



POUVOIR JUDICIAIRE

P/17812/2022

ACPR/210/2026

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre pénale de recours**

**Arrêt du mercredi 25 février 2026**

Entre

**A**\_\_\_\_\_, représenté par M<sup>e</sup> Marc HOCHMANN FAVRE, avocat, HARARI AVOCATS, rue Ferdinand-Hodler 23, case postale, 1211 Genève 3,

recourant,

contre l'ordonnance et mandat d'expertise médicale rendue le 27 novembre 2025 par le Ministère public,

et

**B**\_\_\_\_\_, représentée par M<sup>e</sup> Romain JORDAN, avocat, MERKT & ASSOCIES, rue Général-Dufour 15, case postale, 1211 Genève 4,

**LE MINISTÈRE PUBLIC** de la République et canton de Genève, route de Chancy 6B, 1213 Petit-Lancy, case postale 3565, 1211 Genève 3,

intimés.

---

**EN FAIT :**

- A. a.** Par acte déposé le 11 décembre 2025, A\_\_\_\_\_ recourt contre l'ordonnance du 27 novembre 2025, notifiée le 1<sup>er</sup> décembre 2025, par laquelle le Ministère public a désigné la Prof. C\_\_\_\_\_ et le Dr D\_\_\_\_\_ en qualité d'experts et leur a confié un mandat d'expertise.

Le recourant conclut, sous suite de frais et équitable indemnité de procédure, préalablement, à ce que l'effet suspensif soit accordé au recours et, principalement, à l'annulation de l'ordonnance et mandat précités en tant qu'ils confirment la nomination du Dr D\_\_\_\_\_ comme co-expert et au renvoi de la cause au Ministère public pour qu'il nomme un co-expert répondant aux réquisits de l'art. 183 CPP, à savoir un médecin titulaire d'un FMH en médecine interne générale et pratiquant la médecine de premier recours.

- b.** Par ordonnance du 12 décembre 2025 (OCPR/69/2025), l'effet suspensif a été accordé au recours.

- B.** Les faits pertinents suivants ressortent du dossier :

**a.** A\_\_\_\_\_, médecin, est titulaire d'un FMH en médecine interne. En 2008, il s'est installé en cabinet médical. Depuis 2011, il exerce au sein du E\_\_\_\_\_ (Genève).

**b.** B\_\_\_\_\_, née en 1979, était patiente du Dr A\_\_\_\_\_ depuis 2009.

**c.** En septembre 2021, B\_\_\_\_\_ a consulté le Dr A\_\_\_\_\_ pour des douleurs au niveau lombaire. Le médecin a prescrit la réalisation d'une IRM de la colonne lombaire.

**d.** L'examen a été réalisé le 22 septembre 2021 par le Dr F\_\_\_\_\_, à G\_\_\_\_\_ [VD].

Les conclusions du radiologue étaient les suivantes :

*"[...] Présence de discrets remaniements dégénératifs des articulaires postérieurs présentent un caractère congestif prédominant en L4-L5 gauche et L5-S1 droit. À ce niveau, une irritation par contiguïté de la racine L5 droite ne peut être exclue. Une infiltration cortisonnée de l'articulaire postérieure L5-S1 droite sous guidage scanographique pourrait être discutée en fonction des données cliniques. Image compatible avec un schwannome ou un neurofibrome d'une des racines de la queue de cheval en regard du corps vertébral de L2."*

**e.** Les images et le rapport ont été envoyés par le Dr F\_\_\_\_\_ au Dr A\_\_\_\_\_. À une date non précisée par le dossier, le Dr A\_\_\_\_\_ a discuté avec sa patiente du résultat de l'IRM, sans lui parler du schwannome ou du neurofibrome (cf. **B.j.a. infra**), et a prescrit une infiltration.

**f.** Le 6 octobre 2021, le Dr F\_\_\_\_\_ a procédé à l'infiltration de cortisone sous guidage scanographique de l'articulaire postérieure L5-S1 droite de B\_\_\_\_\_. Une deuxième infiltration, épidurale C5-C6 gauche, a été réalisée le 20 janvier 2022.

