RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

JUGEMENT

DU TRIBUNAL CRIMINEL

Chambre 7

13 mai 2022

MINISTÈRE PUBLIC

contre

Monsieur X_____, né le _____1950, actuellement détenu à la Prison de Champ-Dollon, prévenu, assisté de Me Marc OEDERLIN (représentant principal) et de Me Alec REYMOND

Siégeant : Mme Alexandra BANNA, présidente, M. Patrick MONNEY et Mme Sabina MASCOTTO, juges, Mme Nelly HARTLIEB, M. Patrick MUTZENBERG, M. Stéphane SCHULER et M. Daniel GLASNER, juges assesseurs, M. Alain BANDOLLIER, greffier-délibérant

P/4040/2016

CONCLUSIONS FINALES DES PARTIES :

Le Ministère public conclut à la culpabilité du prévenu de meurtre et d'infraction grave à la Loi sur la circulation routière. Il sollicite le prononcé d'une peine privative de liberté de 14 ans.

X_____, par la voix de ses conseils, conclut à son acquittement des faits retenus sous ch. 1.1.1 de l'acte d'accusation et qualifiés de meurtre. Il reconnait sa culpabilité des faits retenus sous ch. 1.1.2 de l'acte d'accusation et qualifiés d'infraction grave à la Loi fédérale sur la circulation routière, sollicitant sur ce chef le prononcé d'une peine clémente, assortie du sursis. Il demande qu'il soit fait droit à sa requête en indemnisation tendant au paiement par l'Etat de Genève des sommes de CHF 1'689'852.48 à titre d'indemnités et de CHF 33'727.- à titre de réparation du tort moral.

EN FAIT

A. **a)** Par acte d'accusation du 17 décembre 2021, il est reproché à X_____ d'avoir:

- dans la nuit du 27 au 28 février 2016, dans l'appartement, au 1_____, au Grand-Saconnex, intentionnellement tué son épouse, H_____, en lui obstruant de force le nez et la bouche, causant ainsi sa mort par suffocation,
  soit en appuyant contre son visage, de force, durant plusieurs minutes, un objet souple empli de plumes, oreiller ou duvet, lui maintenant les mains et les bras et/ou la frappant pour l'empêcher de se débattre, alors qu'elle tentait de le faire, de sorte à obstruer son nez et sa bouche, l'empêchant de respirer et causant son décès par asphyxie mécanique,
  lui causant de la sorte de multiples petites dermabrasions du visage, à hauteur de la bouche, du nez et de la mandibule, de multiples petites plaies superficielles et ecchymoses à hauteur de la muqueuse des lèvres et de la bouche, des dermabrasions à hauteur du coude et de la main gauche, plusieurs ecchymoses sur les membres supérieurs, notamment sur le dos des mains, sur les poignets et les avant-bras, quelques ecchymoses sur la jambe gauche, la cheville droite et le pied droit et des infiltrations hémorragiques profondes des muscles triceps et biceps droits,
  alors qu'au cours de ses agissements, son épouse tentant de se défendre pour sauver sa vie, X_____ a été blessé au doigt, de sorte à lui causer une amputation subtotale de l'extrémité distale du 5ème doigt de la main droite avec une luxation de l'ongle et une fracture de la phalange distale,
  étant précisé que, dans ses efforts désespérés pour respirer, juste avant son décès, H_____ a inhalé une plume qui a pénétré dans sa bronche souche gauche,

faits qualifiés de meurtre, au sens de l'article 111 CP.

b) Par ce même acte d'accusation, il est reproché à X_____ d'avoir,

- à Genève, le 11 octobre 2017 à 14h55, sur la route de Lausanne, à la hauteur du Vengeron, en direction de Genève, circulé au volant de son véhicule automobile de marque et type AUDI A6, immatriculé 2_____, à la vitesse de 91 km/h (marge de

sécurité déduite), alors que la vitesse maximale autorisée à cet endroit est de 60 km/h, soit un dépassement de la vitesse de 31 km/h.

faits qualifiés de violation grave des règles de la circulation, au sens de l'art. 90 al. 2 LCR.

B. Il ressort de la procédure les faits pertinents suivants:

a.a.a) X_____ est né en 1950, à Soleure. Il pèse 110 kg pour 194 cm (poids et taille au 4 mars 2016, C-2'245).

Il a épousé B_____ en 1983. Les époux se sont séparés en 2000, à l'initiative de la précitée, alors que X_____ y était opposé (PV B_____, C-2364 et ss; PV X_____, C-2069). Ils ont divorcé en 2005. Trois enfants sont issus de cette union: C_____ (née en 1985), D_____ (né en 1987) et E_____ (né en 1990).

Au jour des faits reprochés, depuis 1983, X_____ était domicilié à 2_____, dans le canton de Soleure, où il possède une propriété, aux mains de la famille X_____ depuis plusieurs générations (Y-182, C-3313), composée d'un corps de ferme, de plusieurs habitations, dont une avec piscine, de terres agricoles et d'une forêt. C_____ et E_____ vivent désormais à Zurich, alors que D_____ vit à _____, dans le canton de Zoug.

X_____ possède deux appartements à _____, sur la commune de B_____, dans les Grisons (Y-182 et C-2175) et était propriétaire, avec son frère et ses sœurs, d'un immeuble à Lucerne, désormais vendu au prix de CHF 36.5 millions (cf. https://www._____ ; PV TCrim, p. 4).

En 1999, il a été atteint d'un cancer, qui est en rémission depuis, puis sa première femme l'a quitté l'année d'après (PV X_____, C-2069) après qu'elle avait entretenu une relation extraconjugale avec un ami très proche (PV F_____, cousine issue de germain de G_____ , C-2161).

X_____ s'était promis de ne plus jamais se marier, avant qu'il ne rencontre H_____ (PV police X_____, C-2073).

Il partage avec ses deux fils la passion de la chasse.

a.a.b) X_____ est avocat-notaire de formation. En 2011, il a renoncé à son autorisation de pratiquer en qualité de notaire, son activité n'étant pas typique de celle de sa profession (décision du 13.09.2011 du Conseil d'Etat de Soleure).

Il a rapidement rejoint puis pris la place de son père, actionnaire et CEO d'une importante entreprise de construction. En 2007, il a constitué la société X_____ CONSULTING GMBH, dont il est l'associé gérant, avec signature individuelle, spécialisée dans le conseil, laquelle est sise à son domicile privé de K_____ .

X_____ a été administrateur de plusieurs sociétés suisses.

- En 1998, il est devenu administrateur de I_____ AG, active dans l'isolation, sise à J_____, dans le canton de St Gall. Ses pouvoirs ont été radiés en décembre 2017 (FOSC no 2_____ du 06.12.2017).

- En 2002, il est devenu administrateur de la société immobilière K_____, sise à L_____. Ses pouvoirs ont été radiés en juin 2017 (FOSC no 3_____ 2017).
- En 2002, il est devenu administrateur de M_____ SA, la holding privée de la famille N_____, sise à Fribourg. Ses pouvoirs ont été radiés en 2015. En août 2016, il est redevenu membre du conseil de cette fondation. Ses pouvoirs ont été radiés en 2020 (FOSC, No 4_____2020).
- En 2008, il est devenu administrateur de O_____ AG, sise à Zürich. Ses pouvoirs ont été radiés en 2020 (FOSC, 5_____).
- En 2009, il est devenu administrateur de P_____, sise à Soleure, dans les anciens locaux professionnels de X_____. Il est toujours administrateur de cette société au capital-actions de CHF 112'500.-, où il loue des locaux avec le Q_____ , notaire et ancien associé de X_____ lorsqu'il exerçait en qualité de notaire.
- En 2013, il est devenu administrateur de R_____ AG, sise à Zoug. Ses pouvoirs ont été radiés en janvier 2022 (FOSC, 5_____).
- En 2014, il est devenu administrateur de S_____ AG, sise à Zürich. Ses pouvoirs ont été radiés en 2017 (FOSC, no 6_____).
- En 2014, il est devenu administrateur de T_____ AG, sise à Zürich. Ses pouvoirs ont été radiés en 2020 (FOSC, no 7_____).
- En 2017, il est devenu administrateur de U_____ AG, domiciliée dans le canton de Thurgovie, tout comme sa nouvelle compagne V_____ (ci-après: V_____). Les pouvoirs des précités ont été radiés en 2019 (FOSC du 8_____).

X_____ a été membre du conseil de fondation de diverses fondations.

- En juillet 2014, il est devenu membre du Conseil de la Fondation W_____, sise 11_____, dans le canton de Vaud, aux côtés de Y_____, avocat associé du conseil actuel de X_____ , et de Z_____, épouse de AA_____, décédé le 19 février 2016. Ses pouvoirs ont été radiés en juillet 2018.
- En août 2016, il est redevenu membre du conseil de la Fondation AB_____, sise à Soleure. Ses pouvoirs ont été radiés en 2020 (FOSC, No 9_____).
- Le 26 septembre 2016, il est devenu membre du conseil de La Fondation AC_____, créée le même jour et domiciliée dans ses anciens locaux professionnels, à Soleure, avant de déménager, en juin 2019, au domicile privé de K_____ de X_____ . Il a également été désigné chef de la Direction de Projet de la reconstruction de la caserne. Ses pouvoirs ont été radiés en 2022 (FOSC, no 9_____).

  A relever que X_____ n'a jamais été membre du conseil de la Fondation AD_____.

a.b) H_____ est née en 1949.

En 1971, elle a épousé AE_____ , dont elle a divorcé en 2009, son mari l'ayant quittée (PV AF_____ , C-2137; PV AG_____ , C-2149). AE_____ est décédé en 2014. Il est resté officiellement domicilié jusqu'à son décès au domicile conjugal. Trois enfants

sont issus de cette union: AG_____ (né en 1974), AH_____ (né en 1976) et AI_____ (née en 1980).

Selon les fils de H_____ , la relation conjugale était difficile, AE_____ étant dépressif (PV AG_____ , "*leur mariage a été semé de difficultés, mon père était dépressif*", C-2328; PV AH_____ , "*la dépression de mon père était passablement compliquée à gérer pour ma mère*", C-2'354).

H_____ vivait au _____, à Genève, depuis 1976 jusqu'à son décès.

Sa fille vit dans une maison située sur la parcelle adjacente, au 1_____. AH_____ , quant à lui, louait le corps de ferme sis au 1_____ jusqu'à son déménagement en septembre 2016. Les fils et les huit petits-enfants de H_____ vivent tous dans le canton de Genève.

a.c) X_____ et H_____ se sont rencontrés lors d'un diner de charité en 2006, organisé par Z_____ (PV F_____ , C-2161). Ils sont devenus intimes en février 2007.

Ils se sont mariés le 12 février 2011.

Les époux ont conclu un contrat de séparation de biens. Ils ont, en outre, renoncé à toutes prétentions sur leurs biens immobiliers respectifs et ont prévu qu'au décès de l'un des époux, le conjoint survivant ne toucherait qu'un quart de la fortune mobilière du prédécédé (PV X_____, C-2'071 et Y-172).

X_____ est toujours resté domicilié à Kammersrohr. H_____ a annoncé aux autorités son départ de Genève pour Kammersrohr le 22 février 2011.

Le couple avait une situation financière confortable.

Selon leurs familles respectives et selon leurs amis, les époux X_____ étaient heureux ensemble (PV AI_____, "*Elle était heureuse avec lui*", C-2062 et C-2345; F_____ , "*très heureux d'être ensemble*", C-2161; AG_____, C-2327; PV C_____, C-2465), ce qui ressort également des messages échangés entre H_____ et X_____ (cf. C-2'438 ss).

a.d) Le 30 septembre 2014, la villa dans laquelle vivait H_____ a pris feu au milieu de la nuit, alors que X_____ était parti le soir même pour Soleure, après que tous deux avaient passé quelques jours dans le Sud de la France chez des amis (PV X_____, C-2073).

Durant la nuit, alors que H_____ dormait seule à l'étage de la maison, un incendie s'est déclaré sous le canapé du salon, en raison d'un problème électrique. H_____ a été réveillée par le bruit d'un volet qui claquait. Des flammes provenaient de l'intérieur de la maison. Elle a ouvert la porte et a appelé à l'aide. Son fils, qui vivait dans le corps de ferme en face de la villa en feu, est venu lui porter de l'aide. Il a installé une table de jardin pour réduire la hauteur et H_____ a sauté par la fenêtre (PV AI_____, C-2057; PV X_____, C-2073; rapport de police, C-2052). H_____ s'est fracturé le plateau tibial et a été hospitalisée.

La maison occupée par H_____ a été entièrement détruite.

Le 17 mars 2015, l'assurance a remboursé sur le compte bancaire personnel de X_____ la somme de CHF 210'000.- pour le bien détruit (C-20'451 et Y-171).

Le 11 mai 2015, X_____ a acheté à l'hoirie de AE_____ la parcelle de la maison incendiée au prix de CHF 3'130'890.-. Le projet des époux X_____ était de reconstruire une maison sur cette parcelle. Un permis de construire a été délivré en novembre 2015 dans cette optique.

Depuis l'incendie, H_____ occupait un appartement de deux pièces situé au 1_____, soit au premier étage du corps de ferme.

a.e) H_____ a été très choquée par l'incendie de sa maison, lors duquel elle a perdu l'intégralité de ses biens la garnissant et de ses souvenirs (PV AJ_____, C-2523; PV F_____ C-2162; AI_____, C-2058; PV X_____, C-2074; PV AF_____ ; PV AG_____ , C-2151; PV AG_____, C-2328; PV AH_____, C-2353;

Après cet événement, la santé de H_____ a décliné. Il y a eu "*un avant et un après*" (C-2140; PV X_____, "*Nous avons tous constaté un changement chez ma femme*", C-2'074).

Certains de ses proches ont évoqué des pertes de mémoire et des absences. Elle ressentait beaucoup de fatigue et souffrait de migraines. Lors des fêtes de fin d'année 2015, la fille de X_____ a mentionné que sa belle-mère était fatiguée, elle avait des maux de tête, des accès de faiblesse et elle n'avait pas participé à toutes les activités car elle ne se sentait pas bien (C-2465).

En octobre 2014, H_____ a entrepris un suivi psychiatrique auprès de la Dresse AJ_____, psychiatre, en raison d'un stress aigu survenu à la suite de l'incendie de sa maison (PV AJ_____, C-2522).

Le 13 décembre 2014, elle a eu un malaise. Les Hôpitaux Universitaires Genevois ont diagnostiqué un ictus amnésique, soit une probable amnésie globale transitoire.

Le 9 mars 2015, lors d'un entretien de reprise de suivi de la clientèle de son ancien médecin, H_____ a informé son nouveau médecin, la Dresse AK_____, que ses crises d'angoisse avaient disparu. En revanche, elle présentait des palpitations la nuit et se plaignait d'épigastralgie occasionnelle (PV AK_____, C-2504).

Les palpitations de nuit ont été investiguées par une cardiologue, la Dresse AL_____, à la recherche d'une cause cardio-embolique. Le bilan cardiologique complet de l'intéressée n'a rien relevé de particulier et la cardiologue a conclu à l'absence de source cardio-embolique arythmique (PV AK_____, C-2504).

La Dresse AK_____ a revu sa patiente le 30 novembre 2015 en raison de problèmes de fatigue et urinaires. H_____ se plaignait de fatigue ressentie la semaine précédente (note: en novembre 2015, H_____ a accompagné son époux et F_____ à une chasse en Alsace) et de troubles du sommeil. Elle avait exprimé de l'angoisse à l'approche du premier anniversaire de l'épisode d'ictus amnésique (PV AK_____, C-2504).

Le 2 décembre 2015, H_____ a eu un nouveau malaise, alors qu'elle conduisait son véhicule automobile à Genève. Elle a eu une absence, dans le sens où elle ne se souvenait plus de rien entre le moment où elle avait pris sa voiture et celui où elle l'avait garée. Elle a été hospitalisée du 2 au 3 décembre 2015. Un diagnostic d'état confusionnel transitoire d'origine indéterminé a été retenu.

Elle est, alors, retournée consulter sa psychiatre, la Dresse AJ_____. Un nouvel antidépresseur lui a été prescrit et elle a continué à prendre un autre antidépresseur pour son effet sédatif pris à faible quantité. H_____ ressentait de l'anxiété et avait des troubles du sommeil. Elle avait une perte de confiance en elle, une angoisse de mort assez importante et était préoccupée par son état de santé. Elle souffrait d'un trouble de l'adaptation avec des éléments mixtes anxio-dépressifs (PV AJ_____, C-2523-4).

