

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

P/20682/2024

ACPR/409/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du mardi 27 mai 2025

Entre

A_____, représentée par M^e Stéphane RYCHEN, avocat, BSR Avocats Sàrl, promenade Saint-Antoine 20, 1204 Genève,

recourante,

contre l'ordonnance de non-entrée en matière rendue le 15 avril 2025 par le Ministère public,

et

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

intimé.

EN FAIT :

- A. Par acte déposé le 28 avril 2025, A_____ recourt contre l'ordonnance du 15 précédent, notifiée le lendemain, par laquelle le Ministère public a refusé d'entrer en matière sur sa plainte.

La recourante conclut, sous suite de frais, préalablement, à l'octroi de l'assistance judiciaire et, principalement, à l'annulation de ladite ordonnance et à ce qu'il soit ordonné au Ministère public de "*réouvrir*" l'instruction à l'encontre de B_____.

- B. Les faits pertinents suivants ressortent du dossier :

a. Le 4 septembre 2024, A_____ a déposé plainte contre une aide-soignante de C_____ [identifiée ultérieurement comme B_____] des chefs de lésions corporelles simples (art. 123 ch. 1 CP), lésions corporelles par négligence (art. 125 al. 1 CP), voire lésions corporelles graves (art. 122 CP) et mutilation d'organes génitaux féminins (art. 124 al. 1 CP).

Depuis 1991, elle souffrait d'une maladie chronique impactant sa mobilité et son autonomie au quotidien, laquelle nécessitait un traitement hebdomadaire afin d'éviter une inflammation générale. Le 4 juin 2024, à la suite d'une infection vaginale, sa doctoresse lui avait prescrit des ovules vaginaux (14 pièces, pendant 14 jours), lesquels, compte tenu de sa pathologie, devaient être insérés par des intervenants de C_____. Le soir même, une soignante de C_____ avait effectué le geste en question rapidement et sans douleur.

Le 5 juin 2024, une nouvelle aide-soignante s'était présentée. La tentative d'insertion par cette dernière avait été longue et douloureuse. Malgré ses cris, l'aide-soignante avait persévéré avec agressivité. Cette dernière lui avait demandé de l'huile de cuisine prétextant que la zone concernée était trop sèche. Après de multiples tentatives et en forçant, l'intervenante médicale avait réussi à faire entrer l'ovule. La nuit suivante, elle-même s'était rendue constamment aux toilettes et avait souffert de très vives douleurs. Il y avait du sang dans ses urines.

Le 6 juin 2024, en raison de la persistance de ses douleurs, elle avait fait appel à D_____ [médecins à domicile]. Le Dr E_____ l'avait auscultée et constaté des lésions au niveau de son urètre. Il l'avait informée que l'ovule avait été placé dans la vessie en lieu et place de son vagin. Il lui avait prescrit une crème cicatrisante. Par la suite, elle avait effectué de multiples examens médicaux. Son infection vaginale était toujours présente et elle avait dû recommencer son traitement par ovules, malgré l'inflammation vaginale et les douleurs dans le bas-ventre. Les jours suivants, les infirmières avaient pris soin de lui insérer délicatement les ovules, en raison de la fragilité de la zone et des douleurs persistantes. Le 14 juin 2024, une infirmière lui

avait inséré le médicament de manière un peu plus brusque que les fois précédentes, de sorte que cela lui avait causé des saignements. Le 15 juin 2024, en raison de nouveaux saignements à la suite de l'insertion du médicament de façon "*un peu plus brusque*" par l'infirmière la veille, elle s'était rendue aux Hôpitaux Universitaires de Genève. Dans la mesure où sa problématique ne présentait pas de degré d'urgence important et compte tenu du délai de prise en charge trop long, elle était rentrée chez elle. Dans l'après-midi, un docteur, venu à son domicile, avait constaté ses lésions et l'avait redirigée vers sa doctoresse. Le 19 suivant, elle s'était rendue chez la remplaçante de sa doctoresse qui, après l'avoir auscultée, lui avait conseillé d'aller voir un gynécologue. Le 20 juin 2024, les résultats de ses différentes analyses (urines, sang, prélèvement vaginal et échographie du bas-ventre), démontraient qu'elle allait mieux. Cependant, le 11 juillet 2024, alors qu'elle se trouvait en vacances à l'étranger, elle avait – en raison de l'intensification de ses douleurs, qui n'avaient jamais disparu – consulté un médecin qui lui avait prescrit des antibiotiques, de sorte qu'elle avait dû arrêter son traitement habituel. Elle avait subi un traumatisme et son état physique ne s'était jamais amélioré. Elle était toujours très sensible au niveau du bas-ventre et avait des douleurs durant la miction.