**g.** En raison de la persistance d'une douleur cervicale énoncée par B\_\_\_\_\_, le Dr A\_\_\_\_\_ l'a adressée, le 25 janvier 2022, au Dr H\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en neurochirurgie, à Genève.

Le 23 mai 2022, B\_\_\_\_\_ a requis du Dr A\_\_\_\_\_, en vue d'un rendez-vous avec le Dr H\_\_\_\_\_ le même jour, le rapport d'imagerie en lien avec l'infiltration du 21 septembre 2021, document qui lui a été transmis.

**h.** Le 31 mai 2022, le Dr H\_\_\_\_\_ a pratiqué sur B\_\_\_\_\_ une exérèse de la lésion intradurale évocatrice d'un schwannome ou d'un méningiome.

**i.** Le 23 août 2022, B\_\_\_\_\_ a déposé plainte pénale contre le Dr A\_\_\_\_\_ pour lésions corporelles graves par négligence (art. 125 ch. 2 CP), cas échéant par omission, et exposition (art. 127 CP). Elle lui reproche de ne pas l'avoir informée du fait que l'IRM effectuée en septembre 2021 avait mis en évidence une masse tumorale – qu'elle n'avait découverte qu'en mai 2022 –, laquelle avait pu se développer à son insu durant près de huit mois. Par ses agissements et manquements contraires aux règles de l'art, le médecin s'était rendu coupable de lésions corporelles graves par négligence, voire avait failli à son obligation d'écarter le danger détecté le 22 septembre 2021.

**j.a.** Le Ministère public a entendu le Dr A\_\_\_\_\_, le 21 août 2023, en qualité de personne appelée à donner des renseignements – sans autre précision – relevant qu'il n'existait pas de soupçons suffisants pour le "*mettre en prévention*".

En substance, le Dr A\_\_\_\_\_ a expliqué avoir dit à sa patiente, après l'IRM du 22 septembre 2021, qu'il n'y avait rien de grave, qu'il y avait un épaissement d'une gaine nerveuse, et qu'il fallait faire des infiltrations pour les douleurs, lesquelles pouvaient provenir d'une petite congestion en L5-S1. Il ne lui avait rien dit de plus sur le schwannome et le traitement qu'il nécessitait, car il lui avait demandé de prendre contact après qu'elle eut effectué les infiltrations, dont il ignorait la date, pour évaluer les résultats et discuter de la suite du traitement. Il pensait revenir sur le sujet à ce moment-là, lorsqu'ils auraient plus de temps. B\_\_\_\_\_ n'avait pas pris ce rendez-vous après les infiltrations, mais il y avait eu un rendez-vous ultérieur, le 13 janvier 2022 pour des douleurs cervicales aiguës, pour lesquelles la patiente avait été vue par sa collègue, la Dresse I\_\_\_\_\_.

**j.b.** Lors de cette même audience, B\_\_\_\_\_ a exposé qu'à la suite de l'intervention du 31 mai 2022 par le Dr H\_\_\_\_\_, les analyses de la tumeur avaient révélé qu'il ne s'agissait pas d'un schwannome mais d'un épéndymome, ce qui est attesté par le rapport neurologique du 24 mars 2023 produit en audience.

**k.** Le Dr H\_\_\_\_\_ a quant à lui été entendu en qualité de témoin par la police, sur mandat du Ministère public, le 3 novembre 2025. Lorsque B\_\_\_\_\_ [qui lui avait été adressée dans un premier temps pour des douleurs cervicales] lui avait fait part, en mai 2022, de douleurs lombaires, il avait fait réaliser une IRM complète, qui avait révélé la présence d'une lésion tumorale lombaire, dont il avait informé la patiente. Cette dernière ignorait l'existence de cette lésion et lui avait confié qu'un examen précédent avait été réalisé, lequel avait donc été comparé. Compte tenu d'une lésion tumorale chez une patiente jeune avec des plaintes possiblement en rapport, ils avaient convenu d'intervenir très rapidement, puisque cette lésion occupait quasiment la totalité du sac dural. L'intervention avait eu lieu dix jours après l'IRM. L'analyse histologique avait apporté un diagnostic d'épendymome de grade 2. Cela avait conduit à une évaluation au "*tumor board*", compte tenu de la nécessité dans certaines situations de traitements complémentaires (radiothérapie et chimiothérapie). Heureusement, dans le cas d'espèce, l'IRM post-opératoire avait démontré que la résection de l'épendymome était totale et qu'il n'existait pas de foyer secondaire.