Le 14 décembre 2015, H_____ a consulté la Dresse BD_____, neurologue. Selon cette dernière, le diagnostic le plus probable, en lien avec les deux épisodes neurologiques, était celui d'une migraine basilaire acéphalalgique, avec ictus amnésique-like chez une patiente connue pour des migraines communes (PV AK_____, C-2505).

Le 18 janvier 2016, elle a consulté sa psychiatre par téléphone. La Dresse AJ_____ a noté chez sa patiente une perte de confiance en elle pour la conduite de la voiture, celle-ci était inquiète de devoir garder seule ses petits-enfants et rassurée que son mari puisse l'épauler dans cette tâche, une angoisse d'une nouvelle hospitalisation et de la mort. H_____ avait peur de vieillir et de devenir comme sa mère, qui souffrait de la maladie d'Alzheimer. Elle se questionnait sur l'adéquation du projet de reconstruction de sa maison et se demandait s'il ne valait pas mieux vivre en ville. Elle se trouvait dans une période de doutes, tout en conservant la faculté d'éprouver du plaisir et à garder une vie sociale (PV AJ_____, C-2524).

Le 1er février 2016, la Dresse AJ_____ a revu sa patiente, qui allait mieux, même si celle-ci avait toujours une angoisse de la mort, était fatiguée et avait perdu confiance en son corps. H_____ s'inquiétait pour son mari, étant de nature soucieuse et celui-ci travaillant beaucoup, et souffrait d'un sentiment d'insécurité. La Dresse AJ_____ l'a dirigée vers une autre neurologue car H_____ avait besoin d'être rassurée (PV AJ_____, C-2524-5).

Le 8 février 2016, H_____ a consulté la Dresse AY_____ , neurologue, qui a conclu, concernant les deux épisodes de décembre 2014 et 2015, à un accident ischémique transitoire d'origine indéterminée (AIT) (PV AK_____, C-2505; PV AY_____ , C-2512). H_____ était à risque de refaire un nouvel épisode d'AIT. Le premier geste à avoir devant un patient présentant un symptôme d'AIT était de l'amener à l'hôpital ou de contacter le 144 (PV AY_____ , C-2514).

a.f) X_____ a été soigné pour des problèmes de peau (taches liées au soleil) en février 2016 (C-2038). Le traitement provoquait de petites croûtes sur le visage et sur le crâne, qui pouvaient saigner (cf. photographies, C-2585).

a.g) Le 19 février 2016, AL_____, ami de X_____ depuis les années 1970, époux de Z_____ , avec lequel X_____ siégeait au conseil de la Fondation W_____, père de deux enfants nés en 1990 et 1992, administrateur de nombreuses sociétés financières, dont une banque genevoise, s'est suicidé.

Bernhard et H_____, qui se trouvaient dans les Grisons depuis le 12 février 2016, se sont rendus à l'enterrement de AL_____, lequel a eu lieu le mercredi 24 février 2016 (AI_____, C-2059; PV X_____, C-2076; rapports de police, C-2440 et C-2443).

X_____ a porté le cercueil de son ami (PV AF_____ , C-2139).

a.h) Le jeudi 25 février 2016, H_____ a fait part à son mari être très fatiguée (PV X_____, C-2076).

Le jeudi soir, les époux X_____ sont allés diner chez une amie vers Annecy, en France (AI_____, C-2059; PV X_____, C-2076).

Le vendredi midi, H_____ est allée déjeuner avec des amies au centre-ville de Genève (PV X_____, C-2077) et, le soir, les époux X_____ ont diné chez AG_____ , à Dardagny (PV X_____, C-2077; PV AG_____, C-2327).

La fille de H_____ a indiqué que sa mère avait mentionné le vendredi être très fatiguée. Par ailleurs, sa mère lui posait des questions déjà abordées la veille, ce qui l'avait interpellée (AI_____, 2'059).

Samedi midi, le couple X_____ s'est rendu près de Lausanne pour y déjeuner avec un couple d'amis (PV X_____, C-2077). Sa voisine de table, F_____ , a trouvé H_____ "*très en forme*" (PV F_____ , C-2162, C-2164, C-2165), mais l'avait trouvée particulièrement stressée et touchée lorsque le décès d'AL_____ avait été évoqué (C-2164).

Dans l'après-midi, le couple X_____ s'est arrêté dans un centre commercial.

Le samedi soir, les époux sont allés diner à Vich, près de Gland, chez un couple d'amis en présence d'un autre couple d'invités (PV X_____, C-2077). L'hôte de maison a trouvé H_____ en forme, elle ne l'avait pas trouvée fatiguée. H_____ avait les idées claires (PV AF_____ , C-2140-1). Selon l'hôte de maison, le couple X_____ était parti aux alentours de 23h30-23h45 (C-2141).

Personne n'a mentionné que H_____ aurait toussé la journée du samedi ou lors de la soirée, de même que personne n'a remarqué de traces sur le visage de H_____ ou sur ses mains, alors même que le vendredi la défunte avait diné avec son fils et que le samedi soir l'hôte de maison avait complimenté H_____ sur la bague qu'elle portait à la main gauche (C-2'140).

b.a) Le samedi 27 février 2016, les époux X_____ sont rentrés à leur appartement genevois peu avant minuit.

Avant d'aller se coucher, H_____ a pris ses deux antidépresseurs, dont un à effet sédatif (PV X_____, C-2077-9; l'expertise toxicologique confirme la présence des deux antidépresseurs à dose thérapeutique normale, C-10'037; PV AJ_____, C-2524).

X_____ a indiqué que sa femme avait mis ses boules Quies (PV X_____, C-2077-9; à ce sujet, AI_____, "*Oui. C'était presque systématique*", C-2662)

A 01h11, X_____ a marqué la page qu'il lisait sur son Kindle (C-2960).

A 6h37, il a téléphoné à sa belle-fille pour lui demander de venir. La précitée est arrivée quelques minutes plus tard.

Quand la fille de la défunte est arrivée, elle a constaté le décès de sa mère. H_____ était couchée dans son lit, nue, recouverte de son édredon, la tête reposant sur son oreiller en matière synthétique. Ses lunettes et ses boules Quies étaient posées sur sa table de nuit (photographie, C-2045). Elle avait les yeux entre-ouverts (AI_____, C-2060; autopsie, p. 4). Une tache d'urine souillait le bord du lit et la moquette à côté du lit, du côté de la défunte. Il n'y a pas de boîte de Kleenex sur les tables de nuit des époux X_____.

A 6h52, X_____ a appelé la centrale d'urgence de la police (le 144). Il a informé la police que son épouse était morte. Il a précisé que, "*il y a une demi-heure* ", il s'était réveillé en entendant du bruit et il avait constaté que sa femme était couchée par terre dans la salle de bain. Il avait tout d'abord cru qu'elle était vivante. Il l'avait "*mise*" dans son lit "*mais là j'ai constaté ...* (…) *qu'elle qu'elle ... qu'elle ne bougeait plus*" (C-2'100).

A 6h56, le cardio-mobile, composé du Dr AM_____ et de AN_____, a reçu l'alarme pour l'intervention. Une ambulance de l'aéroport est également arrivée sur les lieux.

Le médecin urgentiste est arrivé à 7h06 et a constaté le décès à 7h07.

Selon le rapport du médecin urgentiste, la mort de H_____ était évidente. Cette dernière présentait une rigidité des membres supérieurs et des membres inférieurs, avec des lividités sur toutes les parties déclives, ainsi qu'une mydriase aréactive bilatérale (C-2225).

Par ailleurs, les ambulanciers ont noté chez la défunte des lividités cadavériques déjà présentes à leur arrivée (C-2534).

X_____ a rapporté aux personnes présentes les problèmes de santé récents de son épouse et a désigné la tâche d'urine. Il apparaissait affecté par le décès de son épouse.

Vu les antécédents médicaux rapportés, le médecin urgentiste a émis l'hypothèse d'un arrêt cardio-vasculaire, sur AVC massif.

Dépêchée sur les lieux, la police a relevé que la défunte présentait une lividité sur le dos et une mydriase bilatérale (cf. ordonnance relative à la personne décédée, B-4). Elle ajoutait que ses propres constatations sur place n'appuyaient aucun autre élément qu'une mort par une cause médicale. Aucune trace de lutte n'était visible dans l'appartement et l'époux de la victime avait relevé l'état de santé particulièrement inquiétant de la défunte, soit que celle-ci ressentait une extrême fatigue, se sentait nauséeuse et était sujette à des pertes de mémoire (rapport du 28 février 2016, B-1).

Tous les intervenants sur place, le médecin (C-2225), la police (B-1 et B-4), les ambulanciers (C-2534), ont rapporté, sur la base des renseignements communiqués par X_____, que celui-ci avait entendu, aux alentours de 5h45, un bruit qui l'avait réveillé. Il s'était levé et avait constaté que son épouse gisait sur le sol de la salle de bain. Il l'avait trouvée, face contre terre, inconsciente. Il l'avait "*portée*" dans son lit (médecin-urgentiste, C-2'225), voir "*placée*" (police, B-1 et B-4) ou "*remise*" dans son lit (ambulanciers, C-2'534).

La fille de la défunte a également rapporté que son beau-père lui avait expliqué avoir pris H_____ dans ses bras en la portant avant de la remettre dans son lit (C-2'061).

Après la levée du corps, la police a constaté la présence d'une tache d'environ 10 cm et de couleur légèrement brunâtre au milieu du lit. A ce moment, pour la police, cette tache était compatible avec un écoulement de fluide corporel (C-2046); les analyses révéleront qu'il s'agit du sang de la défunte (C-2126). Par ailleurs, la police n'a pas vu les taches de sang dans un coin du coussin rembourré de plumes et utilisé par X_____, disposé normalement sur le lit, à la place du précité (C-2046).

Un constat de décès a été établi et une autopsie a été ordonnée par le Ministère public.

b.b) Entendu par la police et le Ministère public, le médecin urgentiste a déclaré avoir constaté la présence de lividités cadavériques dans les parties déclives du corps ainsi que la présence d'un début de rigidification au niveau des bras, sans que cela ne soit une rigidité complète. Il a précisé n'avoir testé que le bras droit. Il avait également constaté un début de rigidité au niveau du cou ainsi que du sang coagulé dans la bouche de la défunte. X_____ lui avait relaté avoir été réveillé à 6h15, en réalité il s'agissait de 5h45 selon son rapport, par un bruit et avait constaté que sa femme était par terre, le front contre le sol. Il lui avait dit qu'en la voyant comme cela, il l'avait prise et portée pour la mettre dans son lit. Le médecin avait demandé à X_____ s'il avait l'impression que son épouse était lourde car d'ordinaire un corps décédé paraît plus lourd. L'intéressé n'avait rien remarqué de particulier et n'avait pas pu indiquer si sa femme respirait à ce moment. Le médecin urgentiste se rappelait également avoir remarqué la présence de trois taches rouges, de la taille d'un ongle de pouce, qu'il avait considéré être du sang, sur le carrelage de la salle de bain. Il avait relaté le cas à son supérieur, lequel n'adhérait pas à sa version d'un AVC vu la rapidité du décès.

AN_____ a déclaré devant le Ministère public qu'à son arrivée, la défunte présentait des signes évidents de lividité cadavérique au niveau dorsal, ce qui signifiait que le décès était survenu depuis un petit moment, dans la mesure où les lividités cadavériques apparaissaient entre une et trois heures après le décès, suivant la température et l'environnement. Il a précisé ne pas avoir observé de rigidités franches, mais des rigidités naissantes. Il avait également remarqué des tâches de sang sur le sol de la salle de bain. Enfin, il a précisé que X_____ avait indiqué avoir entendu un bruit qui l'avait réveillé. Il en avait déduit que cela devait correspondre à l'heure de la chute.

L'ambulancière a déclaré devant le Ministère public, que la défunte présentait des signes évidents de mort. Elle avait constaté certaines rigidités, avec des lividités cadavériques.

Elle a précisé avoir touché le corps et constaté les rigidités. Des explications du mari, la défunte avait fait une chute à 5h45 et ne répondait plus. Elle avait voulu savoir ce qui s'était passé entre le moment de la chute et l'appel à la police, mais X_____, choqué, avait eu de la peine à répondre à cette question. Elle se souvenait que l'intéressé avait parlé d'une chute et du fait qu'il avait "*relevé*" son épouse.

b.c) Le dimanche 28 février 2016, aux alentours de 14h00, X_____ a pris le train pour Soleure. Sa fille est venue le chercher à la gare et l'a amené directement aux urgences de l'Hôpital de Soleure où il s'est présenté à 16h40.

Il s'est avéré que X_____ s'était profondément blessé à l'annulaire droit, lequel a été quasiment sectionné. Il présentait une amputation subtotale de l'extrémité distale du cinquième doigt de la main droite, avec une luxation de l'ongle, et une fracture de la phalange distale (cf. constat de lésions traumatiques du 8 août 2016 et C-2'021). Au médecin soleurois qui l'a ausculté, il a parlé d'une glissade lors d'une promenade ("*beim spazieren ausgerutscht*", C-2'021).

b.d) Le lundi 29 février 2016, X_____ s'est fait prescrire du Xanax (C-2244). Le lundi également, il est revenu à Genève et a jeté la literie, soit à tout le moins les draps, la housse du duvet et les taies d'oreillers (C-2'307, C-2'388, C-2444).

Il n'a pas débarrassé les affaires personnelles de H_____ (bijoux, vêtements, effets personnels, documents) (cf. AI_____, C-2341 ss; PV AG_____, C2329; PV AH_____, C-2354).

Il n'a alors pas vu que son oreiller présentait des tâches de son sang.

b.e) Le 1er mars 2016, la médecin légiste a contacté la police et le Ministère public pour leur faire part d'éléments qu'elle qualifiait d'inquiétants, soit la présence d'importants hématomes au niveau des membres supérieurs de la défunte - lesquels laissaient évoquer les séquelles d'une saisie manuelle - de légères dermabrasions dans la partie basse du visage (autour du nez et de la bouche), des pétéchies (atypiques) et la présence d'une plume dans les voies aériennes.

A la demande de la police, la médecin légiste a contacté le Centre Médical de la Servette, lequel l'a informée que la défunte avait été examinée à deux reprises courants 2015 et aucun hématome ou problème de peau n'avait été relevé (rapport de police du 01.03.2016, B-12).

Selon le rapport préliminaire du Centre universitaire romand de médecine légale (CURML) du 2 mars 2016 (B-10), la cause du décès était indéterminée, mais à ce stade, l'hypothèse d'une asphyxie mécanique par suffocation ("*obstruction oronasale*"), devait être évoquée. L'autopsie du corps a notamment révélé:

- De multiples petites dermabrasions du visage, en région périnasale, péribuccale et mandibulaire gauche, du coude gauche et de la main gauche,
- De multiples petites plaies superficielles et ecchymoses de la muqueuse labiale et buccale,
- Une infiltration hémorragique sous-cutanée de l'angle mandibulaire gauche,

- Une infiltration hémorragique d'un ganglion mandibulaire et du muscle masséter, à gauche,
- Plusieurs ecchymoses en forme circulaire, regroupées, des membres supérieurs,
- Une infiltration hémorragique des muscles triceps et biceps à droite,
- Des traces de sang séché au niveau de la main gauche, sang qui se révélera être celui de X_____ (C-2120),
- Des pétéchies des téguments et de la muqueuse des bassinets,
- Un emphysème pulmonaire,
- Un corps étranger dans la bronche souche gauche (ayant l'aspect d'une plume),
- Une congestion viscérale.

