses complications rares. Le fait que l'appelante dispose d'un réseau social qui lui aurait permis d'effectuer des démarches auprès d'un autre médecin, comme elle le soutient, ne suffit pas à rendre vraisemblable qu'elle aurait choisi d'être opérée par un autre chirurgien. Ainsi, même si elle en connaissait les risques, l'appelante n'avait aucun motif personnel et concret de renoncer à l'intervention

- 19 - chirurgicale proposée par l'intimé ou de la reporter, compte tenu des circonstances concrètes dans lesquelles elle se trouvait. Enfin, on précisera sur la base de l'expertise judiciaire que l'appelante ne se trouvait pas confrontée à un cas dont le genre et la gravité du risque encouru aurait nécessité un besoin accru d'information. Partant, il convient de confirmer le raisonnement de la première juge en ce qu'elle retient l'existence d'un consentement hypothétique, soit que l'appelante aurait accepté l'opération, et en particulier que l'intimé intervienne comme chirurgien, même si elle avait été informée par celui-ci de tous les risques possibles s'y rapportant ou avait obtenu un second avis médical.

E. 5.1

L'appelante estime encore, à titre subsidiaire, qu'il serait douteux de considérer qu'aucune violation des règles de l'art ne peut être reprochée à l'intimé dès lors que la prise d'un cotoïde dans une fraise rotatoire serait une complication très redoutée et qu'il serait acquis sur le plan expertal qu'une erreur de jugement serait imputable à l'intimé s'agissant de l'existence et de l'importance de ce danger.

E. 5.2.1

La négligence suppose la violation d'un devoir de prudence. Un comportement viole le devoir de prudence lorsque l'auteur, au moment des faits, aurait pu et dû, au vu des circonstances, de ses connaissances et de ses capacités, se rendre compte qu'il mettait en danger des biens juridiquement protégés de la victime et qu'il excédait les limites du risque admissible (ATF 148 IV 39 consid. 2.3.3 ; ATF 143 IV 138 consid. 2.1 et les références citées). 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

- 20 - 145 IV 154 consid. 2.1 ; ATF 134 IV 255 consid. 4.2.3 et les références citées). L'étendue du devoir de diligence doit s'apprécier en fonction de la situation personnelle de l'auteur, c'est-à-dire de ses connaissances et de ses capacités (ATF 135 IV 56 consid. 2.1; ATF 122 IV 145 consid. 3b/aa). L'attention et la diligence requises sont d'autant plus élevées que le degré de spécialisation de l'auteur est important (ATF 138 IV 124 consid. 4.4.5). S'il existe des normes de sécurité spécifiques qui imposent un comportement déterminé pour assurer la sécurité et prévenir les accidents, le devoir de prudence se définit en premier lieu à l'aune de ces normes (ATF 143 IV 138 consid. 2.1; ATF 135 IV 56 consid. 2.1). Une violation du devoir de prudence peut aussi être retenue au regard des principes généraux (ATF 135 IV 56 consid. 2.1; ATF 134 IV 255 consid. 4.2.3; ATF 134 IV 193 consid. 7.2). 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 consid. 2.1; ATF 143 IV 138 consid. 2.1; ATF 135 IV 56 consid. 2.1; ATF 134 IV 255 consid. 4.2.3). 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).

- 21 - 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 consid. 3.3).

E. 5.2.2

Le Ministère public et les tribunaux ont recours à un ou plusieurs experts lorsqu'ils ne disposent pas des connaissances et des capacités nécessaires pour constater ou juger un état de fait (art. 182 CPP). Seule peut être désignée comme expert une personne physique qui, dans le domaine concerné, possède les connaissances et les compétences nécessaires (art. 183 al. 1 CPP). Le juge apprécie en principe librement une expertise et n'est pas lié par les conclusions de l'expert. Toutefois, il ne peut s'en écarter que lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité ; il est alors tenu de motiver sa décision de ne pas suivre le rapport d'expertise. Inversement, si les conclusions d'une expertise judiciaire apparaissent douteuses sur des points essentiels, le

juge doit recueillir des preuves complémentaires pour tenter de dissiper ses doutes. A défaut, en se fondant sur une expertise non concluante, il pourrait commettre une appréciation arbitraire des preuves et violer l'art. 9 Cst. (ATF 142 IV 49 consid. 2.1.3).

E. 5.3

En l'espèce, le Tribunal de police a admis que les lésions subies par la plaignante étaient graves, ce qui n'est pas contesté. Avec le