**l.** Le 2 octobre 2023, le Ministère public a informé le Centre universitaire romand de médecine légale (ci-après : CURML) avoir décidé d'ordonner une expertise médicale pour déterminer si une faute avait été commise par le Dr A\_\_\_\_\_ et s'il avait agi conformément aux règles de l'art médical. Il s'agirait ensuite de déterminer les conséquences de cette ou ces éventuelle(s) violation(s). Le Procureur a invité le CURML à lui proposer la nomination d'un ou plusieurs médecins.

**m.** Le 19 février 2024, la Prof. C\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ [fonction] du CURML, a répondu que l'expertise serait conduite et rédigée par elle-même, assistée par la Dre J\_\_\_\_\_, médecin interne au CURML. Elle a par ailleurs communiqué le nom de l'expert ayant accepté de collaborer à ses côtés, soit le Dr K\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, médecin chef de clinique aux hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG).

**n.** Le Ministère public a invité, le 31 mai 2024, B\_\_\_\_\_ et le Dr A\_\_\_\_\_ à faire connaître leurs éventuels motifs de récusation et leurs observations sur le projet de mandat d'expertise médicale.

**o.** Par lettre du 27 juin 2024 – qui n'est pas parvenue au Procureur, en raison de problèmes d'acheminement –, le Dr A\_\_\_\_\_ s'est opposé à la nomination du Dr K\_\_\_\_\_, au motif que lui-même entretenait une étroite collaboration avec les HUG pour sa patientèle. Il sollicitait qu'un expert de même niveau de spécialisation et de compétence que le Dr K\_\_\_\_\_ soit désigné, mais exerçant hors du canton de Genève. Il estimait en outre que l'intervention de la Prof. C\_\_\_\_\_ et de la Dre J\_\_\_\_\_ n'était ni nécessaire ni utile. Il a par ailleurs proposé des modifications aux questions posées aux experts.

**p.** Par ordonnance et mandat d'expertise médicale, du 5 mai 2025, le Ministère public a désigné, au titre d'experts, la Prof. C\_\_\_\_\_, la Dre J\_\_\_\_\_ et le Dr K\_\_\_\_\_.