Des examens complémentaires ont été ordonnés et le cerveau de la défunte a été prélevé en totalité pour un examen neuro-pathologique ultérieur.

b.f) Le 4 mars 2016, la police a appris qu'il ressortait des examens effectués que la trace de sang séché mis en évidence sur la main de la défunte était de profil masculin (C-2120).

b.f.a) Malgré que la cérémonie funéraire s'était déroulée le jour même, la police a invité X_____ à se présenter à la police pour qu'un examen des lésions traumatiques puisse être effectué sur lui. Il s'est présenté à la police. Informé des résultats des analyses du sang sur la main de la défunte, il a immédiatement indiqué que ce sang devait être le sien car il s'était blessé au petit doigt la nuit du décès en allant chercher le courrier à minuit. Il a dit à la police que, lorsqu'il avait "*soulevé*" sa femme inconsciente pour la mettre dans son lit, la blessure s'était rouverte et il avait saigné abondement (cf. rapport de police, C-2'048), ce qu'il dira aussi au médecin qui l'a examiné (C-2'245, "*Il précise que son doigt a saigné à nouveau lorsqu'il a voulu porter sa femme inconsciente pour la remettre sur le lit après son malaise*").

b.f.b) X_____ a fait l'objet d'un examen de lésions traumatiques (C-2'243). Outre, la lésion au petit doigt (cf. *supra*), il a été constaté les lésions suivantes pouvant entrer chronologiquement en lien avec les faits survenus entre le soir du 27 et le matin du 28 février 2016: des rougeurs et des croûtes au niveau du cuir chevelu et du visage liées au traitement dermatologique, une petite dermabrasion linéaire au niveau du dos de la main gauche, trois croûtes au niveau du dos de la main droite et une croûte au niveau du dos de la main gauche (C-2'250).

Les médecins légistes ont précisé que la dermabrasion pouvait être une trace de frottement, de grattage ou de griffure (C-2'580). S'agissant de la lésion sur la tempe droite du prévenu, il pouvait s'agir d'une trace de griffure ou de grattage sur la lésion causée par le traitement dermatologique (cf. photographie couleur, C-2'585, PV C-2'580-1).

b.f.c) Une perquisition de l'appartement au 1_____ a eu lieu le 4 mars 2016.

La police a alors constaté une tâche de sang dans le coin de l'oreiller rempli de plumes de X_____, dont les analyses ont révélé qu'il s'agit du sang de l'intéressé (C- 2123), ainsi que de deux petites plumes sur le sol de la chambre à coucher.

Dans la salle de bain, aucune trace de sang n'était visible à l'œil nu, alors que les examens effectués révéleront la présence d'une petite tache du sang de X_____ sur les catelles de la salle de bain (trace no 12/T011, C-2262, C-2268 et C-2638), conformément aux déclarations du médecin urgentiste, qui a indiqué avoir vu trois petites taches de sang à cet endroit.

Par ailleurs, 17 traces ont réagi au Luminol, sans que les tests effectués ne révèlent la présence de sang humain dans 16 de ces 17 traces, soit en raison de la quantité infime de sang, soit en raison de l'absence de sang, des réactions positives étant connues pour l'eau de javel, la peroxydase contenue dans certains légumes ou dans certains métaux (C-2262 et C-2638).

b.g) La boîte aux lettres des époux X_____ se situe sur le chemin 1_____, soit à environ 60 mètres de l'appartement occupé par H_____. Pour y accéder depuis ledit appartement, il faut descendre les escaliers extérieurs d'accès à l'appartement, traverser une zone de parking en gravier, poursuivre sur un chemin en dalles, parcourir un chemin non goudronné, lequel passe devant un chantier, sur la droite, protégé par une barrière en bois, dont plusieurs éléments métalliques saillants en ressortent (rapport de police, C-2259, C-2270, C-2273).

Les examens effectués sur les clous saillants de la clôture ne révèlent pas de présence de sang humain. L'analyse ADN faite du prélèvement n'a pas permis de mettre en évidence un profil ADN. Il est relevé, toutefois, que les prélèvements ont été effectués le 4 mars 2016, soit quatre jours après le décès de H_____, alors qu'il pleuvait ce jour-là (C-2'261).

c) Le 10 mars 2016, la police a procédé à l'audition du prévenu en présence de son avocat.

Interrogé sur l'origine de sa blessure au doigt, X_____ a déclaré qu'en rentrant de Vich, soit vers 23h00, il avait décidé d'aller chercher le courrier dans la boîte aux lettres. En tentant d'éviter des flaques d'eau, il avait glissé, avait basculé en arrière et avait touché la barrière avec la main droite, occasionnant de la sorte la blessure. Il était ainsi tombé sur ses fesses tout en se retenant en arrière avec sa main gauche. Il était, quand même, allé chercher le courrier et l'avait remis à son épouse. Il avait mis son doigt sous l'eau froide et posé un pansement. Le lendemain matin, "*en soulevant*" son épouse au sol, il avait senti une vive douleur et la plaie avait saigné abondamment. Il avait pris un Kleenex et avait bandé son doigt.

H_____ portait toujours des boules Quies. Elle posait ses lunettes soit sur sa table de nuit, parfois aussi au salon.

Il avait lu sur son Kindle puis s'était endormi. Son sommeil n'avait pas été interrompu jusqu'au moment où il avait entendu un bruit qui l'avait réveillé un peu brusquement. Il devait être 5h30, étant précisé qu'il se réveillait habituellement vers 5h45; il devait alors avoir le sommeil plus léger. Il avait tendu le bras vers son épouse et avait constaté qu'elle ne se trouvait pas à sa place. Il avait trouvé son épouse, nue, sur le sol de la salle de bain, le visage contre le carrelage.

Il s'était penché vers elle, l'avait touchée et il lui avait semblé que sa femme avait une température normale.

Son seul désir avait été de la mettre dans son lit. Il ne se souvenait plus exactement comment il avait agi pour la transporter dans le lit, mais, pour la soulever, il avait glissé ses bras sous ses aisselles, ne se souvenant pas s'il avait saisi les épaules ou les bras avec ses mains. Avec peine, il avait pu l'assoir sur le bas du lit. Il avait ressenti une douleur dans son doigt, qui avait saigné abondement; il n'avait pas de pansement, l'ayant sans doute perdu en cours de nuit, alors qu'aux médecins légistes, il avait indiqué avoir enlevé le pansement (C-2'245). Il avait tenu sa femme dans cette position tout en faisant le tour du lit et en la maintenant d'une main, et s'était saisi d'un Kleenex sur sa table de nuit. Il avait grimpé sur le lit et l'avait hissée vers le haut pour la coucher sur le dos, ne se souvenant pas du type de saisie effectuée. Lorsqu'il avait lâché son épouse, il avait constaté qu'il n'y avait plus de vie. Il avait constaté qu'elle ne respirait plus et ne percevait plus de battements cardiaques. Il avait compris qu'elle était décédée. Il l'avait pleurée, pas très longtemps.

Il avait appelé sa belle-fille un quart d'heure plus tard. Confronté au fait qu'il s'était écoulé plus d'une heure avant d'appeler sa belle-fille, X_____ a répondu qu'il n'avait pas de repère précis pour connaître l'heure à laquelle il s'était levé.

X_____ n'avait aucune explication quant à la présence de la plume dans la bronche de la défunte. Confronté au fait que la présence d'un tel corps étranger devait obligatoirement provoquer une gêne, il a répondu qu'il se souvenait que la veille au soir, son épouse avait toussé de temps à autre, sans s'en plaindre, mais ce n'était pas pire que d'habitude.

Il a, alors, été informé par la police de l'hypothèse des médecins légistes d'une asphyxie mécanique par suffocation.

A la question de savoir si sa femme s'était blessée les jours précédents, X_____ a répondu que celle-ci marquait facilement. Son conseil lui a, alors, demandé si la nature de leurs relations sexuelles serait à même d'occasionner certaines blessures. X_____ a répondu que les dernières relations sexuelles remontaient au vendredi matin et qu'il lui arrivait de tenir fort les mains ou les bras de sa partenaire, alors que son épouse pouvait le griffer. Informé de la constatation d'importantes ecchymoses sur les mains et les avant-bras de sa femme, de dermabrasions sur le bas du visage, X_____ a répondu ne pas s'être rasé depuis deux jours.

d) Entre les 10 mars et 11 octobre 2016, X_____ a beaucoup voyagé en Suisse et à l'étranger. Il s'est rendu à Salzbourg (Y-239), en Italie (Y-239), au sud de la France (Y-239), à Bruxelles (Y-173), à Vienne (C-20'825), à Paris (C-20'817), à Londres (compte bancaire et Y-239), en Espagne (Y-239), à Venise (Y-239).

En mai 2016, X_____ a renoncé à sa part d'héritage sur les biens mobiliers de H_____.

Durant l'été 2016, X_____ ne souhaitant plus construire de maison sur le terrain acquis un an auparavant au prix de CHF 3'130'890, il l'a vendu aux enfants de H_____,

lesquels avaient un droit de préemption, au prix de CHF 3'346'580.- (CHF 300'000.- d'acompte versés le 18 juillet 2016 et CHF 2'946'580.- versés à titre de solde du prix le 7 septembre 2016).

En août 2016, il est redevenu membre du conseil de la Fondation AO_____, sise à Soleure. Ses pouvoirs seront radiés en juin 2020.

Le 26 septembre 2016, il est devenu membre du conseil de La Fondation AC_____, nouvellement créé et domiciliée dans ses anciens locaux professionnels, à Soleure, avant de déménager, en juin 2019, au domicile privé de K_____ de X_____. Il a également été désigné chef de direction du projet de reconstruction de la caserne. Ses pouvoirs seront radiés en février 2022.

e.a) Le 16 septembre 2016, les experts légistes ont rendu leur rapport d'autopsie.

L'hypothèse communiquée par la police et soumise aux experts légistes était celle d'une mort naturelle, d'origine probablement neurologique, avec chute probable au moment du malaise, suivie du déplacement du corps par le mari depuis le sol jusqu'au lit. Le médecin du cardio-mobile, sur la base des explications fournies par X_____, avait évoqué un AVC massif.

Cette hypothèse ne s'est pas confirmée. Au contraire, les légistes judiciaires ont exclu que la cause du décès puisse être d'origine naturelle et, au vu du tableau lésionnel, ils ont conclu que le décès était survenu à la suite d'une asphyxie mécanique, par suffocation (obstruction nasale et buccale). Il s'agissait, par ailleurs, d'une hétéro-agression et l'auteur avait utilisé un objet souple contenant des plumes pour commettre les faits.

Les constatations faites au cours de l'autopsie ont montré notamment la présence:

- dans les poumons d'un emphysème pulmonaire aigu et de quelques décollements sous-pleuraux, associés à une hyperinflation des alvéoles, il existait des globules rouges dans quelques bronchioles et dans quelques alvéoles, accompagnées de zones focale d'atélectase, une congestion au niveau des lobes inférieurs et du sang dans les alvéoles dans le lobe inférieur gauche,
- de multiples petites dermabrasions du visage, autour du nez, de la bouche et de la mandibule gauche,
- des ecchymoses de la muqueuse de la bouche, des plaies superficielles de la muqueuse des lèvres et de la bouche.

Le corps présentait de nombreuses ecchymoses sur les membres supérieurs, les bras, les avant-bras, les mains, les doigts (C-10'006 et ss), qui évoquaient une hétéro agression. Selon les légistes, les ecchymoses évoquaient des préhensions fermes et certaines pouvaient être interprétées comme des lésions défensives (C-10'026). Des prélèvements histologiques des membres supérieurs ont été effectués en collaboration avec le Dr AP_____, médecin-adjoint dans le Service de pathologie clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève (cf. C- 10'015 et ss). Sur la base des analyses histologiques et immunohistochimiques réalisées, les ecchymoses sur les membres supérieurs étaient vitales et fraîches, soit des lésions ayant été causées peu avant le décès (C-10'019).

Des examens macroscopiques des lésions du visage, avant et après dissection, ont été effectués (C-10'005 et C-10'013). Des prélèvements histologiques des lésions du visage ont été effectués en collaboration avec le Dr AP_____ (cf. C- 10'015 et ss). Sur la base des analyses histologiques et immunohistochimiques réalisées, les infiltrations hémorragiques analysées du ganglion, de la lèvre inférieure, de la lèvre supérieure et du muscle masséter étaient vitales et fraîches, à savoir que les lésions avaient été causées peu avant le décès (C-10'019).

Des traces de sang séché ont été mises en évidence au niveau de la main gauche de la défunte, sang qui se révélera être celui de X_____ (C-2120). De même du sang appartenant à X_____ a été mis en évidence autour des ongles et sous les ongles de la main gauche de H_____ (C-2231).

Selon les légistes, les lésions ne s'expliquaient pas par une chute au sol.

Enfin, une plume de 4.5 cm de longueur a été trouvée dans la bronche souche de la défunte, qui ne pouvait s'expliquer que par un phénomène actif d'inspiration.

Des analyses toxicologiques (C-10'034) et de chimie clinique (C-10'040) ont été effectuées. Elles n'ont rien révélé de particulier, si ce n'est la présence de trazodone et de duloxétine, les substances actives des deux antidépresseurs pris par la défunte (Trittico et Cymbalta), dont l'un était pris à titre sédatif, dans des concentrations se situant dans les fourchettes des valeurs thérapeutiques.

Le cerveau de la défunte a été prélevé en intégralité. Un examen neuropathologique a été effectué par le Pr AQ_____ et par le Dr AR_____, neuropathologues au Service de Pathologie Clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève (cf. C-10'015 et C-10'030). Des examens macroscopique et microscopique, sur la base des prélèvements pour examen histologique, ont été effectués. L'ensemble des prélèvements n'ont montré aucune altération morphologique, que ce soit ischémique, hémorragique, inflammatoire, tumoral ou malformative. Il n'y a pas d'évidence d'hypoxie neuronale ou d'infarctus récent ou ancien. Le cerveau est macroscopiquement et microscopiquement dans les limites de la norme.

Le cœur de la défunte a fait l'objet d'examens approfondis en collaboration avec le Dr AP_____ (cf. C-10'009 et C-10'015). Lors de l'autopsie, un examen macroscopique a été réalisé (cf. C-10'009). En plus des huit fragments des deux ventricules et du septum interventriculaire pour les besoins des analyses histologiques de routine, une tranche complète de myocarde a été conservée ainsi que la partie du myocarde incluant les voies de conduction cardiaque. Plusieurs fragments des artères coronaires ont été examinés de même que la partie comprenant les voies de conduction cardiaque (cf. C-10'015, C-2'422 et C-3052 avec les photographies du cœur en C-3'054 et ss). Le reste du cœur a été replacé dans le corps (C-3'052). Le cœur est macroscopiquement et microscopiquement sans particularité.

Enfin, l'ensemble du bilan lésionnel était compatible avec une mort par asphyxie.

S'agissant du moment de la survenance du décès, les experts légistes ont évoqué l'hypothèse d'un décès remontant à plusieurs heures avant les constatations du médecin urgentiste à 7h07 (cf. C-10'020 et 10'027).

e.b) Le prévenu se trouvait seul avec son épouse lors du décès de celle-ci et toute intervention tierce est exclue vu les circonstances du décès, ce qui n'est pas contesté.

f.a) Le 11 octobre 2016, X_____ a été entendu par le Ministère public et a été mis en prévention du meurtre de son épouse par suffocation, en lui obstruant le nez et la bouche, vraisemblablement à l'aide d'un coussin. Par ailleurs, les conclusions du rapport d'autopsie ont été portées à sa connaissance.

X_____ conteste les faits qui lui sont reprochés.

S'agissant de l'heure du décès, il a répondu qu'il n'avait pas regardé l'heure exacte. Il a précisé avoir voulu, tout de suite, mettre son épouse sur le lit et précisé que celle-ci était lourde. Quand il l'avait mise sur le lit, il avait constaté qu'elle était morte car elle s'était effondrée. Il avait vérifié la respiration, sans pouvoir expliquer comment, mais pas le pouls.

Interrogé sur l'origine des dermabrasions sur le visage et des ecchymoses sur les membres de son épouse, X_____ a précisé que pour la mettre au lit, il avait saisi sa femme par les poignets. Elle était lourde; il l'avait saisie fort.

Confronté au fait que les lésions avaient été causées avant la mort selon les médecins légistes, il a répondu qu'il n'avait qu'une seule explication sur l'origine de ces lésions, soit des relations sexuelles lors desquelles il tient sa femme par les poignets.

Il ne pouvait expliquer les dermabrasions sur le visage. Il en était de même de la présence de la plume dans la bronche, tout en précisant que sa femme avait toussé durant la journée du samedi. Ils avaient pensé qu'elle était enrhumée.

Il s'était blessé au doigt en allant chercher le courrier. Il ne savait pas s'il était vraiment tombé, mais avait glissé et, en essayant de se rattraper, il s'était accroché à la barrière. Il avait posé le courrier à côté du lit de son épouse. Il n'avait pas montré la blessure à son épouse pour ne pas l'inquiéter.

Alors qu'il ne l'avait pas mentionné à la police ("*le plus souvent, je m'endors en lisant*", C-2'079), il a affirmé avoir pris un somnifère avant de dormir.