Elle reprochait ainsi à l'infirmière, intervenue le 5 juin 2024, d'avoir forcé l'insertion d'un médicament dans son urètre, un canal impropre à sa réception, de manière à lui causer des lésions, et ce bien que la soignante disposât des connaissances médicales appropriées.

À l'appui de sa plainte, elle a produit différents documents, dont ceux attestant de sa situation financière.

b. Par pli du 9 septembre 2024, A_____ a transmis au Ministère public deux rapports médicaux.

b.a. Le premier, daté du 6 juin 2024 et établi par le Dr E_____ constate une lésion à l'entrée de l'urètre. Il relate, dans l'anamnèse que, selon la patiente, l'infirmière lui avait introduit l'ovule dans l'urètre, car elle avait ressenti une douleur très vive depuis le bas ventre.

b.b. Le second, du 15 juin 2024, rédigé par la Dresse F_____, après sa visite au domicile de A_____ le même jour, a retenu comme diagnostic une "*vaginite à pseudomonas aeruginosa*". Sous la rubrique "*Attitude*", y est détaillé que la praticienne avait expliqué à la patiente que l'examen clinique du jour était rassurant et qu'elle ne pouvait donner une réponse claire à la douleur abdominale ressentie car cela nécessitait un contrôle gynécologique. Il était préconisé de poursuivre l'antalgique par Dafalgan et de veiller à ce que les saignements ne se répètent plus.

c. Entendue le 11 mars 2025 par la police, B_____, identifiée comme étant l'infirmière de C_____ intervenue le 5 juin 2024 chez A_____, a déclaré travailler

pour cette institution depuis 2001, en qualité d'infirmière en soins à domicile. Le jour en question, ayant remarqué que l'ovule à introduire était assez gros, d'un diamètre correspondant à celui d'un tampon hygiénique, et avait une consistance assez rêche, elle avait demandé à la patiente si elle possédait un lubrifiant, voire de l'huile de cuisine. Cette dernière avait répondu sèchement, par la négative. Après que A_____ se fut étendue sur le lit et eut écarté les jambes, elle avait demandé à la patiente, très tendue, de se relaxer. Elle avait tenté d'insérer l'ovule une première fois mais la patiente s'était crispée. Elle lui avait dit de se détendre, précisant que cela allait sinon être compliqué. À la deuxième tentative, elle avait introduit l'ovule tout en douceur. Comme elle n'avait pas de lubrifiant et que l'ovule était très rêche, elle avait poussé de manière très raisonnable, en douceur et au ralenti. L'ovule était entré dans le vagin. La patiente, très tendue, avait dit "aie". Vu la taille de l'urètre et la manière avec laquelle elle avait inséré le médicament, il était "*peu probable*" que ce dernier fût entré dans l'urètre. À aucun moment, elle n'avait eu de doute. Elle avait introduit l'ovule totalement, avec son index, et avait cessé lorsqu'elle l'avait senti à sa place. Après le soin, A_____ s'était levée, sans aucune plainte. Elle-même n'avait pas constaté de sang ou autre sur ses gants. Au cours de ses 37 années de carrière, il lui était déjà arrivé d'effectuer ce type de geste, à quelques reprises. Il s'agissait d'un soin assez banal. Après son intervention, elle avait inscrit, dans ses observations, que la patiente présentait une probable sécheresse vaginale, que cette dernière n'avait pas de lubrifiant et que l'ovule était rêche. Plus tard, elle avait appris, lorsque son responsable avait appelé plusieurs médecins de A_____, que cette dernière serait schizophrène et non traitée.