- q.** Par lettre du 8 mai 2025, le conseil du Dr A\_\_\_\_\_ s'est étonné que le Ministère public n'eût tenu aucun compte des remarques qu'il avait formulées dans sa lettre du 27 juin 2024, dont il a annexé une copie.
- r.** Le 13 mai 2025, le Ministère public a invité les experts à suspendre leurs travaux, le temps de clarifier certains éléments avec les avocats.
- s.** Le 30 juin 2025, le Ministère public a adressé aux parties un projet de mandat d'expertise – qui ne figure pas au dossier remis à la Chambre de céans – destiné à annuler et remplacer celui du 5 mai 2025. Un nouveau délai leur était imparti pour se déterminer sur ce nouveau projet, étant précisé qu'il n'entendait pas revenir sur ses choix d'experts.
- t.** B\_\_\_\_\_ a informé ne pas avoir d'observations à formuler.
- u.** Le Dr A\_\_\_\_\_ a fait part de ses remarques sur les questions posées aux experts. Quant au choix de ces derniers, il a réitéré son opposition à ce que la Prof. C\_\_\_\_\_ et la Dre J\_\_\_\_\_ soient désignées comme expertes, au vu de l'absence de compétences expertales dans le domaine en cause, et souligné qu'il n'était pas approprié que le Dr K\_\_\_\_\_ soit nommé expert pour les motifs déjà évoqués dans sa lettre du 27 juin 2024.
- v.** Le 21 juillet 2025, le Ministère public s'est adressé à la Prof. C\_\_\_\_\_, pour lui demander de proposer un autre expert que le Dr K\_\_\_\_\_, possédant la même spécialité et le même niveau de compétence que celui-ci et, dans la mesure du possible, exerçant hors du canton de Genève.
- w.** Le 2 octobre 2025, la Prof. C\_\_\_\_\_ a répondu que son rôle, en tant que médecin spécialiste en médecine légale, n'était pas de donner un avis concernant la prise en charge médicale dans ce domaine spécifique, mais de veiller à la bonne conduite de l'expertise. Elle a proposé, comme co-expert, le Dr D\_\_\_\_\_, médecin adjoint, PD et MER, spécialiste FMH en médecine interne générale et en immunologie-allergie, au service de médecine interne du L\_\_\_\_\_ à M\_\_\_\_\_.
- x.** Invités à faire part de leurs éventuels motifs de récusation à l'égard du Dr D\_\_\_\_\_, B\_\_\_\_\_ a fait savoir qu'elle n'avait pas de remarque à formuler. Le Dr A\_\_\_\_\_ s'est, quant à lui, par lettre de son conseil du 24 octobre 2025, formellement opposé à la nomination du Dr D\_\_\_\_\_. Ce dernier ferait un excellent expert pour des questions liées à l'immunologie mais son parcours professionnel dans ce domaine, qui plus est essentiellement académique, ne pourrait pas éclairer le juge convenablement s'agissant de la prise en charge qui relevait de la médecine de premier recours en cabinet médical. Si l'intéressé était certes titulaire d'un FMH en médecine interne, cela n'était pas suffisant pour faire de lui un expert judiciaire pour examiner la prise en charge litigieuse, car c'était manifestement dans le domaine de son autre titre FMH, l'allergologie et l'immunologie clinique, qu'il avait développé sa carrière et ses compétences.

Il ressort de la fiche produite relatant le parcours médical du Dr D\_\_\_\_\_, que ce dernier a obtenu un titre de spécialiste FMH en médecine interne générale en 2011 et en allergologie et immunologie clinique en 2013.

Sur la page du site Internet du L\_\_\_\_\_ (dernière mise à jour le 10 juin 2024), la présentation du Dr D\_\_\_\_\_ est la suivante :

*"Spécialiste en médecine interne et en immunologie et allergie, le Dr D\_\_\_\_\_ a formé son parcours entre la clinique et la recherche. Il a effectué sa formation à M\_\_\_\_\_ [VD], puis a approfondi ses compétences en recherche fondamentale et translationnelle en immunologie lors d'un séjour postdoctoral de 3 ans (2013-2016) à la N\_\_\_\_\_ à O\_\_\_\_\_ [États-Unis]. Entre 2017 et 2023, le Dr D\_\_\_\_\_ a occupé le poste de médecin cadre et chercheur au sein du service d'immunologie. Il a notamment mené plusieurs travaux de recherche fondamentale axés sur la pathogène du lupus érythémateux systémique. Depuis mars 2023, il a intégré le service de médecine interne en tant que médecin adjoint. Passionné par le système immunitaire, ses intérêts en clinique portent sur les altérations immunologiques en lien avec l'auto-immunité, l'allergie et les immunodéficiences. Son travail de recherche s'articule principalement autour des anomalies des cellules immunitaires menant au développement de maladies auto-immunes et aux immunodéficiences. [...] Il a co-signé de nombreuses publications à politique éditoriale, apportant ainsi une contribution notable à son domaine d'expertise".*

y. Le 3 novembre 2025, le Ministère public a invité la Prof. C\_\_\_\_\_ à indiquer, en motivant sa position, si elle confirmait que le Dr D\_\_\_\_\_ disposait bien de toutes les compétences, de l'expérience et de l'indépendance requises pour procéder à l'expertise.

z. La Prof. C\_\_\_\_\_ a répondu au Ministère public, avec copie au Dr D\_\_\_\_\_, le 21 novembre 2025, que ce dernier disposait *"de toutes les compétences nécessaires pour œuvrer en tant que co-expert pour cette expertise"*.