Il a, d'abord, déclaré qu'en déplaçant sa femme, son doigt avait saigné beaucoup plus que lorsqu'il s'était blessé à la barrière, avant d'indiquer ne plus s'en souvenir.

Enfin, il ne se souvenait plus s'il avait essuyé le corps de son épouse ni si celle-ci avait mis des boules Quies.

f.b) A la fin de son audition, il a été incarcéré et le rapport d'autopsie lui a été communiqué.

f.c) Devant le Tribunal des mesures de contrainte, le 4 novembre 2016, il a déclaré que, comme tous les jours, il prenait un somnifère pour s'endormir. Il avait été réveillé par un bruit sourd, mais il ne savait pas exactement à quelle heure. Il pensait que c'était vers

6h20 et il avait découvert son épouse par terre. Il était dans un état de panique et comateux. Il l'avait prise pour la mettre sur le lit et avait constaté qu'elle était morte. La seule erreur qu'on pouvait lui reprocher était d'avoir déplacé le corps de son épouse, mais il ne pouvait la laisser nue sur le sol.

f.d) Devant le Ministère public, le 2 novembre 2016, il a répété avoir pris un somnifère avant de lire, en précisant que le décès de son ami l'avait beaucoup perturbé, tout comme il avait perturbé son épouse. Il s'agissait du deuxième ami qui partait en deux mois et du quatrième en deux ou trois ans.

Il a indiqué qu'en société, H_____ n'était pas très démonstrative par rapport à son mal-être, mais dans leur intimité, tous deux en parlaient. Son épouse était déprimée à la suite du décès de AL_____. Il a ajouté qu'après les funérailles, H_____ prenait toutes les nuits du Stilnox, ce qui ne ressort toutefois pas des analyses toxicologiques.

Le Procureur lui a demandé expressément s'il avait utilisé plusieurs Kleenex du fait qu'il saignait abondement, tout en lui relisant sa déclaration à la police. Il l'a confirmé.

X_____ a, ensuite, changé de version, en indiquant avoir constaté des tâches de sang sur son oreiller, en précisant qu'en raison de ses croûtes sur le visage, sa femme changeait sa taie quasiment tous les jours.

Enfin, il a tenu à préciser que, lorsqu'il avait entendu un bruit sourd, il ne portait pas de montre et l'heure n'était pas son premier souci car il se trouvait dans un état comateux, étant donné qu'il avait pris un Stilnox tardivement. La première indication temporelle exacte était l'heure de l'appel à la centrale de la police, lors duquel il mentionnait avoir trouvé son épouse une demi-heure auparavant. Il n'avait jamais associé le bruit qui l'avait réveillé à celui d'une chute.

Il ne sera plus entendu jusqu'à la reconstitution qui aura lieu le 29 janvier 2019.

Le 16 juillet 2019, il répétera ne pas avoir tué son épouse.

f.e) Le 6 décembre 2016, X_____ a été remis en liberté moyennant le respect de mesures de substitution, consistant en une interdiction de quitter le territoire suisse, le dépôt des documents d'identité et le dépôt d'une caution de CHF 4 millions, constituée d'une garantie bancaire de CHF 3'300'000.- et de trois virements de CHF 234'000.- effectués par le frère et les sœurs de X_____.

Par ordonnance du 27 avril 2017, confirmée sur recours le 24 mai 2017 par la Chambre pénale de recours, le Tribunal des mesures de contrainte a refusé de modifier les mesures de substitution dont le prévenu faisait l'objet pour lui permettre notamment de se rendre à Venise, du 27 septembre au 2 octobre 2017, pour le mariage de son fils. Le Tribunal fédéral a rejeté le recours formé par le prévenu contre l'arrêt cantonal en date du 19 juillet 2017 (arrêt 1B_260/2017).

Entre septembre 2019 et janvier 2020, X_____ a été autorisé à six reprises à se rendre à Rome, Paris et Salzbourg pour raisons professionnelles et/ou caritatives pour un total de vingt jours. En revanche, il n'a pas été autorisé à se rendre en France pour chasser ni à partir en voyage avec sa famille en Laponie en décembre 2019.

Alors même qu'il avait vendu, en octobre 2021 (p. 4 du PV TCrim), l'immeuble qu'il détenait en hoirie à Lucerne pour CHF 36.5 millions (cf. https://www._____), par ordonnance du 21 décembre 2021, le Tribunal des mesures de contrainte a ramené le montant des sûretés à 3.6 millions – une garantie de paiement de UBS a été constituée à hauteur de CHF 2.9 millions –, et restitué la carte d'identité du prévenu, les autres mesures de substitution restant en vigueur (interdiction de quitter la Suisse, dépôt du passeport, interdiction de réaliser tout ou partie du patrimoine immobilier sans l'accord de la direction de la procédure, obligation de se présenter à toute convocation du Pouvoir judiciaire).

g) Après sa sortie de prison, en 2017, X_____ a noué une relation amoureuse avec V_____ (cf. CV, Y-5046). Depuis novembre 2018, il s'est domicilié officiellement à Cham, dans le canton de Zoug, au domicile de sa compagne, tout en gardant son logement de Mattenhof (Y-4526; C-3232).

V_____ est née en 1968. Elle est veuve depuis 2013 et mère de deux enfants.

Durant une conversation du 5 octobre 2017 avec sa compagne, X_____ s'est exprimé en ces termes (C-3'344 et C-3'352):

- *Mais je dois dire que ... je me rends compte maintenant aussi avec toi, que ... quand même la dernière année avec Brigitte, c'était très difficile*. (…) *C'était pas de sa faute. C'était pas qu'elle voulait pas être ça mais elle ne pouvait pas. Elle ... après cet incendie elle a quand même changé.* (…) *elle avait un peu perdu la joie de vivre* ";
- "*on avait quand même de beaux moments dans cette année mais dans l'ensemble c'était plus la même chose tu vois*";
- "(…) *ça c'était pour moi aussi une période très très difficile* ";
- "*elle m'a beaucoup donné* (…) *mais cette dernière année c'est moi qui a dû donner c'est clair. C'est moi qui a dû être le fort. De de l'encourager et tout ça. Et heu, tu ne partages plus, plus de la même manière tu vois*".

Par ailleurs, il ressort des écoutes téléphoniques que X_____ et V_____ étaient en grande symbiose, vivant leur amour pleinement et de manière réciproque. A l'instar des messages qu'il échangeait avec H_____, X_____ se montre démonstratif avec sa nouvelle compagne et lui témoigne son amour et son affection quotidiennement (C-3'352 et C-5'659).

h) Le 11 octobre 2017, à 14h55, sur la route de Lausanne, à la hauteur du Vengeron, en direction de Genève, X_____ a circulé au volant de son véhicule automobile de marque et type AUDI A6, immatriculé à Soleure, à la vitesse de 91 km/h (marge de sécurité déduite) alors que la vitesse maximale autorisée à cet endroit est de 60 km/h, soit un dépassement de la vitesse de 31 km/h.

Ces faits ont été constatés à l'aide d'un radar.

X_____ a reconnu ces faits.

i) La plume retrouvée dans la bronche souche de H_____ a été extraite et nettoyée. Elle a fait l'objet de plusieurs photographies figurant à la procédure (C-2280, C-10'067 et C-10'068).

j) La défense conteste un certain nombre de constatations et de conclusions des experts judiciaires. Le Tribunal doit dès lors procéder à leur appréciation.

j.a) Les experts légistes judiciaires ont précisé leur rapport d'autopsie au cours de leurs six auditions par-devant le Ministère public, soit les 10 novembre 2017, 8 décembre 2016, 31 janvier 2017, 2 février 2017, 5 juillet 2017 et 17 octobre 2017.

Le 2 mars 2018, la défense a produit un rapport d'expertise privée émanant de la Pre AS_____ (ci-après: Pre AS_____ ou experte privée française).

Les experts légistes judiciaires ont rendu un rapport complémentaire le 31 août 2018 et ont été entendus par le Ministère public le 16 décembre 2019. Ils ont également donné des précisions par courriers des 31 août 2019 (C-2'760), 13 décembre 2019 (C-3'052), 5 juin 2020 (C-3'131) et 16 novembre 2020 (C-3'165).

Le 29 janvier 2019, une reconstitution des faits a eu lieu dans l'appartement où H_____ est décédée, d'une part, et le long de la barrière de chantier située sur le chemin de la boîte aux lettres, d'autre part. Cette reconstitution a été filmée.

Le 4 avril 2022, dans le cadre du délai octroyé pour faire valoir ses réquisitions de preuve, la défense a produit un complément d'expertise de la Pre AS_____ ainsi que deux nouvelles expertises privées émanant des Pr AT_____ (ci-après: Pr AT_____ ou expert privé allemand) et AU_____ (ci-après: Pr AU_____ ou expert privé canadien).

Les experts légistes judiciaires ont encore été entendus lors des débats le 9 mai 2022. A l'appui de leurs explications, ils ont produit de nouveaux clichés histologiques, tirés des lames histologiques existantes, sur lesquels la diapédèse est observée à la périphérie des lésions, ainsi que de la littérature médicale.

j.b) *Appréciation des faits sur l'heure du décès*

S'agissant de l'heure du décès, les déclarations du prévenu ont varié. Il s'avère qu'il s'est montré imprécis sur l'heure où il est rentré avec H_____ de Vich le samedi soir en avançant l'heure de 23h00 à la police, alors que AV_____a mentionné que le couple X_____ était parti aux alentours de 23h30-23h45 (PV AF_____ , C-2141).

X_____ a mentionné à la centrale de la police avoir entendu un bruit une demi-heure avant son appel de 6h52. Ensuite, sur la base de ses déclarations, tous les intervenants mentionneront que X_____ avait été réveillé, aux alentours de 5h45, par un bruit sourd. Devant la police, le prévenu a mentionné que "*vers 5h30*", il avait entendu un bruit qui l'avait immédiatement réveillé, alors qu'il se réveillait habituellement à 5h45. Devant le Tribunal des mesures de contrainte, il dira 6h20 sur la base d'une reconstruction faite *a posteriori*. Ensuite, devant le Ministère public et le Tribunal, il précisera ne pas avoir regardé l'heure compte tenu des circonstances.

Si le médecin urgentiste est revenu sur son premier rapport, qui mentionnait des rigidités des membres supérieurs et inférieurs, tous s'accordent à dire - ce même

médecin urgentiste, la personne qui l'accompagnait et l'ambulancière -, que la défunte présentait des lividités cadavériques et des rigidités naissantes.

Les médecins légistes ont indiqué que les lividités apparaissaient 20 à 30 minutes après le décès et les rigidités entre 1 à 3 heures après celui-ci (C-10'021). Le Pr AU_____ a mentionné que les rigidités apparaissaient entre 1h00 à 1h30 après le décès. Les médecins légistes ont précisé que cette durée de 1 à 3 heures pouvait être raccourcie à la suite d'un effort physique intense (C-10'021).

Dans leur rapport d'expertise, les médecins légistes judiciaires ont confirmé que l'hypothèse d'un décès à 5h45 était possible, mais que sur la base des indications du Dr AM_____, le décès pouvait remonter à plusieurs heures. Toutefois, entendu dans le cadre de la présente procédure, le Dr AM_____ a rectifié ses déclarations sur la rigidité constatée des membres supérieurs, telles que mentionnées dans son rapport initial.

Par conséquent, sur la base des déclarations du prévenu, des constatations objectives des lividités et des rigidités naissantes, une heure de décès entre 5h45 et 6h20 sera retenue.

j.c) *Poumons*

i) Examens macroscopique des poumons (p. 8 du rapport d'autopsie)

Dans leur rapport d'autopsie, les experts judiciaires ont constaté, à l'examen macroscopique, soit lors de l'examen à l'œil nu, un emphysème pulmonaire aigu (p. 8). Ils ont indiqué que les poumons étaient d'aspect emphysémateux.

La bronche souche gauche de la défunte contenait une plume. Celle-ci n'adhérait pas aux structures adjacentes.

Les légistes ont été frappés par l'état des poumons, qui étaient très aérés, très emphysémateux, soit très gonflés et volumineux, et par la présence d'un corps étranger dans la bronche de la défunte, lequel ressemblait à une plume (C-2'421).

ii) Examens histologiques (p. 15 du rapport d'autopsie)

Des prélèvements des poumons ont été effectués et analysés par les experts judiciaires.

Les experts ont constaté que les espaces alvéolaires étaient globalement de taille augmentée. Ils retrouvaient quelques décollements sous-pleuraux, associés à une hyperinflation des alvéoles. Il existait des globules rouges dans quelques bronchioles ainsi que, par endroits, la présence de globules rouges dans les alvéoles, accompagnée de zone focale d'atélectase. La congestion était plus importante au niveau des lobes inférieurs. Il existait du sang dans les alvéoles.

L'experte légiste judiciaire a précisé, devant le Ministère public, avoir constaté la présence de globules rouges par endroits dans les alvéoles, ce qui signifiait qu'il y avait eu un saignement et que du sang était passé à l'intérieur des alvéoles. La rupture des parois des alvéoles n'était pas un élément essentiel pour diagnostiquer ou pour compléter le diagnostic d'emphysème aigu (C-2'572). Elle a ajouté qu'on pouvait

facilement imaginer que la présence de globules rouges dans les alvéoles soit la conséquence de ruptures de cloisons (C-2'572).

L'experte légiste judiciaire a précisé que la littérature médicale faisait état de l'association entre l'atélectasie et l'emphysème aigu dans le mécanisme d'obstruction bucco-nasal (C-2'569 et 2'570, cf. "*Unassisted smothering in a pillow*" in International Legal Medicin (2009) 123: 517-519 (C-10'097).

iii) Emphysème chronique

Les experts légistes judiciaires ont exclu un emphysème chronique dû au tabagisme passé de la défunte, en l'absence de signes présents de ce cas (C-2'568 et C-2'572).

Lors de l'audience de jugement, les experts légistes judiciaires ont précisé qu'il n'y avait pas de destruction des alvéoles, lesquelles étaient bien représentées et leurs parois étaient normales. Il n'y avait pas non plus de macrophages alvéolaires abondants, seulement quelques-uns. Le liquide, qui restait à l'intérieur de ces alvéoles, était comprimé avec des bulles d'air. Par ailleurs, les bronchioles étaient normales. Les lames histologiques avaient été montrées à un pathologue, qui avait confirmé qu'il n'y avait pas d'éléments en faveur d'un emphysème chronique (PV TCrim, p. 31).

iv) Œdème pulmonaire

Les experts légistes judiciaires ont indiqué que la présence de l'œdème pulmonaire n'était pas nécessaire pour poser le diagnostic retenu (C-2'426). L'œdème pulmonaire était un signe présent en cas de strangulation, mais cet élément n'était pas aussi représentatif en cas d'obstruction naso-buccale (C-2'426). Ils ont précisé, en audience de jugement, avoir constaté un œdème périvasculaire. Il y avait également des hémorragies alvéolaires, sans zones étendues d'hémorragie, de même que des hémorragies dans les bronchioles (PV TCrim, p. 32).

v) Dans son expertise privée, le Pr AT_____ a :

- en page 5 2ème paragraphe, soutenu que les photos d'histologie ne montraient pas d'hyperinflation pulmonaire aigue,

- en page 5 2ème paragraphe, indiqué que les lames histologiques ne montraient pas un syndrome dit hémorragique-dysorique typique de l'asphyxie mécanique,

- en page 5 2ème paragraphe, soutenu que, sur les clichés histologiques, on distinguait plutôt l'image d'un poumon gonflé de manière chronique.

Lors de leur audition par le Tribunal, les experts judicaires ont contesté que les photos d'histologie ne montraient pas d'hyperinflation pulmonaire aigue. Ils l'avaient constaté à tant à l'examen macroscopique qu'à l'examen microscopique. Par ailleurs, le médecin légiste judiciaire AW_____ a précisé que le syndrome dit hémorragique-dysorique n'était plus à considérer comme un élément à prendre en compte dans le cadre du diagnostic retenu, en précisant que cela avait été évoqué à l'époque (soit en 1984, cf. Handbook of Forensic Medicine, p. 382, pièce déposée en audience de jugement). A l'appui de ses dires, il a produit la littérature médicale y relative (cf. Handbook of Forensic Medicine, p. 382, "*The syndrome was deemed to be specific to this form of*

asphyxiation. However, systematic control tests have not confirmed the evidential value"). Enfin, il n'y avait aucun signe d'emphysème chronique.

vi) Appréciation des faits

Dans leur rapport d'autopsie, les experts légistes judiciaires ont constaté un emphysème pulmonaire aigu, de l'atélectasie, des hémorragies alvéolaires, une congestion plus importante au niveau des lobes inférieurs, des hémorragies dans les bronchioles.