- C. Dans sa décision querellée, le Ministère public relève qu'il ne ressort pas des pièces médicales produites qu'un ovule vaginal aurait été inséré dans l'urètre de A_____ au lieu de son vagin. Certes, selon le rapport du Dr E_____, la prénommée présentait une lésion à l'urètre, mais rien ne permettait d'établir ni de soupçonner que celle-ci avait été causée par un tiers, et partant, que B_____ en serait à l'origine. Surtout, cette dernière avait contesté les faits et expliqué qu'il n'était, à son avis, pas possible d'introduire un tel ovule dans un urètre, compte tenu de sa taille.
- D. a. Dans son recours, A_____ estime que le raisonnement du Ministère public, qui était fondé principalement sur les dénégations de B_____, était erroné. La question de savoir s'il était possible d'introduire un ovule vaginal dans un urètre aurait dû être étayée par l'avis d'un expert médical et non celui de la mise en cause. À cet égard, l'audition du Dr E_____ était susceptible de renforcer les charges à l'encontre de B_____.

En outre, le lien de causalité était donné, dès lors que sa lésion avait été constatée le lendemain du geste incriminé et dans la même région corporelle. En tout état de cause, en cas de doute, il appartenait au Ministère public de procéder à une investigation plus approfondie, conformément au principe *in dubio pro duriore*.

Partant, les éléments constitutifs des infractions de lésions corporelles simples ou à tout le moins, de lésions corporelles par négligence étaient remplis. Le geste dénoncé lui avait causé une lésion au niveau génital, qui l'avait handicapée pendant plusieurs jours et dont les séquelles étaient encore présentes au quotidien, de sorte que les faits ne pouvaient être qualifiés de faible importance.

Par ailleurs, elle sollicite l'assistance judiciaire gratuite pour la procédure de recours, au sens de l'art. 136 CPP. Au vu de sa situation financière, attestée par les documents produits à l'appui de sa plainte, de la nature de son affaire et de son handicap, elle se trouvait dans une situation de précarité, la défense de ses intérêts exigeant l'assistance d'un avocat. Au surplus, son action pénale ne paraissait pas vouée à l'échec, en dépit de l'ordonnance de non-entrée en matière, laquelle avait été rendue à tort.

b. À réception du recours, la cause a été gardée à juger sans échange d'écritures, ni débats.

EN DROIT :

1. Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP), concerner une ordonnance sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 393 al. 1 let. a CPP) et émaner de la plaignante qui, partie à la procédure (art. 104 al. 1 let. b CPP), a qualité pour agir, ayant un intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision querellée (art. 382 al. 1 CPP).
2. La Chambre pénale de recours peut décider d'emblée de traiter sans échange d'écritures ni débats les recours manifestement mal fondés (art. 390 al. 2 et 5 *a contrario* CPP).

Tel est le cas en l'occurrence, au vu des considérations qui suivent.

3. **3.1.** Le Ministère public prononce 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 (art. 310 al. 1 let. a CPP).

Conformément à cette disposition, la non-entrée en matière est justifiée lorsque la situation est claire sur le plan factuel et juridique. Tel est le cas lorsque les faits visés ne sont manifestement pas punissables, faute, de manière certaine, de réaliser les éléments constitutifs d'une infraction, ou encore lorsque les conditions à l'ouverture de l'action pénale font clairement défaut. Au stade de la non-entrée en matière, on ne peut admettre que les éléments constitutifs d'une infraction ne sont manifestement pas réalisés que lorsqu'il n'existe pas de soupçon suffisant conduisant à considérer un comportement punissable ou lorsqu'un éventuel soupçon initial s'est entièrement dissipé. En revanche, si le rapport de police, la dénonciation ou les propres

constatations du ministère public amènent à retenir l'existence d'un soupçon suffisant, il incombe en principe à ce dernier d'ouvrir une instruction (art. 309 al. 1 let. a CPP). Cela implique que les indices de la commission d'une infraction soient importants et de nature concrète, ce qui n'est pas le cas de rumeurs ou de suppositions. Le soupçon initial doit reposer sur une base factuelle plausible, laissant apparaître la possibilité concrète qu'une infraction ait été commise (ATF 141 IV 87 consid. 1.3.1; arrêt du Tribunal fédéral 6B_196/2020 du 14 octobre 2020 consid. 3.1). Dans le doute, lorsque les conditions d'une non-entrée en matière ne sont pas réalisées avec une certitude absolue, l'instruction doit être ouverte (arrêt 6B_196/2020 précité; ATF 143 IV 241 consid. 2.2.1; ATF 138 IV 86 consid. 4.1; ATF 137 IV 219 consid. 7).