C. a. Dans la décision querellée, qui annule et remplace celle du 5 mai 2025, le Ministère public a exposé qu'en l'état actuel des investigations, il considérait indispensable d'établir une expertise médicale afin de déterminer si la prise en charge médicale de B\_\_\_\_\_ par le Dr A\_\_\_\_\_ était conforme aux règles de l'art. Il avait été donné préalablement aux parties l'occasion de s'exprimer sur le choix *"de l'expert"* et des questions qui *"lui"* seraient posées, ainsi que de leur permettre de faire leurs propres propositions.

À cet effet, il désignait, au titre d'experts, la Prof. C\_\_\_\_\_ et le Dr D\_\_\_\_\_ et leur confiait le mandat d'expertise.

Une liste de questions leur était posée, parmi lesquelles les suivantes :

*"- Quelle était l'origine des lombalgies présentées par B\_\_\_\_\_ lors de la consultation du 20 septembre 2021 ?*

- Le Dr A\_\_\_\_\_ a-t-il violé les règles de l'art en n'adressant pas immédiatement B\_\_\_\_\_ à un spécialiste en neurologie ou neurochirurgien ou tout autre spécialiste à réception du rapport du Dr F\_\_\_\_\_ le 22 septembre 2021 ?

- Le Dr A\_\_\_\_\_ a-t-il violé les règles de l'art dans la manière dont il a informé B\_\_\_\_\_ des résultats de l'IRM lombaire du 22 septembre 2021, étant relevé les deux hypothèses suivantes :

1. Le Dr A\_\_\_\_\_ n'a communiqué aucune information au sujet de la lésion compatible avec un schwannome ou un neurofibrome et n'a pas fixé d'office un entretien de contrôle avec la patiente;

2. Le Dr A\_\_\_\_\_ a indiqué à la patiente que le rapport du 22 septembre 2021 mettait en évidence "un épaississement de la gaine des nerfs", au lieu de lui dire qu'il avait "une image compatible avec un schwannome ou un neurofibrome", et a invité la précitée à le recontacter après l'infiltration pour en discuter.

- Qu'est-ce qu'un schwannome ou un neurofibrome ?".

**b.** Par lettre séparée, du même jour, le Ministère public a informé le conseil du Dr A\_\_\_\_\_ que sa lettre du 24 octobre 2025 avait été transmise à la Prof. C\_\_\_\_\_, laquelle avait pris connaissance de ses divers griefs et maintenait néanmoins son choix du médecin proposé.

**D. a.** Dans son recours, A\_\_\_\_\_ invoque une violation de son droit d'être entendu. La décision querellée ne mentionnait même pas brièvement les raisons pour lesquelles il n'avait pas été donné suite à sa demande de nommer un autre expert que le Dr D\_\_\_\_\_. La lettre du Ministère public jointe à l'ordonnance se bornait à indiquer que la Prof. C\_\_\_\_\_ maintenait son choix. Il ne savait donc rien des arguments éventuellement invoqués par celle-ci pour maintenir sa proposition.

Il invoque, en outre, une violation de l'art. 183 CPP. Si le Dr D\_\_\_\_\_ était certes spécialiste FMH en médecine interne, comme lui-même, il était principalement spécialiste FMH en allergologie et immunologie clinique, ce qui ressortait de sa présentation disponible sur le site Internet du L\_\_\_\_\_. Il persiste donc à considérer que le Dr D\_\_\_\_\_ n'aurait pas une pratique et une expérience clinique suffisantes dans le domaine que lui-même exerce, pour pouvoir œuvrer comme expert. En maintenant le précité comme co-expert, le Ministère public avait violé l'art. 183 al. 1 CPP.