Les experts judiciaires ont précisé que la littérature médicale faisait état de l'association entre l'emphysème aigu et l'atélectasie dans le mécanisme d'obstruction bucco-nasal.

L'expert privé allemand a évoqué le syndrome dit hémorragique-dysorique typique de l'asphyxie mécanique. Les experts judiciaires ont expliqué, littérature médicale à l'appui, que ce syndrome n'était plus à considérer comme un élément déterminant à prendre en compte pour le diagnostic de l'asphyxie.

Les experts légistes ont exclu un emphysème chronique dû au tabagisme passé de la défunte, en l'absence de tous les signes y relatifs et ont donné des explications convaincantes. Par ailleurs, il sera remarqué que personne n'a fait état, du vivant de H_____ de signes évoquant un emphysème chronique.

Il n'y a ainsi pas lieu de remettre en doute les constatations des experts judiciaires.

Il sera encore remarqué que la défense a admis, dans le cadre de sa plaidoirie devant le Tribunal criminel, une "*asphyxie positionnelle après un malaise*". Ainsi, la défense ne semble plus contester l'asphyxie de la défunte. Il est néanmoins relevé que cette thèse est exclue par les dires mêmes du prévenu qui a toujours soutenu que H_____ était étendue, inconsciente, la tête contre le sol de la salle de bains. Ses voies respiratoires n'étaient ainsi pas obstruées. Par ailleurs, cette thèse entre en contradiction avec le récit du prévenu du déplacement du corps de H_____ en vie, mais inconsciente.

j.d) *Congestion viscérale généralisée*

Les experts légistes ont également constaté une congestion viscérale généralisée. Ce point n'est pas contesté par les experts privés.

j.e) *Cerveau*

i) L'hypothèse soumise aux experts légistes était celle d'une mort naturelle, d'origine probablement neurologique. Par conséquent, le cerveau a fait l'objet d'investigations très poussées par des médecins spécialistes.

Le crâne, la cavité crânienne et le cerveau ont fait l'objet d'un examen macroscopique complet (p. 11 et 12 de l'autopsie).

L'intégralité du cerveau a été prélevé pour examen neuropathologie. Cet examen a été effectué et confié au Pr AQ_____ et au Dr AR_____ du service de pathologie clinique des HUG. L'examen effectué a montré un cerveau sans lésion (rapport du 21 mars 2016, C-10'030).

Les examens réalisés ont permis d'exclure la survenance d'un AVC (C-2'694 à C-2'697).

ii) Expertises privées

La Pre AS_____ a remis en cause l'examen neurologique effectué (p. 18 ss de son rapport du 21 février 2018). Elle a soutenu que les antécédents de la défunte étaient évocateurs d'un accident ischémique transitoire, qui n'avait pas de traduction anatomique (p. 27), et que celle-ci prés entait plusieurs facteurs de risque pour cette pathologie. L'examen neuropathologie pratiqué n'était pas complet et ne permettait pas d'exclure la présence d'un caillot fibrino-cruorique intra-artériel, l'absence d'identification des conséquences d'une obstruction artérielle ne permettait pas de rejeter le diagnostic d'AIC et la recherche d'un élément potentiellement emboligène n'avait pas été exhaustive pour rejeter le diagnostic d'AIC (p. 28).

iii) Experts judiciaires – complément d'expertise

Les experts légistes ont établi un complément expertise pour expliquer la manière dont il avait été procédé (p. 14 ss, C-2'775 ss). Ils ont expliqué les sites de prélèvements et précisé que les analyses avaient été poussées plus avant que dans le cadre d'examens de routine (p. 19). Les légistes ont répété que les vaisseaux du cerveau de la défunte ne montraient aucune lésion visible macroscopiquement, y compris au niveau du cercle artériel du cerveau. Les analyses microscopiques des branches de ces vaisseaux ont confirmé l'absence de pathologie vasculaire (p. 16 du complément). Mais l'examen neuropathologique a également exclu toute lésion ancienne. Ils ont précisé qu'un AIT est par définition transitoire et n'est pas mortel (p. 20). Par ailleurs, les rares anomalies de type "*leucoaraïose*" évoquées par la Pre AS_____ n'en étaient pas car il ne s'agit pas d'un diagnostic neuropathologique (cf. p. 16 pour les explications). En résumé, un examen neuropathologique normal était suffisant pour écarter la survenance d'une pathologie cérébro-vasculaire de nature à provoquer le décès, en l'absence de tout substrat anatomopathologique (p.19). Par ailleurs, il était habituel que l'examen du cerveau soit normal malgré la survenance d'un processus asphyxique global (p. 19). Les experts légistes ont relevé que les examens pratiqués du vivant de H_____ n'avaient révélé aucune anomalie (cf. pour les détails, p. 19). Il convenait de rappeler que l'état des artères et du cœur de la défunte était particulièrement bon pour quelqu'un de son âge (p. 20). Vu les constatations faites, des prélèvements supplémentaires ne se justifiaient pas (p. 20). Enfin, il était évident que les "*trous*" mentionnés par la Pre AS_____ (cf. figure 10, p. 22, C-22737) et sur lesquels l'intéressée demandait des prélèvements supplémentaires étaient en lien avec le trajet des vaisseaux sanguins (p. 20 expertise complémentaire), outre que les zones évoquées figuraient à la liste des prélèvements déjà réalisés, sans lésion décelable (p. 22, C-2'783).

iv) Experts privés allemand et canadien

Les deux autres experts privés, allemand et canadien, excluent également l'AVC. Le Pr AT_____ a indiqué que le rapport d'examen neurologique lui semblait convaincant (question 3, annexe 2.2). Quant au Pr AU_____, il a exclu, expressément, un AVC massif, mais a évoqué des lésions cérébrales médullaires (pt 15 annexe 3.2).

v) Experts judiciaires – audience de jugement

Lors de l'audience de jugement, les experts judicaires ont précisé que le tronc cérébral avait été examiné aux trois niveaux, contrairement à ce qu'affirmait l'expert privé AU_____, et le neuropathologue n'avait rien constaté d'anormal.

Il n'avait été constaté aucun signe d'ischémie, alors qu'en cas d'infarctus, les signes étaient clairs. Un examen immuno-histochimique avait été pratiqué pour détecter une ischémie durant le temps de survie, lequel s'était révélé négatif. Il a été précisé qu'un accident ischémique transitoire pouvait mener à un AVC, mais un AVC se voyait à l'examen du cerveau, ce qui n'était pas le cas en l'occurrence.

vi) Appréciation des faits

Il convient, tout d'abord, de relever qu'une grande partie du développement de la Pre AS_____ est intégralement copiée d'un document accessible sur internet, sans que la source ne soit citée par son auteure (C-2'760 et C-2'790), ce qui remet en question la rigueur scientifique de l'intéressée.

Un examen neuropathologique complet a été effectué et confié à des spécialistes. Il n'y a pas de raison de s'écarter de cet examen qui permet d'écarter la survenance d'une pathologie cérébro-vasculaire de nature à provoquer le décès.

Il est relevé que les deux autres experts privés, mis en œuvre par la défense, n'adhèrent pas non plus à la thèse de la Pre AS_____.

Les remarques de l'experte privée AX_____ sont infondées et ne remettent pas en cause les conclusions des experts judiciaires.

Les experts judicaires ont encore apporté des explications lors de l'audience de jugement, à l'appui de leurs conclusions, lesquelles permettent de lever les dernières interrogations suscitées par les experts privés.

Ainsi, le décès de H_____ ne trouve pas de cause neurologique.

Il sera relevé qu'au vu des examens très poussés effectués sur le cerveau, on ne voit pas ce qu'une angiographie *post mortem*, dont la nécessité a été plaidée par la défense, aurait apporté de plus (cf. à cet égard p. 39 et 40 du PV TCrim).

j.f) *Cœur*

i) Experts judiciaires

Dans leur rapport d'autopsie, les experts légistes ont conclu que le cœur ne présentait aucune anormalité. Des examens très poussés ont été effectués (cf. C-2'422, C-3'052 avec les photographies du cœur en C-3'054 et ss).

A l'examen macroscopique, le cœur ne présentait aucune particularité. Les auricules étaient libres. Il existait des épaississements nodulaires du bord des feuillets de la valve mitrale, d'aspect myxoïde. Il n'existait pas de foyer de fibrose ni d'hémorragie fraiche visible à la coupe. Les artères coronaires étaient disposées selon le schéma classique et ne présentaient que quelques discrètes taches lipidiques intimales (p. 8 et 9 de l'autopsie).

Hormis les particularités (banales et fréquentes considérant l'âge de la défunte) observées sur la valve mitrale du cœur, sous forme d'épaississements nodulaires du bord des feuillets, toutefois sans dépôt valvulaire, sans caillot identifiable, sans dilatation de l'oreillette gauche (qui s'observait facilement à l'autopsie par les dimensions des cavités cardiaques et la présence d'un épaississement concomitant de l'endocarde), le cœur ne présentait aucune anormalité. Par ailleurs, les légistes relevaient que leur examen était en accord avec le diagnostic de la Dresse AY_____ , médecin de la défunte, qui avait fait un bilan cardiaque le 11 mai 2015, en concluant qu'il n'y avait pas de participation cardio-embolique au malaise de H_____ du 13 décembre 2014 (expertise complémentaire, p. 22, C-2'783; PV 17.10.2017, C-2'698).

Un dysfonctionnement de la valve mitrale pouvait être exclu dans la mesure où aucun fragment de sang n'a été constaté (C-2'573). La dégénérescence constatée était banale considérant l'âge de la défunte (C-2'573). Cette constatation n'était associée à aucune autre pathologie, ni valvulaire ni cardiaque. Il n'a été constaté aucun caillot hématique ni embolie cérébrale, alors qu'un examen neuropathologique complet avait été effectué par un spécialiste (PV 31.01.2017, C-2'573; PV 16.12.2019, C-3'067). La présence de sang en partie coagulé constatée dans le cœur (cf. p. 9 autopsie) trouvait une origine *post mortem* (PV 31.01.2017, C-2'574). Aucune fibrine, visible à l'œil nu, n'avait été observée, étant précisé qu'il convenait d'être prudent à cet égard puisque la fibrine pouvait se former post-mortem (PV 31.01.2017, C-2'574; PV 16.12.2019, C-3'078). La valve ne présentait aucun thrombus à l'examen macroscopique (C-2'575), ce qui aurait, par ailleurs, été visible lors de l'examen microscopique du cerveau et ce qui n'avait pas été le cas (C-2'575 et C-2'698).

Le statut vasculaire de la défunte était particulièrement bon eu égard à son âge, celle-ci ne présentant que quelques taches lipidiques (C-2'695). Toutes les artères avaient été ouvertes sur toute leur longueur et rien de particulier n'avait été décelé.

Les endroits où se trouvaient des signes de sténose, soit des plaques calcifiées, avaient également été investigués, mais il n'a été constaté aucun signe de sténose ou plaque, les parois étaient lisses (C-2'695).

Des prélèvements ont été effectués et analysés. L'endocarde et le myocarde étaient sans particularité (p. 14 de l'autopsie; courrier du 13.12.2019, C-3'052; PV 17.10.2017, C-2'698).

ii) Expertises privées

Dans son expertise privée du 21 février 2018, la Pre AS_____ a indiqué, sans développement, tout en mettant en avant, selon elle, une apparente contradiction des experts légistes lors de leur audition, que les experts légistes ne pouvaient pas exclure une arythmie cardiaque (p. 28, C-2'743).

iii) Experts judiciaires

Les experts légistes ont répondu avoir effectué, lors de la dissection du cœur, un prélèvement des voies de conduction du septum inter-ventriculaire, mais que celles-ci n'avaient pas été analysées microscopiquement, les experts ne l'ayant pas jugé

nécessaire. La contradiction relevée n'en était ainsi pas une (expertise complémentaire, p. 22 et 23, C-2'783-4, C-2'697 et C-2'698). Dans la mesure où il n'y avait pas de caillot ou de végétation, des examens histologiques des prélèvements ne s'étaient pas avérés nécessaires (PV 31.01.2017, C-2'573). Par ailleurs, une arythmie cardiaque pouvait être à l'origine d'un caillot de sang. Or, il n'avait été constaté aucun caillot de sang dans aucune cavité cardiaque ni dans aucune auricule cardiaque (C-2'575), référence étant fait aux "*auricules libres*", tel que mentionné dans le rapport d'autopsie (cf. p. 22, page 9; C-2'575). Aucun élément ne permettait de conclure que la défunte souffrait d'arythmie cardiaque (C-2'575 et C-2'697).

iv) Experts privés

Dans son expertise privée du 14 mars 2022, le Pr AZ_____ (p. 4) mentionne qu'une défaillance cardiaque est vraisemblable. Selon lui, il fallait envisager l'éventualité d'une dysplasie ventriculaire arythmogène et d'un syndrome de prolapsus de la valve mitrale en lien avec les épaississements nodulaires du bord des feuillets de la valve mitrale, d'aspect myxoïde.

v) Experts judiciaires

Lors de l'audience de jugement, les experts judiciaires ont précisé que la terminologie utilisée par le Pr AZ_____ n'existait plus, le terme de cardiomyopathie arythmogène étant depuis utilisé. Cette pathologie se diagnostiquait facilement à l'examen histologique. Par ailleurs, l'examen macroscopique pouvait déjà révéler des anomalies. En l'espèce, ils ont répété que cette pathologie se caractérisait par le remplacement du tissu cardiaque par du tissu fibro-adipeux. En l'absence de remaniement fibro-adipeux, cette pathologie pouvait être exclue chez la défunte.

S'agissant du prolapsus de la valve mitrale, aucun signe de complications résultant de cette pathologie n'avait été constaté (cf. à cet égard le complément d'expertise, p. 22, C-2'783). Les épaississements nodulaires du bord des feuillets de la valve mitrale constatés étaient des constatations assez banales compte tenu de l'âge de la défunte et n'avaient pas mené à un prolapsus, lequel aurait été décelé à l'examen macroscopique (cf. à cet égard le complément d'expertise, p. 22, C-2'783).

vi) Appréciation des faits

Un dysfonctionnement de la valve mitrale peut être exclu. La dégénérescence constatée, sous forme d'épaississements nodulaires du bord des feuillets de la valve mitrale, est banale compte tenu de l'âge de la défunte. Cette constatation n'est associée à aucune autre pathologie, ni valvulaire ni cardiaque. Il n'a été constaté aucun caillot hématique ni embolie cérébrale, alors qu'un examen neuropathologique complet a été effectué par un spécialiste.

Les endroits où se trouvent des signes de sténose, soit des plaques calcifiées, ont également été investigués, mais il n'a été constaté aucun signe de sténose ou plaque, les parois étaient lisses.

Aucune fibrine, visible à l'œil nu, n'a été observée.

Aucun tissu fibro adipeux n'a été constaté, ce qui exclut la cardiomyopathie arythmogène avancée par le Pr AT_____. L'existence de petites tâches lipidiques ne suffit pas.

Aucun élément ne permet de conclure que la défunte souffrait d'arythmie cardiaque. Les auricules sont libres. Si une arythmie cardiaque peut être à l'origine d'un caillot de sang, il n'a cependant été constaté aucun caillot de sang dans aucune cavité cardiaque ni dans aucune auricule cardiaque. Il sera relevé que, du vivant de H_____, des examens ont été pratiqués et n'ont pas objectivé d'arythmie cardiaque.

Les hypothèses des experts privés, parfois sous forme de suppositions, ne se vérifient pas et ne remettent pas en cause les conclusions des experts judiciaires.

Ainsi, les examens effectués au niveau du cœur excluent toute cause cardiaque à l'origine du décès.

j.g) *Lésions*

i) Photographies

Il ressort des photographies en couleurs figurant à la procédure (cf. CD en pièce C-10'111) que H_____ a de nombreuses petites dermabrasions sur le visage autour et sur le nez, autour de la bouche et vers la mandibule gauche. Ces dermabrasions se situent sur les deux côtés du visage et ne se trouvent pas toutes sur des zones saillantes. Elles apparaissent avoir été causées récemment.