- 22 - Ministère public, qui a abandonné l'accusation s'agissant des lésions corporelles graves par négligence, il a en revanche considéré que l'acte chirurgical avait été accompli conformément aux règles de l'art, se fondant en cela sur l'expertise judiciaire et l'audition de l'expert aux débats. Le diagnostic posé était le bon, le choix de l'intervention à pratiquer également, de même que la manière dont elle avait été exécutée. Le traitement choisi était le seul susceptible d'éviter une détérioration de la vision de la plaignante qui risquait une cécité complète, et l'opération devait être réalisée rapidement, soit dans les 10 à 14 jours, voire avant si la vision persistait à se péjorer. La première juge a précisé que l'expertise extrajudiciaire effectuée par le Prof. Dr méd. [...], médecin- chef au sein de [...], mandaté par le bureau d'expertise FMH à la demande de la plaignante en mai 2017 (P. 6/30, 34, et 36 ; P. 11 pour la traduction de l'expertise en question) était arrivée aux mêmes conclusions. Ce médecin avait en effet confirmé le diagnostic et l'indication opératoire à bref délai, tout comme la nécessité d'utiliser des cotonoïdes – petites compresses chirurgicales de la taille de quelques millimètres à un centimètre pourvues d'un fil afin que le chirurgien ne les oublie pas dans le champ opératoire – pour ce genre d'intervention afin d'assurer l'hémostase. Il avait par ailleurs retenu que le fait de saisir par mégarde un cotonoïde avec la fraise de rotation, laquelle se transforme alors en masse d'armes pouvant provoquer des effets dévastateurs, était une complication redoutée, susceptibles de survenir lors d'opérations intracrâniennes, qu'imaginer enlever tous les cotonoïdes avant l'utilisation d'une fraise rotatoire représentait une grande perte de temps et serait disproportionné, que la possibilité d'une lésion par cotonoïde était en effet extrêmement faible, raison pour laquelle il était compréhensible que l'intimé ne l'ait pas évoqué spécifiquement dans l'information concernant l'opération. Ce raisonnement doit être confirmé. Aucun élément ne permet de mettre en doute la crédibilité de l'expertise judiciaire, qui est d'ailleurs confirmée par l'expertise extra-judiciaire. L'appelante ne soulève d'ailleurs pas un tel moyen. Avec la première juge et en se fondant sur l'avis de l'expert judiciaire, il convient de retenir qu'aucune violation des règles de

- 23 - l'art n'a été commise par l'intimé, qui disposait de la formation, des compétences et de l'expérience nécessaires à la réalisation de l'opération chirurgicale.

E. 6.1

Enfin, s'agissant de ses frais en lien avec la procédure pénale, l'appelante soutient que la complexité extrême du dossier nécessitait les nombreuses démarches déployées par son conseil en raison de la mauvaise foi dont aurait fait preuve l'intimé durant l'instruction, ce qui justifierait de porter le montant de l'indemnité de l'art. 433 CPP à 75'377 fr, conformément à la liste des opérations qu'elle a produite en première instance.

E. 6.2

Aux termes de l'art. 433 al. 1 CPP, la partie plaignante peut demander au prévenu une juste indemnité pour les dépenses obligatoires occasionnées par la procédure si elle obtient gain

de cause (let. a) ou si le prévenu est astreint au paiement des frais conformément à l'art. 426 al. 2 CPP (let. b). Selon l'al. 2, la partie plaignante adresse ses prétentions à l'autorité pénale ; elle doit les chiffrer et les justifier. Si elle ne s'acquitte pas de cette obligation, l'autorité pénale n'entre pas en matière sur la demande. La partie plaignante obtient gain de cause au sens de l'art. 433 al. 1 CPP si les prétentions civiles sont admises et/ou lorsque le prévenu est condamné. Dans ce dernier cas, la partie plaignante peut être indemnisée pour les frais de défense privée en relation avec la plainte pénale (ATF 139 IV 102 consid. 4.1 et 4.3). La juste indemnité, notion qui laisse un large pouvoir d'appréciation au juge, ne vise pas à réparer un dommage mais à couvrir les dépenses et les frais nécessaires pour faire valoir le point de vue de la partie plaignante dans la procédure pénale. Il s'agit en premier lieu des frais d'avocat (ATF 143 IV 495 consid. 2.2.4 ; ATF 139 IV 102 consid. 4.1 et consid. 4.5). Les démarches doivent apparaître nécessaires et adéquates

- 24 - pour la défense du point de vue de la partie plaignante (cf. not. TF 6B_1333/2022 du 17 novembre 2021 consid. 1.1).

E. 6.3

La première juge a fixé ex aequo et bono à 15'000 fr. la juste indemnité due en faveur de l'appelante au sens de l'art. 433 al. 1 CPP, en tenant compte du fait qu'elle concerne uniquement les opérations en lien avec l'infraction de faux dans les titres. Dès lors que l'instruction de la cause a principalement porté sur l'infraction de lésions corporelles graves, pour laquelle l'intimé a été acquitté, ce montant apparaît adéquat, cela même si l'intimé aurait fait de la rétention d'information pendant l'enquête, comme le soutient l'appelante. Celle-ci ne démontre en effet pas que les opérations de son mandataire qui concernaient l'infraction de faux dans les titres auraient justifié l'allocation d'un montant plus élevé. Partant, il convient de rejeter ce grief également.

E. 7

Au vu de ce qui précède, l'appel doit être rejeté et le jugement entrepris entièrement confirmé. Vu l'issue de la cause, les frais de la procédure d'appel, par 2'570 fr., constitués des émoluments de jugement et d'audience (art. 21 al. 1 et 2 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; BLV 312.03.1]), seront mis à la charge de M. _____, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP). L'appel étant rejeté, la conclusion de l'appelante en lien avec l'indemnité qu'elle réclame au titre de l'art. 433 CPP en procédure d'appel est sans objet. Quant à l'intimé, il a renoncé à requérir une indemnité fondée sur l'art. 429 CPP, de sorte qu'il n'y a pas lieu de statuer sur cette question.

- 25 -