**b.** Le Ministère public conclut au rejet du recours. Quand bien même l'ordonnance et mandat querellés ne mentionnaient pas la raison du choix de maintenir la désignation du Dr D\_\_\_\_\_ en qualité d'expert, le Dr A\_\_\_\_\_ avait été dûment informé que la Prof. C\_\_\_\_\_ avait été invitée à se déterminer sur le choix de son co-expert, au regard des griefs formulés, et avait maintenu sa position. Le droit d'être entendu de l'intéressé n'avait donc pas été violé. Par ailleurs, il peinait à cerner la raison pour laquelle la

spécialisation du Dr D\_\_\_\_\_ en allergologie et en immunologie l'entraverait dans l'accomplissement de sa mission, dans la mesure où ce médecin disposait également du titre de spécialiste FMH en médecine interne et où il interviendrait "*sous cette casquette*". L'affirmation selon laquelle le Dr D\_\_\_\_\_ ne pratiquerait pas la médecine de premier recours ne reposait sur aucun élément objectif, et découlait d'une déduction opérée par le Dr A\_\_\_\_\_. Comme cela ressortait des éléments au dossier et librement accessibles sur Internet, le Dr D\_\_\_\_\_ disposait du même titre en médecine interne et générale que le précité et rien ne permettait de considérer qu'il ne serait pas à même d'accomplir sa mission, étant souligné qu'il n'existait pas, en Suisse, de titre FMH spécifique en médecine de premier recours. La désignation du Dr D\_\_\_\_\_ en qualité de co-expert ne violait ainsi pas les exigences posées par l'art. 183 al. 1 CPP.

c. B\_\_\_\_\_ s'en remet à justice.

d. Le Dr A\_\_\_\_\_ persiste dans ses conclusions. La problématique ne résidait pas dans l'obtention par le Dr D\_\_\_\_\_ d'un FMH en allergologie et immunologie clinique, mais dans le fait que son parcours professionnel avait été essentiellement dédié à l'immunologie et, de surcroît, dans le domaine académique. Or, la prise en charge litigieuse relevait de la médecine générale de premier recours, en cabinet médical, sans aucun rapport avec l'immunologie dans laquelle le précité avait fait sa carrière. Le Dr D\_\_\_\_\_ était ainsi, en pratique, très spécialisé dans un autre domaine que celui de son titre FMH en médecine interne. Cette affirmation se fondait sur la liste des publications du Dr D\_\_\_\_\_ et les informations disponibles sur Internet détaillant son parcours professionnel, donc sur des éléments objectifs. Qu'il n'existât pas, en Suisse, de titre FMH spécifique en médecine de premier recours n'y changeait rien, car c'était, dans le cas présent, de la médecine générale en cabinet dont il s'agissait.

### **EN DROIT :**

1. Le recours a été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP) et concerne une ordonnance sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 393 al. 1 let. a CPP).

À ce stade, le recourant a été entendu par le Ministère public en qualité de personne appelée à donner des renseignements, au sens de l'art. 178 CPP, sans plus de précision. Il y a toutefois lieu de retenir que l'expertise médicale ordonnée par le Ministère public touche le recourant dans ses droits, puisque ce sont ses actes qui vont être expertisés et que de cette expertise pourrait découler un changement de statut dans la procédure, si des soupçons suffisants devaient se révéler (cf. ACPR/967/2025 du 20 novembre 2025 consid. 1). Il s'ensuit que le recourant, conformément à l'art. 105 al. 2 CPP, doit se voir reconnaître la qualité de partie devant la Chambre de céans, et donc le droit à recourir contre l'ordonnance et mandat querellés, ayant un intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision entreprise (art. 382 al. 1 CPP).

Partant, le recours est recevable.

2. Le requérant reproche au Ministère public une violation de son droit d'être entendu, en tant qu'il comprend le droit à obtenir une décision motivée.

**2.1.** Le droit d'être entendu impose à l'autorité l'obligation de motiver sa décision afin, d'une part, que son destinataire puisse l'attaquer utilement et, d'autre part, que la juridiction de recours soit en mesure d'exercer son contrôle (ATF 139 IV 179 consid. 2.2 ; 138 I 232 consid. 5.1). Elle n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à ceux qui, sans arbitraire, peuvent être tenus pour pertinents (ATF 143 III 65 consid. 5.2; 142 III 433 consid. 4.3.2). La motivation peut être implicite et résulter des différents considérants de la décision. Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est respecté, même si la motivation présentée est erronée (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1; arrêt du Tribunal fédéral 1B\_16/2020 du 24 juin 2020 consid. 2.1).