Il ressort également des photographies en couleurs figurant à la procédure (cf. CD en pièce C-10'111) que H_____ a des plaies bien visibles sur la lèvre supérieure et sur la lèvre inférieure, à l'intérieur de la bouche.

De même, les clichés pris après dissection montrent des infiltrations hémorragiques sous la peau de la mandibule gauche, respectivement au pourtour du ganglion gauche (cf. CD en pièce C-10'111).

Selon ces mêmes photographies en couleurs (cf. CD en pièce C-10'111), les ecchymoses sur les membres supérieurs de H_____ sont importantes, notamment au niveau des bras, des avant-bras, du dos des mains et des doigts.

Enfin, sur ces photographies, la dermabrasion du coude gauche de même que la griffure sur le doigt sont bien visibles (cf. CD en pièce C-10'111).

ii) Experts judiciaires

- Visage

Les experts judiciaires ont constaté la présence (p. 4, 5, 12 et 23 de l'autopsie) :

- De multiples petites dermabrasions du visage, en région péri nasale, péribuccale et mandibulaire gauche, d'aspect frais (p. 4 et 23),
- De multiples petites plaies superficielles et ecchymoses de la muqueuse labiale et buccale, d'aspect frais (p. 4 et 23)

- D'une infiltration hémorragique sous cutanée de l'angle mandibulaire gauche, d'aspect frais,
- D'une infiltration hémorragique au pourtour d'un ganglion, à gauche, d'aspect frais.

Ils ont précisé que les dermabrasions du visage et les plaies de la muqueuse labiale et buccale sont des lésions traumatiques contuses avec composante tangentielle en ce qui concernait les dermabrasions. L'ensemble de ces lésions ne s'explique pas par une chute au sol et sont compatibles avec l'hypothèse d'une suffocation par obstruction buccale et nasale (p. 25 de l'autopsie; au niveau de la description du visage, cf. expertise complémentaire, p. 6).

Par lésions traumatiques contuses, avec composante tangentielle, s'agissant des dermabrasions, il faut comprendre qu'il y avait eu un mouvement de frottement du tissu lésé (PV, C-2'491).

S'agissant des lésions de la lèvre inférieure, de la lèvre supérieure, du muscle masséter gauche, il s'agit de lésions traumatiques profondes (C-2'492). Une forte pression ou un choc peut les avoir causées (C-2'492 et C-2'567). Ces lésions ont été causées avant le décès (C-2'492).

S'agissant du ganglion d'aspect hémorragique, il ne revêtait pas la couleur constatée d'ordinaire, ce qui avait fait penser à une lésion traumatique, raison pour laquelle il avait été prélevé et analysé (C- 2'491). Une pression locale importante pouvait avoir causé cette lésion.

Des examens histologiques ont été effectués. Trois prélèvements ont été analysés et ont révélé la présence de polymorphonucléaires, le cas échéant sous la forme d'un faible infiltrat, ce qui mettait en exergue une réaction inflammatoire, et donc permettait de considérer que les lésions étaient vitales et fraiches, soit qui avaient été causées peu avant le décès de H_____ (p. 17 et 18 de l'autopsie).

Le visage de la défunte présente des dermabrasions superficielles sur les deux côtés du visage, lesquelles ne se trouvaient pas sur des zones saillantes. Il y a également des ecchymoses sur les lèvres et à l'intérieur, ainsi que des infiltrations hémorragiques des muscles à l'intérieur du visage, dans la région mandibulaire. Cela n'est pas compatible avec une chute ou un affaissement même d'une hauteur de 40 cm (C-2'699).

- Membres supérieurs

Les experts judiciaires ont constaté la présence (p. 5, 6, 12 et 23 de l'autopsie, cf. photographies en couleur, C-10'042 ss) :

- De dermabrasions du coude gauche et de la main gauche,
- De plusieurs ecchymoses en forme arrondie et ovalaire, regroupées, des membres supérieurs, d'aspect frais,
- D'une infiltration des muscles triceps et biceps à droite, d'aspect frais.

Ils ont également constaté la présence de sang séché sur le pourtour des ongles (p. 6 et 7) et sur le dos de la main gauche. Ils ont relevé, au niveau des téguments de la face

interne de l'avant-bras, des traces rougeâtres évoquant du sang séché, de type traces d'essuyage (p. 6 et photographie en C-10'062).

De même, des infiltrations hémorragiques diffuses et profondes des muscles biceps et triceps étaient présentes (p. 12 et photographie couleur, C-10'069, C-2'489), lesquelles étaient plus profondes à droite qu'à gauche (C-2'489). Les lésions à gauche et à droite avaient été causées dans un laps de temps réduit (C-2'489).

Les ecchymoses constatées étaient des lésions traumatiques contuses. Les formes et la localisation de la plupart des ecchymoses constatées sur les membres supérieurs évoquent des préhensions fermes (p. 25 autopsie et C-2'489, 2'493, C-2'679, C-2'680-1). Certaines pourraient également être interprétées comme des lésions défensives, en particulier celles situées au niveau du dos des mains, des poignets et des avant-bras (p. 25 autopsie), ce qui supposait une contrainte sur la victime, qui avait opposé une résistance (C-2'567).

Des examens histologiques ont été effectués. Quatre prélèvements ont été analysés et ont révélé la présence de polymorphonucléaires, le cas échéant sous la forme d'un faible infiltrat, ce qui mettait en exergue une réaction inflammatoire, et donc permettait de considérer que les lésions étaient vitales et fraiches, soit qui avaient été causées peu *avant* le décès de H_____ (p. 17 et 18 de l'autopsie; PV 16.12.2019, C-3'072, "*lorsqu'elle était encore vivante*").

Lors de leurs auditions successives, les experts légistes ont précisé que toutes les lésions qui avaient fait l'objet des prélèvements avaient un caractère vital, ce qui signifiait qu'elles avaient été causées du vivant de H_____ et avant la phase d'agonie (C-2'699, C-3'072).

La distribution des lésions, le type de lésions et leur nombre n'étaient pas compatibles avec l'hypothèse, formulée par la défense, du déplacement d'un corps d'une personne inconsciente du sol vers le lit (C-2'699, C-2'703). Les lésions étaient plus marquées sur les mains et sur les doigts des mains (C-2'703). On ne pouvait concevoir déplacer un corps avec les doigts; il s'agissait de lésions défensives, lesquelles se caractérisaient par leur localisation, leur forme et leur étendue (C-2'703), étant précisé que, dans un mécanisme de suffocation par obstruction bucco-nasale, les mécanismes de préhension et de défense se recoupaient (C-2'704). Les lésions sur les mains pouvaient l'être par une personne qui tenait les mains de la victime qui n'était manifestement pas d'accord (C-2'704). Par ailleurs, les examens histologiques pratiqués écartaient l'hypothèse d'un corps mort qui aurait été manipulé puisque les lésions avaient été causées du vivant de la personne (C-2'488 et C-2'679).

Au vu de l'absence de lésion sur l'arrière du crâne de la victime, les experts légistes privilégiaient la version selon laquelle le corps reposait sur une surface souple ou était appuyé contre une surface souple lors de la suffocation (C-2'705).

La présence d'ecchymoses sur les membres supérieurs représentait un des éléments qui permettait de retenir l'hypothèse de l'intervention d'un tiers (C-2'424).

Enfin, ils ont expliqué que la prise d'Aspirine cardio ne favorisait pas l'apparition des ecchymoses, mais pouvait les rendre plus importantes (C-2'423).

- Membres inférieurs

Les experts judiciaires ont constaté la présence de quelques ecchymoses sur la jambe gauche, sur la cheville droite et sur le pied droit, d'aspect frais (p. 23 autopsie).

Ils ont expliqué que les trois ecchymoses constatées ne se situaient pas sur des zones saillantes. Elles étaient aspécifiques (C-2'490).

- Chute

Les experts judiciaires n'ont pas trouvé d'éléments en faveur de l'hypothèse d'une chute de H_____ sur le sol de la salle de bain peu de temps ou au moment de son décès, que ce soit de la position debout ou d'une position à quatre pattes (p. 25 autopsie, C-2'488, C-2'678-9, C-2'698). Les lésions étaient, en revanche, compatibles avec l'hypothèse d'une suffocation par obstruction nasale et buccale (p. 25 autopsie). Les lésions rapportées ne se trouvaient pas aux endroits exposés lors d'une chute (C-2'698) et ils n'avaient pas constaté de lésions qui pourraient évoquer une chute en avant (C-2'487).

Le dos des mains et le doigt, sur lesquels avaient été constatée une série d'ecchymoses et de dermabrasions, ne se situaient pas sur des zones exposées usuellement à une chute, outre que l'ensemble des ecchymoses constatées sur les mains était peu compatible avec une chute (PV 08.12.2016, C- 2'487).

La disposition des lésions sur le visage n'était pas compatible avec une chute car ces lésions ne se trouvaient pas sur les parties saillantes en contact en premier lieu avec le sol (C-2'487).

La dermabrasion constatée sur le coude gauche n'était pas non plus compatible avec une chute en avant (C-2'487).

Les quelques suffusions hémorragiques en profondeur constatées au niveau du cuir chevelu étaient situées sur le côté gauche, au-dessus de l'oreille et il n'y avait pas de lésion sur le cuir chevelu en surface. Cette lésion ne pouvait pas avoir été causée lors d'une chute sur une surface plate, celle-ci étant située trop haut sur le crâne (C-2'487), dans les tissus mous (C-2'488) et dans une zone de stase (C-2487-8). Elle n'était pas suffisamment spécifique pour être considérée comme une lésion traumatique (C-2'487).

iii) Expertises privées

Dans son rapport du 21 février 2018, la Pre AS_____ a critiqué la méthodologie des experts légistes et remis en cause leur interprétation. L'interprétation faite des lésions des membres par les experts légistes n'étaient qu'une hypothèse à envisager (p. 3). Le caractère *ante mortem* des ecchymoses ne pouvait être affirmé sur la base des données anatomo-pathologique (p. 3). Personne ne pouvait exclure que le cœur de H_____ était encore battant au moment où son mari l'avait déplacée. Les lésions au visage pouvaient provenir d'un choc alors que la défunte portait des lunettes et les lésions de la muqueuse labiale pouvaient provenir du simple contact prolongé au sol de la bouche avec ou sans impact. Les lésions musculaires de la lèvre inférieure et supérieure et du muscle

masséter n'étaient pas attribuables à un événement traumatique survenu dans un temps proche du décès (p. 6). Enfin, les analyses histologiques ne permettaient pas de retenir le caractère *ante mortem* des lésions. Au contraire, les lésions ecchymotiques observées sur le corps de la défunte étaient *peri mortem*. Elles étaient compatibles avec les dires de X_____ quant à un déplacement du corps et ne sauraient constituer des lésions de défense ou de lutte (p. 17 et 18).

iv) Experts judiciaires - précisions

Dans leur complément d'expertise (C-2'766 ss), les experts judiciaires ont répondu aux éléments avancés par la AS_____. Au niveau du visage, ils avaient constaté des dermabrasions de petite taille de couleur rougeâtre, plutôt que des ecchymoses (p. 6). Le nombre important, la distribution et l'aspect des lésions traumatiques constatées, en particulier s'agissant des ecchymoses situées aux membres supérieurs les avaient alertés (cf. cahier photographique couleur, P 10'042; complément d'expertise, p. 7, C-2'768). Macroscopiquement, les lésions cutanées observées présentaient l'aspect typique de lésions vitales et fraîches, c'est-à-dire survenues du vivant de la personne, jusqu'à 24 à 48 heures avant le décès. Toutefois, il convenait d'interpréter ces lésions dans leur ensemble: elles ne pouvaient entrer en relation avec une chute du corps au sol. Les dermabrasions constatées sur le visage ne pouvaient s'expliquer uniquement par la chute au sol d'une personne porteuse de lunettes. La Pre AS_____ avait omis de tenir compte d'autres lésions sur le visage, qui ne se trouvaient pas le long de l'appui supposé de lunettes, outre que les lésions pouvaient avoir été provoquées par étouffement en étant porteur de lunettes (p. 8; cf. également C-2'702 et C-3'077). Les plaies de la muqueuse labiales ne pouvaient avoir été causées par le contact prolongé au sol, un tel mécanisme provoquant au maximum une simple impression de la muqueuse et ne pouvait pas provoquer des lésions bilatérales comme en l'espèce (cf. également C-3'077). Ainsi, les lésions constatées n'étaient pas celles observées en cas de chute au sol.

S'agissant des ecchymoses constatées sur les membres supérieurs, les experts légistes ont indiqué avoir procédé à des prélèvements sériés de plusieurs ecchymoses des membres supérieurs pour avoir un échantillonnage de chaque variation ecchymotique en terme de couleur : dos de la main gauche (rouge violacé à brunâtre), poignet droit (rouge-brunâtre), bras droit (bleutée). Ils ont rappelé qu'à l'œil nu, les ecchymoses présentaient un caractère frais, soit survenues 24 à 48 heures avant le décès. A l'examen histologique, la Pre AS_____ critiquait l'utilisation de l'anticorps NP57 pour dater les lésions, soit par le biais de la détection de polynucléaires neutrophiles, alors que cette méthode avait fait l'objet d'un article paru dans une revue médicale reconnue par le monde scientifique et qu'aucune critique à son encontre n'avait été publiée (p. 10; cf. également C-2'702). En l'occurrence, tous les prélèvements effectués avaient révélé la présence d'infiltrats inflammatoires de polymorphonucléaires, sous la forme souvent d'infiltrats débutants, ce qui indiquait le caractère frais des lésions, soit survenues dans un laps de temps situé peu avant le décès (p. 11). Les experts précisaient également que les facteurs, tels la température extérieure, l'âge de la personne et le traitement pris pouvaient être à l'origine d'une sous-estimation de l'infiltrat inflammatoire, mais pas de faux positifs. L'Aspirine cardio prise par la défunte n'interférait pas avec la coagulation

du sang. S'agissant plus spécifiquement de la lèvre inférieure, la présence des rares macrophages avait été constatée avec les polymorphonucléaires. Cette présence de macrophages indiquait un traumatisme plus ancien, qui pouvait coexister avec le traumatisme frais constaté (p. 13).

Lors de leur audition par le Ministère public (PV 16.12.2019, C-3'059), les experts judiciaires ont insisté sur le fait que les lésions ne devaient pas être abordées isolément, mais prises dans leur ensemble. L'ensemble des lésions avaient été causées du vivant de H_____. Ils ont précisé que les dermabrasions au visage avaient été causées par frottement. Le port de lunettes pouvait favoriser la survenance de ces lésions. Si la victime ne portait pas de lunettes, le frottement aurait lieu entre les mains de l'auteur, associé aux mouvements de défense de la victime. Ces lésions étaient abrasées et n'avaient pas encore formé de croûte hématique, ce qui était visible à l'œil nu; elles étaient concomitantes au décès. Elles devaient être associées aux lésions constatées sur l'intérieur des lèvres. La présence de la plume dans la bronche laissait penser que le moyen utilisé pour étouffer la victime devait contenir des plumes. Un contact prolongé de la tête sur le sol ne causait pas de lésions telles que celles constatées, qui ne se trouvaient pas sur des parties saillantes. Les légistes ne disposaient d'aucun élément en faveur d'une chute.

v) Nouvelles expertises privées

Dans un complément d'expertise du 16 février 2022, la Pre AS_____ a critiqué la datation lésionnelle des experts judiciaires. Elle était d'accord avec ces derniers sur le fait que, pour être discriminant sur le caractère *ante* ou *post mortem* d'une lésion traumatique, il fallait mettre en évidence la réaction de l'organisme lésé à l'agression subie. Il convenait donc de rechercher la présence d'une activation leucocytaire, qui débutait par la visualisation de polynucléaires neutrophiles sortant du flux vasculaire. On parlait de diapédèse. Elle critiquait le lieu de visualisation des neutrophiles et soulignait, paradoxalement, les limites de l'utilisation de ce critère. Par ailleurs, il n'était pas possible de définir si le prélèvement avait été effectué au milieu des lésions ou en périphérie de celles-ci. Elle ajoutait que les coupes colorées avec l'anticorps anti-CD 3 étaient mal étalées, qu'il y avait un "bruit de fond" et que les coupes colorées avec l'anticorps anti-NP57 étaient souvent non superposables avec les coupes avec coloration HE. Selon cette professeure, aucun élément histologique ne permettait d'affirmer le caractère *ante mortem* des lésions analysées, à l'exception de trois d'entre elles, qui étaient évaluées à constitution à distance de plusieurs heures, voire plusieurs jours avant le décès.