3.2. L'art. 123 ch. 1 CP réprime, sur plainte, quiconque, intentionnellement, fait subir à une personne une autre atteinte – que grave – à l'intégrité corporelle ou à la santé. Cette disposition protège l'intégrité corporelle et la santé tant physique que psychique. Elle implique une atteinte importante aux biens juridiques ainsi protégés.

Sous l'angle subjectif, cet article décrit une infraction intentionnelle, ce qui signifie que l'auteur doit adopter le comportement typique avec conscience et volonté (art. 12 al. 2 CP). Cette intention doit porter sur tous les éléments constitutifs de l'infraction, le dol éventuel – l'auteur doit avoir envisagé le résultat dommageable et s'en être accommodé – étant toutefois suffisant (ATF 119 IV 1 consid. 5a et 103 IV 65 consid. I.2).

3.3. L'art. 125 CP réprime le comportement de quiconque, par négligence, fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé.

3.3.1. Pour qu'il y ait négligence (art. 12 al. 3 CP), il faut que l'auteur ait, d'une part, violé les règles de prudence que les circonstances lui imposaient pour ne pas excéder les limites du risque admissible et, d'autre part, qu'il n'ait pas déployé l'attention et les efforts que l'on pouvait attendre de lui pour se conformer à son devoir (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 du 19 octobre 2017 consid. 2.2).

L'auteur viole les règles de prudence s'il omet, alors qu'il occupe une position de garant (art. 11 al. 2 et 3 CP) – à l'instar du médecin et du personnel soignant à l'égard de leur patient (arrêt du Tribunal fédéral 6B_1065/2013 du 23 juin 2014 consid. 1.1) – et que le risque dont il doit empêcher la réalisation vient à dépasser la limite de l'admissible, d'accomplir une action dont il devrait se rendre compte, de par ses connaissances et aptitudes personnelles, qu'elle était nécessaire pour éviter un dommage (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 précité, consid. 2.2).

3.3.2. S'il y a eu violation des règles de la prudence, encore faut-il que celle-ci puisse être imputée à faute, 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 135 IV 56 consid. 2.1; 134 IV 255 consid. 4.2.3).

3.3.3. Il faut ensuite qu'il existe un rapport de causalité entre la violation fautive du devoir de prudence et les lésions subies par la victime (arrêt du Tribunal fédéral 6B_170/2017 précité consid. 2.2).

3.4. En l'espèce, le dossier ne fournit aucun indice qui permettrait de retenir que la mise en cause aurait intentionnellement cherché à porter atteinte à l'intégrité corporelle de la recourante, ou du moins accepté cette éventualité. Ni la plainte ni le recours ne comportent d'ailleurs de développements à ce propos. L'application de l'art. 123 CP est dès lors exclue.

S'agissant de l'art. 125 CP, la recourante reproche à la mise en cause, dont il n'est pas contesté qu'elle dispose de connaissances médicales appropriées, de lui avoir causé des lésions à l'urètre en forçant l'insertion d'un ovule vaginal dans ce canal impropre à sa réception.

Or, l'intéressée conteste les faits reprochés et aucun élément ne permet d'étayer les soupçons formulés à son encontre par la recourante.

En effet, selon les éléments au dossier, des ovules vaginaux ont été prescrits à la recourante, en raison de son infection vaginale, lesquels devaient lui être insérés quotidiennement par des intervenants de C_____. Dans cette circonstance, le 5 juin 2024 – soit le deuxième jour du traitement – la mise en cause y a procédé. Après avoir ressenti de vives douleurs durant la nuit et retrouvé du sang dans ses urines, la recourante a consulté un médecin, qui a constaté une lésion à l'entrée de son urètre, ce qui l'a conduit à déposer plainte contre la mise en cause. Or, contrairement à ce qu'allègue la recourante, l'origine de cette lésion n'est pas établie, en tant qu'il ressort du constat médical produit que c'était elle qui avait expliqué au praticien que l'ovule aurait été inséré dans son urètre et qu'il ne s'agit donc pas d'un constat effectué par ce même médecin.

L'attestation médicale de la Dresse F_____ ne permet pas non plus de connaître l'origine de la lésion constatée. Il apparaît en outre peu vraisemblable qu'une personne, *a fortiori* la mise en cause, forte d'une expérience de trente-sept années en qualité d'infirmière, puisse avoir confondu l'urètre et le vagin, deux conduits clairement distincts, et introduit dans le premier un ovule – de surcroît décrit comme assez gros –, ce d'autant que le soin en question, selon les propres déclarations de la concernée, constituait un geste "*assez banal*", qu'elle avait pratiqué à plusieurs reprises.