**2.2.** Une violation du droit d'être entendu peut toutefois être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours qui jouit d'un plein pouvoir d'examen. Cela vaut également en présence d'un vice grave lorsqu'un renvoi à l'instance précédente constituerait une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure, incompatible avec l'intérêt de ladite partie à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B\_1135/2021 du 9 mai 2022 consid. 1.1).

**2.3.** En l'espèce, l'ordonnance et mandat d'expertise querellés ne mentionnent pas les raisons pour lesquelles le Ministère public a maintenu la désignation du Dr D\_\_\_\_\_ en qualité de co-expert, malgré les griefs émis par le requérant dans son courrier du 24 octobre 2025. Certes, par lettre séparée, le Ministère public a informé le requérant que la Prof. C\_\_\_\_\_ avait maintenu son choix du médecin proposé, après avoir pris connaissance de ses griefs. Cela étant, cette mention, qui s'apparente plutôt à un constat, ne constitue pas une motivation permettant au requérant de comprendre pourquoi ses griefs avaient été écartés.

Seule la lettre de la Prof. C\_\_\_\_\_, du 21 novembre 2025 – qui n'a pas été envoyée au requérant, mais figure au dossier – permettait de comprendre que la précitée estimait que le Dr D\_\_\_\_\_ disposait des compétences nécessaires pour être désigné comme expert. Cependant, le Ministère public ne saurait considérer que cette explication, qui n'émane pas de lui et est contenue dans une lettre qu'il n'a pas envoyée au Dr A\_\_\_\_\_, pourrait asseoir une motivation suffisante à sa propre décision. Partant, le droit d'être entendu du requérant a bel et bien été violé.

Cela étant, cette violation a pu être réparée devant la Chambre de céans, qui jouit d'un plein pouvoir d'examen en droit, en fait et en opportunité (art. 393 al. 2 CPP ; ATF 141 IV 396 consid. 4.4 p. 405), de sorte qu'il n'est pas nécessaire de renvoyer le dossier à l'autorité précédente.

3. Le recourant considère que le Dr D\_\_\_\_\_ ne présenterait pas une pratique et une expérience clinique suffisante dans le domaine concerné, soit la médecine de premier recours, pour pouvoir œuvrer comme expert.

**3.1.** À teneur de l'art. 182 CPP, 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.

**3.2.** L'art. 183 al. 1 CPP prévoit que seule peut être désignée comme expert une personne physique qui, dans le domaine concerné, possède les connaissances et les capacités nécessaires.

L'expert doit être choisi en fonction de ses connaissances et ses compétences dans le domaine à propos duquel il est consulté. La loi n'exige aucune condition liée à l'obtention de diplômes ou au suivi d'une formation spécifique. En revanche, l'expert doit avoir des connaissances spécialisées dans le domaine requis par l'expertise. Il n'est ainsi pas possible, par exemple, de nommer un médecin généraliste pour répondre à une question relevant de la cardiologie (Y. JEANNERET / A. KUHN / C. PERRIER DEPEURSINGE (éds.), *Commentaire romand : Code de procédure pénale suisse*, 2ème éd., Bâle 2019, n. 2 et 2b *ad* art. 183; M. NIGGLI / M. HEER / H. WIPRÄCHTIGER (éds.), *Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung*, 3e éd., Bâle 2023, n. 4 et 5a *ad* art. 183 CPP).

**3.3.** En l'espèce, si le Dr D\_\_\_\_\_ a certes un FMH en médecine interne, comme le recourant, il s'est ensuite spécialisé en allergologie et immunologie, domaine dans lequel il a également obtenu un FMH. À lire le résumé de son parcours (cf. **B.x. supra**), il est parti se spécialiser dans ce domaine aux États-Unis et, depuis son retour en Suisse, exerce essentiellement en immunologie et allergologie, et toutes ses publications concernent cette spécialité, même si depuis 2023 il a intégré le service de médecine interne du L\_\_\_\_\_ comme médecin adjoint.