Le Pr BA_____ estime que les lésions sur le visage pouvaient être dues à la position de la personne, à sa chute ou au fait de s'être appuyé contre un objet. Les lunettes pouvaient entraîner des lésions sur le nez en cas de chute ou si un coup était porté. L'étouffement à l'aide d'un coussin n'était pas censé provoquer les dermabrasions observées. Les lésions cutanées pouvaient avoir été causées par des vomissements (note: l'autopsie a exclu un vomissement, en l'absence de trace de vomissure). Elles étaient aspécifiques. S'agissant des lésions sur les membres supérieurs, il considérait que de ces

lésions semblaient s'être produites du vivant de la victime ("*occuring in life*"), bien qu'il soit possible qu'aient été causées lors du déplacement du corps, alors que la victime était en vie, mais inconsciente. Concernant l'utilisation de l'anticorps NP57, le Pr AU_____ a indiqué qu'il ne s'agissait pas d'une coloration immunohistochimique de routine utilisée pour dater les blessures en médecine légale dans le monde anglo-saxon.

Le Pr AT_____, quant à lui, a affirmé, sans développement, que les lésions au visage avaient été causées avant la mort, qu'elles étaient compatibles avec un frottement contre le sol, même dans l'hypothèse où la victime portait des lunettes. Il a précisé que l'utilisation du marqueur NP57 était commune et il a répondu que "*de nombreux arguments plaidaient*" dans le sens du caractère *ante mortem* des lésions, tout en indiquant qu'elles pouvaient être apparues chez une femme agonisante et inconsciente, sans autre développement. Il a estimé que les lésions constatées sur les membres supérieurs s'expliquaient "*également*" par un déplacement du corps, les lésions au niveau de la bouche et du nez s'expliquaient, au moins en partie, par une position allongée à plat ventre sur le sol et/ou sur un tapis ainsi que par le transport du corps par le mari. Il demandait qu'il soit vérifié si la défunte portait des lunettes (note: elles ont été retrouvées sur sa table de chevet) et si les secouristes avaient effectué des manipulations au niveau des orifices respiratoires externes (note: ce n'est pas le cas, en l'absence de toute manœuvre de réanimation). Il fallait également tenir compte du fait que H_____ avait pu bouger à plusieurs reprises avant de mourir, à plat ventre sur le sol recouvert d'un tapis et qu'elle pouvait être tombée plusieurs fois. Les abrasions et hémorragies constatées étaient manifestement très récentes et pouvaient être survenues juste avant le décès. Elles pouvaient également s'être produites lors du déplacement du corps, pour autant que H_____ ne soit décédée qu'à ce moment.

vi) Reconstitution

Une reconstitution filmée a été effectuée trois ans après le décès de H_____.

Pour la première fois et en substance, X_____ a expliqué qu'il avait tiré sa femme inconsciente par un bras, dans une manœuvre destinée à modifier la position qu'elle avait au sol, puis l'avait trainée par terre. Sa femme s'était alors retrouvée allongée par terre sur la moquette, et il l'avait encore tirée par les poignets, les mains et les doigts pour l'adosser au lit. Il était monté sur le lit et l'avait tirée par les bras et les mains, lui-même se trouvant derrière, pour la hisser sur le lit. Le tout devait avoir duré dix à quinze minutes. Confronté à ses déclarations à la police et à l'étroitesse des lieux, il a affirmé qu'il avait envisagé de la prendre sous les aisselles.

Selon le film tiré de la reconstitution, il apparaît qu'il a été extrêmement difficile de déplacer le corps en reproduisant les gestes indiqués par X_____, étant précisé que l'intéressé s'est prévalu d'un certificat médical (ablation de la prostate en octobre 2018) pour ne pas effectuer lui-même la plupart des gestes.

Selon les experts légistes, si certains gestes décrits par le prévenu lors de la reconstitution peuvent causer les lésions retrouvées sur le corps de la défunte, ceux-ci n'expliquent pas l'ensemble du bilan lésionnel, notamment les lésions au visage. Les

légistes n'avaient au demeurant pas constaté de lésions de trainage sur la défunte. Il n'y avait aucun sens à appuyer sur une main, de sorte à lui causer une lésion, pour la tirer. Enfin les gestes de X_____ n'expliquaient pas les lésions visibles dans la profondeur des muscles des membres supérieurs ni l'étendue des lésions hémorragique constatées. Les lésions constatées avaient été causées du vivant de H_____. Par ailleurs, si le cœur se trouvait à un rythme cardiaque agonal, on ne retrouverait pas une étendue dans l'infiltration hémorragique telle que celle constatée. Enfin, les ecchymoses, d'aspect rond et regroupé, faisaient penser à des gestes de préhension (PV 16.12.2019, C-3'059 ss). Au demeurant, selon les experts judiciaires, le caractère vital des lésions, soit causées du vivant de la personne, excluait un déplacement du corps au moment de l'agonie de la défunte, soit durant la période dite *peri mortem* (C-3'070).

vii) Experts judiciaires – audience de jugement

Lors de l'audience de jugement, les experts judiciaires ont produit de nouveaux clichés histologiques, tirés des lames histologiques existantes, sur lesquels la diapédèse est observée à la périphérie des lésions (cahier photographique "Histologie diapédèse") et le lieu de visualisation (cahier photographique "Histologie centrage lésions").

Ils ont expliqué que si la lésion était datée de plusieurs heures avant le décès, on devrait s'attendre à voir des macrophages, qui apparaissaient entre deux et sept heures après la lésion, ce qui n'était pas le cas en l'occurrence (à relever que les macrophages observés sur le prélèvement no 22 – lèvre inférieure – (p. 17 autopsie, C- 10'018) révèlent une lésion plus ancienne sur une lésion fraiche (p. 13 complément d'expertise, C-2'774, et p. 29 PV TCrim)). Des neutrophiles avaient été observés à la périphérie des lésions, tout comme la diapédèse, comme le montraient les clichés produits. Ils ont souligné ne pas avoir fait de coupes sériées, en raison de la non superposition des coupes colorées avec l'anticorps anti-NP57 avec celles avec coloration HE, mais des prélèvements sériés de plusieurs ecchymoses pour avoir un échantillonnage de chaque variation ecchymotique en terme de couleur (cf. également expertise complémentaire, p. 10 et PV audience, C-3'064).

viii) Appréciation des faits

viii.a) Indépendamment des constations des experts judiciaires ou privés, il ressort des clichés photographiques que H_____ a de nombreuses petites dermabrasions sur le visage, sur les *deux* côtés du visage, lesquelles ne se trouvent pas toutes sur des zones saillantes ni sur la ligne d'appui de lunettes. Le caractère frais des lésions se voit sur les photographies, ce que les experts judiciaires ont confirmé. Les experts privés ne le contestent pas, le Pr AT_____ les qualifiant de manifestement très récentes.

Les experts judiciaires ont indiqué qu'il fallait comprendre qu'il y avait eu un frottement de la peau lésée.

Il ressort également des photographies que H_____ a des plaies bien visibles à l'intérieur de la bouche, plus précisément sur la lèvre supérieure et sur la lèvre inférieure.

Sont également visibles sur les images, après dissection, des infiltrations hémorragiques sous la peau de la mandibule gauche respectivement au pourtour du ganglion gauche.

S'agissant des lésions de la lèvre inférieure, de la lèvre supérieure, du muscle masséter gauche, selon les légistes, il s'agit de lésions traumatiques profondes. Une forte pression ou un choc peut les avoir causées. Il en est de même du ganglion.

Les photographies des membres supérieurs de H_____ sont révélatrices de l'ampleur des lésions. On y voit de nombreuses ecchymoses sur les bras, les avant-bras, le dos des mains et les doigts.

Les légistes judiciaires les ont décrits comme des ecchymoses en forme arrondie et ovalaire, regroupées et les ont qualifiées d'aspect frais. Ils ont précisé que l'ecchymose sur le triceps et biceps à droite, d'aspect frais également, était profonde et plus profonde que celle à gauche. Enfin, ils ont constaté des dermabrasions du coude gauche et de la main gauche, ce qui se voit aussi sur les photographies.

On voit également sur les photographies du sang séché sur le pourtour des ongles. Par ailleurs, les analyses révéleront que le sang séché sur le dos de la main gauche de H_____ est celui du prévenu. Les examens ont montré qu'il y avait également du sang du prévenu sous les ongles de la défunte.

viii.b) Les légistes judicaires ont expliqué que les dermabrasions du visage, les ecchymoses sur les lèvres et à l'intérieur, ainsi que les infiltrations hémorragiques des muscles à l'intérieur du visage, dans la région mandibulaire ne s'expliquaient pas par une chute au sol, mais sont compatibles et font partie du tableau lésionnel d'une suffocation par obstruction bucco-nasale.

viii.c) S'agissant de la datation des lésions, tous les experts, judiciaires et privés, s'accordent à dire qu'elles ont été causées du vivant de H_____. Les experts légistes du CURML précisent cependant qu'elles ont été causées avant la mort, alors que les experts privés soutiennent qu'elles peuvent avoir été causées *ante mortem*, mais également *peri mortem*.

viii.d) Selon les légistes judiciaires, la présence d'ecchymoses sur les membres supérieurs représente un des éléments qui permet de retenir l'hypothèse de l'intervention d'un tiers. Le prévenu ne conteste pas avoir causé les lésions en question.

Interpellé sur les ecchymoses importantes sur les membres supérieurs, le prévenu a tout d'abord indiqué que sa femme marquait facilement et n'avoir aucune explication sur la présence de ces lésions. Sur intervention de son avocat qui lui demandait expressément si des relations sexuelles avaient pu causer des ecchymoses, il a répondu par l'affirmative en expliquant avoir eu des relations sexuelles pour la dernière fois le *vendredi* matin. S'agissant des lésions au visage de son épouse, il a précisé ne pas s'être rasé depuis deux jours.

Or, ces explications se heurtent au fait que personne n'a constaté les lésions au visage ou les importantes ecchymoses sur le dos des mains et les doigts de H_____ les jours précédant son décès, alors même que les époux X_____ sont sortis midi et soir et que

l'hôte de maison du samedi soir a regardé la bague de H_____ et n'a pas vu d'ecchymoses sur le dos de la main.

Le jour du décès, le prévenu a rapporté à la fille de la défunte avoir pris sa mère dans ses bras en la portant avant de la remettre dans son lit.

A la police, il a indiqué que, pour déplacer son épouse du sol sur le lit, il l'avait *soulevée*. Il a précisé que pour la soulever, il avait glissé ses bras sous ses aisselles, ne se souvenant pas s'il avait saisi les épaules ou les bras avec ses mains. Il l'avait mise en position assise sur le bord du lit, il avait fait le tour du lit, il était monté sur le lit et l'avait hissée vers le haut du lit pour la coucher sur le lit. Il a expressément répété qu'il ne se souvenait pas du type de saisie faite.

Par la suite, il dira avoir remis son épouse sur le lit ou l'avoir prise pour la mettre au lit.

viii.e) Les médecins légistes ont été entendus à de nombreuses reprises devant le Ministère public.

viii.f) Dans un courrier du 18 octobre 2018, l'avocat de X_____ a sollicité une reconstitution et expliqué que son client ne se souvenait pas du déroulement des faits, en tout en formulant l'hypothèse selon laquelle il avait possiblement agrippé son épouse par la main droite, l'avait tirée par l'avant-bras droit, tout en précisant que les légistes avaient constaté des lésions plus profondes aux biceps et triceps droits qu'à gauche, il avait relevé son buste, l'avait maintenue dans une position assise contre le lit et était monté sur le lit pour la hisser en l'agrippant par les mains et les avant-bras.

Ce n'est qu'après avoir eu connaissance des conclusions et des explications des légistes sur les lésions, ainsi que du déroulement des faits avancés comme hypothèse par son conseil qu'une reconstitution a été faite, trois ans après les faits, ce dont évidemment le prévenu n'est pas responsable.

viii.g) Lors de la reconstitution, pour la première fois, X_____ a expliqué qu'il avait tiré sa femme inconsciente par un bras puis l'avait trainée par terre. Sa femme s'était retrouvée allongée par terre sur la moquette, et il l'avait encore tirée pour l'adosser au lit. Il était monté sur le lit et l'avait tirée par les bras et les mains, lui-même se trouvant derrière, pour la hisser sur le lit. Le tout devait avoir duré dix à quinze minutes.

Tout d'abord, les gestes effectués lors de la reconstitution se sont révélés extrêmement difficiles, sinon impossibles, à effectuer sur un corps inerte.

Les gestes, pour certains, sont absurdes. Tirer le biceps droit avec une force suffisante de nature à causer une lésion profonde n'est pas nécessaire pour retourner un corps. Il en est de même du fait de tirer son épouse par le dos des mains pour la déplacer ou de la tirer en haut du lit par les poignets et les mains depuis l'arrière.

Le prévenu a rapidement précisé, lors de la reconstitution, contrairement à ce qu'il avait dit devant la police, "*j'ai oublié de vous dire, j'ai voulu la prendre sous les aisselles mais ça ne marchait pas*". D'ailleurs, l'étroitesse des lieux et la localisation supposée du corps rendent cette prise impossible.

Le prévenu a calqué tous ses gestes sur les lésions constatées pour les expliquer. La manière dont il aurait saisi la victime par les mains et les doigts est invraisemblable.

Il a dû s'y reprendre parfois à plusieurs reprises pour s'adapter aux impossibilités de la situation.

Au demeurant, il est incompréhensible de ne pas laisser son épouse inconsciente sur la moquette, le cas échéant en la couvrant d'un édredon, mais de vouloir à tout prix la mettre sur le lit en la tirant par les bras en arrière.

Il est invraisemblable de monter sur le lit juché sur un matelas, peu stable, pour la tirer par les bras depuis l'arrière, plutôt que de la soulever de face avec une prise sous les aisselles.

De façon générale, il n'est pas crédible de déployer et de persister dans de lourds et longs efforts, et somme toute de prendre le risque de blesser ainsi son épouse en forçant sur ses membres et articulations, alors qu'elle était supposément encore vivante.

De même, il est difficilement concevable que le prévenu n'ait pas appelé les secours immédiatement quand sa femme se trouvait sur le carrelage – quitte à tenter ensuite de la placer dans une position supposément plus confortable - ou, à tout le moins, lorsque celle-ci se trouvait couchée sur la moquette à côté du lit.

Egalement, on comprend mal la raison pour laquelle, en trouvant son épouse inconsciente, le prévenu l'aurait manipulée trainée avant même de vérifier si elle respirait.

En outre, le prévenu aurait fait toutes ses manœuvres avec un petit doigt quasi amputé et cassé à son extrémité sans laisser de traces de sang significatives.

Selon son récit, le prévenu aurait également pris un kleenex sur sa table de nuit, en étant debout sur le matelas du lit et en tenant le bras de son épouse inconsciente, alors que la table de nuit est éloignée et qu'il n'y a pas de boite de kleenex sur les tables de nuit. Confronté à l'absence de boite de kleenex et contrairement à ce qu'il avait affirmé à la police, le prévenu a prétendu que sa femme et lui mettaient des mouchoirs épars sur les tables de nuit avant de dormir. Or, aucun kleenex n'est visible sur les photographies des tables de nuit.

Ainsi, en elles-mêmes, les explications du prévenu lors de la reconstitution sont en contradiction avec ses propres déclarations et en contradiction avec ce qu'il avait indiqué à sa belle-fille ou même au médecin légiste qui a ausculté son doigt.

Enfin, selon les légistes judicaires, mais également selon l'expert AT_____, seule une partie des lésions constatées pourrait avoir été causées lors d'un transport du corps tel que celui expliqué par le prévenu. Quoi qu'il en soit, la manière dont il aurait tiré son épouse par terre puis sur le lit est dénuée de toute crédibilité.

viii.h) En tout état, la manière dont le prévenu prétend avoir transporté le corps de son épouse n'explique pas le tableau lésionnel.

En effet, il n'explique pas les lésions au visage, soit les dermabrasions sur la face et les lésions sur la lèvre supérieure, sur la lèvre inférieure, au muscle masséter, au ganglion. Il n'explique pas non plus l'état des poumons.

viii.i) Il convient, encore, d'examiner les hypothèses évoquées par les experts privés, soit l'hypothèse que les lésions sur le visage auraient été faites par une chute sur le sol avec des lunettes et/ou avec un frottement contre le tapis de la salle de bain.