Par ailleurs, il est relevé qu'à ce moment-là, la recourante souffrait notamment d'une infection vaginale et que la zone en question [organes génitaux féminins] était fragile et sèche. Sur ce dernier point, les parties ont toutes les deux déclaré que la mise en cause avait demandé un produit permettant de lubrifier la zone, sans néanmoins qu'il fût possible d'en trouver, et que l'infirmière avait dû s'y reprendre, à tout le moins à deux reprises, pour réussir l'insertion. À cela s'ajoute que le médicament, toujours

selon la mise en cause, était d'un diamètre d'un tampon hygiénique et plutôt sèche et que la recourante était crispée.

Enfin, on ne peut exclure que les douleurs ressenties par la recourante, y compris durant la miction, après le soin prodigué seraient dues à l'infection vaginale dont elle souffrait et la poursuite du traitement consistant en l'insertion quotidienne d'un ovule dans la zone fragilisée.

Dans ces circonstances, il n'existe pas, à ce stade, de soupçon d'une violation des règles de prudence par la mise en cause. Au vu de la teneur très succincte du certificat du Dr E_____, praticien intervenu à une seule reprise auprès de la recourante, dans le cadre d'un appel auprès de médecins à domicile, on ne voit pas ce que son audition pourrait apporter comme élément complémentaire probant.

Partant, c'est à juste titre que le Ministère public a rendu une décision de non-entrée en matière.

4. La recourante demande à être mise au bénéfice de l'assistance judiciaire pour la procédure de recours, conformément à l'art. 136 al. 3 CPP.

4.1. Conformément à l'art. 136 al. 1 let. b CPP, sur demande, la direction de la procédure accorde entièrement ou partiellement l'assistance judiciaire gratuite à la victime, pour lui permettre de faire aboutir sa plainte pénale, si elle ne dispose pas de ressources suffisantes et que l'action pénale ne paraît pas vouée à l'échec (let. b).

On entend par victime le lésé qui, du fait de l'infraction, a subi une atteinte directe à son intégrité physique, psychique ou sexuelle (art. 116 al. 1 CPP).

4.2. En l'occurrence, l'action pénale était d'emblée vouée à l'échec, pour les raisons exposées *supra*, de sorte que, même si l'indigence était réalisée, la recourante ne remplirait pas les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire dans le cadre de son recours.

5. La recourante, qui succombe, supportera les frais envers l'État, qui seront réduits pour tenir compte de sa situation financière, qui n'apparaît pas favorable, et fixés en totalité à CHF 600.- (art. 428 al. 1 CPP et 13 al. 1 du Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale, RTFMP ; E 4 10.03).
6. Le rejet de la demande d'assistance judiciaire n'entraîne pas de frais (art. 20 RAJ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_215/2018 du 14 juin 2018 consid. 1.2).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR :**

Rejette le recours.

Rejette la demande d'assistance judiciaire pour la procédure de recours.

Condamne A_____ aux frais de la procédure de recours, arrêtés à CHF 600.-.

Notifie le présent arrêt, en copie, à la recourante, soit pour elle son conseil, et au Ministère public.

Siégeant :

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente; Madame Françoise SAILLEN AGAD et Monsieur Vincent DELALOYE, juges; Monsieur Sandro COLUNI, greffier.

Le greffier :
Sandro COLUNI

La présidente :
Corinne CHAPPUIS BUGNON

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).

P/20682/2024

ÉTAT DE FRAIS

COUR DE JUSTICE

Selon le règlement du 22 décembre 2010 fixant le tarif des frais en matière pénale (E 4 10.03).

Débours (art. 2)

- frais postaux	CHF	10.00
-----------------	-----	-------

Émoluments généraux (art. 4)

- délivrance de copies (let. a)	CHF	
---------------------------------	-----	--

- délivrance de copies (let. b)	CHF	
---------------------------------	-----	--

- état de frais (let. h)	CHF	75.00
--------------------------	-----	-------

Émoluments de la Chambre pénale de recours (art. 13)

- décision sur recours (let. c)	CHF	515.00
---------------------------------	-----	--------

Total	CHF	600.00
--------------	------------	---------------