Or, les questions qui sont, dans le cas présent, posées aux experts concernent la médecine interne de premier recours, puisqu'il leur est par exemple demandé si, face aux douleurs lombaires invoquées par sa patiente, le Dr A\_\_\_\_\_ a agi conformément aux règles de l'art en l'envoyant chez un radiologue; si, à réception du rapport du radiologue, mentionnant la présence d'un schwannome ou d'un neurofibrome, il a agi conformément aux règles de l'art; voire de définir un shwannome ou un neurofibrome.

Sur la base des informations présentes au dossier sur la formation et le parcours du Dr D\_\_\_\_\_, et en particulier l'importance que son domaine de prédilection a prise dans sa pratique, on peine à voir qu'il pourrait, dans le cadre de l'expertise, apporter un avis de spécialiste sur ces questions.

Ainsi, si le Dr D\_\_\_\_\_ dispose certes de la même formation de base que le recourant – un FMH en médecine interne –, il ne paraît pas être un spécialiste de la médecine de premier recours, ou médecine générale, mais un spécialiste de l'allergologie et de

l'immunologie. C'est pourquoi, sans remettre en cause les compétences intrinsèques de l'expert désigné par le Ministère public, on peut néanmoins considérer qu'il ne dispose pas des qualités requises pour mener à bien l'expertise ordonnée dans le cas présent.

Partant, la désignation du Dr D\_\_\_\_\_ en qualité de co-expert viole l'art. 183 al. 1 CPP.

4. Fondé, le recours doit être admis; partant, l'ordonnance querellée sera annulée en tant qu'elle désigne le Dr D\_\_\_\_\_ comme co-expert et la cause sera renvoyée au Ministère public pour qu'il désigne un co-expert en lieu et place du précité, conformément aux critères énoncés dans le considérant précité.
5. L'admission du recours ne donne pas lieu à la perception de frais (art. 428 al. 1 CPP).
6. Le recourant, autre participant à la procédure (art. 105 al. 1 let. d CPP) qui obtient gain de cause sur son recours, a demandé une indemnité, sans toutefois la chiffrer ni, *a fortiori*, la documenter.

En vertu de l'art. 436 al. 1 CPP, les prétentions en indemnité dans les procédures de recours sont régies par les art. 429 à 434 CPP. L'art. 433 al. 2 CPP, applicable par analogie, précise qu'à défaut de prétentions chiffrées et justifiées, l'autorité pénale n'entre pas en matière sur la demande (ACPR/516/2017 du 27 juillet 2017 consid. 5.1; ACPR/149/2022 du 3 mars 2022 consid. 4). Aucune indemnité ne sera donc allouée au recourant.

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS,  
LA COUR :**

Admet le recours.

Annule l'ordonnance querellée en tant qu'elle a désigné le Dr D\_\_\_\_\_ en qualité de co-expert et renvoie la cause au Ministère public pour qu'il désigne un co-expert en lieu et place du précité, dans le sens des considérants.

Laisse les frais de la procédure de recours à la charge de l'État.

Notifie le présent arrêt, en copie, au recourant, soit pour lui son conseil, à B\_\_\_\_\_, soit pour elle son conseil, et au Ministère public.

**Siégeant :**

Madame Daniela CHIABUDINI, présidente; Mesdames Valérie LAUBER et Françoise SAILLEN AGAD, juges; Madame Arbenita VESELI, greffière.

La greffière :  
Arbenita VESELI

La présidente :  
Daniela CHIABUDINI

**Voie de recours :**

*Le Tribunal fédéral connaît, comme juridiction ordinaire de recours, des recours en matière pénale au sens de l'art. 78 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); la qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 78 à 81 et 90 ss LTF. Le recours doit être formé dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète de l'arrêt attaqué.*

*Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14. Les mémoires doivent être remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF).*