L'hypothèse des lunettes n'est que théorique puisque le prévenu n'a jamais prétendu avoir replacé les lunettes de la défunte sur la table de nuit où elles se trouvaient à l'arrivée des secours. En tout état, elle n'explique pas toutes les dermabrasions du visage.

Quant à la thèse du tapis de douche, il en est de même. Le prévenu a, toujours, indiqué avoir voulu remettre son épouse dans son lit car elle était sur le sol froid de la salle de bain, la tête sur les catelles (C-2'080).

Quoi qu'il en soit, la disposition des lésions sur le visage n'est pas compatible avec une chute, même d'une faible hauteur et précédée d'un affaissement, car nombre de ces lésions ne se trouvent pas sur les parties saillantes en contact en premier lieu avec le sol.

Ni le port de lunettes ni la chute, ni la combinaison des deux hypothèses, n'expliquent l'ensemble des lésions sur le visage. Comme l'ont indiqué les experts judiciaires et comme cela peut être constaté sur les photographies en couleur, le port hypothétique des lunettes n'explique pas l'ensemble des lésions.

Quant à un contact prolongé des lèvres sur le sol, selon les experts judiciaires, un tel mécanisme provoque, tout au plus, une marque de la muqueuse, mais ne peut pas provoquer des lésions bilatérales, telles que celles constatées. La stase est également exclue compte tenu du temps écoulé. A nouveau, les photographies des lèvres ne laissent place à aucune autre interprétation.

Quant à l'hypothèse évoquée par le Prof AU_____, selon laquelle les lésions cutanées peuvent avoir été causées par des vomissements, elle doit être écartée dès lors que qu'il ressort de l'autopsie qu'il n'y a pas de traces de vomissures.

viii.j) Enfin, s'agissant de la datation des lésions au moyen de l'anticorps NP57, personne ne conteste la présence des neutrophiles dans l'examen des prélèvements. Il en est de même du fait que la présence des neutrophiles prouve une réaction vitale.

Les experts judiciaires soutiennent que les lésions sur le visage et sur les membres supérieurs sont *ante mortem*.

Les experts judiciaires ont été secondés, dans leurs examens, par un spécialiste en pathologie.

L'experte privée française n'exclut pas la datation des lésions selon cette méthode, mais mentionne que la datation *ante mortem* retenue par les experts judiciaires n'est qu'une hypothèse à envisager. Quant à l'expert privé allemand, il affirme que l'utilisation du marqueur NP57 est commune et précise que de nombreux arguments plaident en faveur du caractère *ante mortem* des lésions, tout en mentionnant, sans aucun développement,

que les lésions pourraient être apparues chez une femme inconsciente. Quant au Pr AU_____, il ne se prononce pas sur la question.

Sur ce point également, il n'y a pas lieu de remettre en doute les constatations et conclusions des experts légistes judiciaires.

Ainsi, si les lésions sont *ante mortem*, elles ne peuvent pas avoir été causées, alors que H_____ était trainée sur le sol, inconsciente, comme le soutient le prévenu. En tout état, même en admettant que les lésions auraient été causées durant la période dite *peri mortem*, elles ne s'expliquent pas toutes par le transport du corps ni par une chute.

viii.k) Ainsi, considérant l'ensemble du tableau lésionnel, les lésions constatées sur le visage de la défunte, les dermabrasions, les lésions des lèvres inférieures et supérieures, du muscle masséter, du ganglion ont été causées par frottement et par compression.

Les lésions sur les membres supérieurs sont le signe d'une hétéro agression et du fait que la victime a tenté de se défendre.

j.h) *Urine*

Une trace d'urine a été retrouvée sur la moquette et sur le côté du lit.

Cette trace d'urine ne permet de tirer aucune conclusion médico-légale. Selon les experts judicaires, la perte d'urine pouvait être survenue au moment d'une perte de connaissance, consécutive à un malaise, mais était également observée dans les cas de mort violente (par asphyxie par exemple) ou lors du déplacement d'un cadavre dont la vessie serait remplie.

Ainsi, la présence d'urine à côté du lit n'intervient pas à l'appui d'une mort par suffocation, mais n'est pas non plus incompatible avec une asphyxie bucco-nasale de H_____ positionnée sur le lit légèrement en travers, les lésions présentes sur le corps de la défunte démontrant que la scène a été dynamique.

La remarque du Pr AU_____ ne remet pas en cause cette conclusion (page 8 pt 12 de son expertise; réponse dans le complément d'expertise en pièce C-2'784 et dans les PV d'audition en pièces C-2'490, C-2'676, 2'678 et p. 36 PV TCrim).

j.i) *Plume*

i) La plume retrouvée dans la bronche de la défunte mesure 4.5 cm (cf. photographies C-2'280, C-10'067 et 10'068). Après nettoyage, elle est blanche (C-2'280 et C-2'262), très endommagée et dépourvue de barbules filamenteuses (C-2'500). Il s'agit vraisemblablement d'une plume d'un oiseau domestique (C-2'262).

Le jour du décès, le coussin de X_____ était disposé normalement sur le lit et il était exempt de traces évidentes de sang sur la taie (C-2'046), étant rappelé que la défunte disposait d'un coussin anatomique synthétique.

A l'œil nu, des plumes s'extériorisent du coussin de X_____ (cf. photos en couleurs, C-2'817 à 2'820).

ii) Un examen des différentes plumes a été effectué par BB_____ , biologiste au Musée d'histoire naturelle de Genève. Il lui était demandé de comparer la plume retrouvée dans la bronche avec des plumes extraites du coussin de X_____, de l'édredon et des deux coussins du salon (C-2'296 et C-3'197).

BB_____ a indiqué que la petitesse de l'échantillon qui lui avait été présenté de même que l'endommagement des plumes rendaient difficile toute comparaison, étant précisé qu'il n'avait eu que des échantillons de plumes entre les mains, mais pas de coussins ou autres (PV audition, C-3'192). Les plumes présentées provenaient d'un oiseau de même taille que ceux ayant fourni les autres plumes (C-2'500). La plume retrouvée dans la bronche était fortement endommagée, comme si elle était passée dans une broyeuse ou passée au hachoir (C-2'500 et C-3'190), et sa base avait été coupée (C-3'193); elle ne pouvait pas avoir été simplement piétinée (C-3'190). Sous l'angle de la ressemblance seulement (taille, couleur et structure), la plume retrouvée dans la bronche ressemblait aux plumes issues des coussins du salon et à celles retrouvées sur le sol de la chambre (C-2'500). BB_____ ne pouvait indiquer en quoi la plume retrouvée dans la souche différerait de celles qui se trouvaient dans le coussin de X_____ (C-3'191), mais il ne pouvait exclure qu'elle provienne de ce coussin (C-3'192). La couleur blanche de la plume excluait tous les passereaux de notre avifaune, à moins d'avoir affaire à un oiseau albinos ou leucique (C-2'500).

iii) Lors de l'autopsie, les experts judiciaires ont constaté la présence d'une plume dans la bronche gauche de la victime. Elle n'adhérait pas aux structures adjacentes (p. 8 autopsie). La présence de la plume à cet endroit ne pouvait s'expliquer que par un phénomène actif (inspiration) et indiquait, dans le mécanisme du cas d'espèce ayant mené au décès, que le moyen employé devait contenir de telles plumes, par exemple un coussin (p. 25 de l'autopsie; C-2'568).

Les experts judiciaires ont précisé que la plume était "*en liberté*", soit mobile dans les bronches. A l'examen du poumon, aucune manifestation d'une inflammation n'avait été constatée. La présence prolongée de ce corps étranger dans les bronches aurait pour conséquence une grande inflammation. Celle-ci pouvait débuter quelques minutes après l'inhalation. Dans ce contexte, des analyses complémentaires ne s'étaient pas avérées nécessaires. Les experts judiciaires estimaient que la personne était décédée rapidement après l'inhalation et la réaction inflammatoire n'avait pas eu le temps de se produire (PV 31.01.2017, C-2'571).

Ils ont ajouté que ce n'était pas la plume qui avait provoqué le décès; le corps étranger ne provoquait pas le décès (C-2'490, p. 34 PV TCrim). Sans la présence de la plume, le diagnostic sur la cause du décès aurait été identique (C-2'490).

Ils ont mentionné que la plume avait dû être inhalée par un mouvement d'inhalation actif (C-2'491). Il était possible de continuer à vivre après l'inhalation de la plume en question, mais elle aurait immédiatement provoqué une toux persistante et forte (C-2'491). La défunte n'ayant pas été amenée aux urgences pour des problèmes de quinte de toux, on pouvait en déduire que le décès était survenu très peu de temps après son inhalation (PV 31.01.2017, C-2'569; PV 08.12.2018, C-2'490).

La présence de la plume donnait trois indications: i) il s'agissait d'un élément supplémentaire en faveur de l'hypothèse d'une asphyxie par occlusion des voies aériennes déjà constatée, ii) il s'agissait d'un signe de vitalité démontrant un mouvement d'aspiration, iii) cet élément donnait une indication par rapport à l'objet utilisé pour provoquer l'asphyxie (C-2'490, C-2'568).

iv) Expertise privée française

Dans le cadre de son expertise privée, la Pre AS_____ a critiqué l'absence d'analyse histologique de la muqueuse bronchique au contact de la plume, tout en considérant qu'en l'absence de signe respiratoire décrit par l'entourage de la victime avant son décès, l'inhalation de la plume était contemporaine au décès (p. 29).

Alors qu'il était commun d'observer des corps étrangers dans les voies respiratoires lorsque l'environnement était saturé de particules, par exemple de suie pour les décès en cas d'incendie ou de sable ou autre particules de petit volume en cas d'ensevelissement, il était extraordinaire d'observer des plumes dans un mécanisme de suffocation. Dans une hypothèse d'asphyxie, il faudrait que la victime ait la bouche ouverte et fasse preuve d'une force inspiratoire extraordinaire, ce qui n'était pas le cas en l'espèce où la victime ne disposait rapidement plus de ses capacités respiratoires. Par ailleurs, selon elle, la plume aurait dû se retrouver au moins après la première division bronchite.

Elle affirmait que la présence de la plume était évocatrice d'une aspiration fortuite sur gasps terminaux d'une plume se trouvant déjà au sol chez un individu n'ayant plus une capacité ventilatoire suffisante pour permettre sa progression dans l'arbre respiratoire.

Elle considérait, dès lors, que rien ne permettait de démontrer que la plume provenait d'un coussin appliqué sur la face de la défunte (p. 31).

v) Experts judiciaires - précisions

Dans leur complément d'expertise (p. 24, C-2'785), les experts judiciaires ont répondu qu'une étude histologique aurait été inutile compte tenu de l'absence de réaction inflammatoire. Il était, par ailleurs, exclu que la défunte ait inhalé une telle plume sans qu'elle et son entourage ne s'en aperçoive. La présence de la plume n'était que la confirmation, exceptionnelle et fortuite, de la cause du décès avec une indication sur la nature de l'objet utilisé pour la suffocation. Quant à la force inspiratoire, l'hypercapnie provoquait une sensation de "*faim d'air*" accompagnée de panique de la part de la victime qui se sentait mourir et luttait pour sa survie. Dans cette situation, les efforts respiratoires étaient extrêmement intenses et il était concevable qu'une plume soit aspirée dans les bronches. La phase de dyspnée avait une durée de l'ordre d'une minute, temps suffisant pour qu'une plume puisse pénétrer dans l'arbre bronchique, alors qu'en phase d'agonie, l'intensité des actes respiratoires était bien inférieure à la normale. Enfin, l'affirmation que la plume aurait dû s'arrêter au moins après la première division bronchique ne reposait sur aucune base scientifique.

Lors de leur audition, les experts judiciaires ont répété que la puissance d'inspiration développée par une femme en cas de suffocation était extrêmement intense (PV 16.12.2019, C-3'083). Dans l'hypothèse où un objet était appuyé contre les voies

respiratoires de la victime, celle-ci mettait en œuvre toute sa capacité inhalatoire, non seulement sa capacité maximale, mais aussi en utilisant les muscles accessoires à la respiration et qui ne sont pas utilisés en temps normal, par exemple les pectoraux, les sterno-cléido-mastoïdiens. La plume retrouvée était entrée par la bouche et ne pouvait l'avoir été lors d'un gasp, compte tenu de l'intensité faible de l'inspiration dans un tel moment. Par ailleurs, à l'inverse du coussin, dans l'hypothèse d'un gasp au sol, les voies aériennes étaient libres et on ne voit pas pourquoi la plume y pénétrerait (PV 16.12.2019, C-3'084).

vi) Expertises privées canadienne et allemande

Le Pr AU_____ a affirmé que la plume pouvait avoir été inhalée avant le décès et non par étouffement, étant précisé que dans ce dernier cas, les voies respiratoires empêchaient l'inspiration et l'expiration. Il s'est référé à de la littérature médicale pour soutenir qu'un objet dans les voies respiratoires pouvait être présent depuis longtemps et ignoré de la personne l'ayant inhalé, alors que les symptômes pouvaient être minimes ou absents. Ainsi, la plume pouvait avoir été présente avant le jour du décès et ne pas avoir été irritante. Une inhalation au cours de la phase agonique, suivant une chute mortelle, ne pouvait être exclue.

Le Pr AT_____ a indiqué que la plume avait été inhalée par des respirations actives, mais pas particulièrement profondément. Elle aurait pu avoir été inhalée lorsque la victime, mourante, se trouvait allongée sur le ventre à même le sol, alors qu'elle effectuait ses dernières respirations, dites agonales.

vii) Expertise du LABORATOIRE DE TECHNOLOGIE AVANCEE

La défense a produit une expertise privée émanant du LABORATOIRE DE TECHNOLOGIE AVANCEE de l'Université de Genève, soit pour lui BC_____ (C-3'140). Le laboratoire devait déterminer si une manœuvre inspiratoire forcée d'une femme de 66 ans au travers d'un coussin pouvait provoquer l'aspiration d'une ou plusieurs plumes du rembourrage. Les essais ont été effectués sur un coussin similaire à celui de X_____, fourni par la défense.

Les tests d'extraction de plumes de rembourrage effectués, dans des conditions réalistes et extrêmes, même sur des plumes à demi engagées à travers le tissu ou une couture du coussin n'ont pas permis d'extraire de plume. En d'autres termes, aucune plume n'est sortie.

viii) Experts judiciaires – audience de jugement

Lors de l'audience de jugement, les experts judiciaires ont produit la littérature médicale citée par le Pr AU_____ et ont expliqué que les articles en question n'étaient pas applicables au cas d'espèce. Tous deux concernaient l'indication pour effectuer une bronchoscopie. L'un concernait des enfants de moins de deux ans, qui auraient fait une fausse route, les objets les plus grands identifiés étant des cacahuètes. L'autre était relatif à une population de Taiwan, les objets identifiés étant de très petits fragments d'origine alimentaire.

ix) Appréciation des faits

ix.a) S'agissant du moment de l'inhalation de la plume de 4.5 cm, cette plume a été retrouvée dans la bronche de la victime. Selon les experts judiciaires, elle n'adhérait pas aux structures adjacentes et la présence de la plume à cet endroit ne pouvait s'expliquer que par un phénomène actif d'inspiration, ce que les experts privés admettent. Dans le mécanisme du cas d'espèce ayant mené au décès, le moyen employé devait contenir de telles plumes, par exemple un coussin.

Les experts judiciaires ont précisé que la plume était mobile dans les bronches et aucune manifestation d'une inflammation n'avait été constatée. Or, la présence prolongée de ce corps étranger dans les bronches aurait eu pour conséquence une grande inflammation ce qui n'avait pas été constaté. La personne était décédée rapidement après l'inhalation.

L'experte privée française a, également, admis que l'inhalation de la plume était concomitante au décès. L'expert privé allemand va dans le même sens.

Quant à l'expert canadien, il soutient que la plume pouvait être présente depuis longtemps dans la bronche et ignorée de la personne qui l'avait inhalée. Il se réfère néanmoins à de la littérature médicale qui n'est pas applicable dans le cas d'espèce, comme l'ont relevé les experts judiciaires. Par conséquent, sa remarque ne remet pas en question les conclusions des autres experts qui indiquent que la plume a été inhalée au moment du décès.

ix.b) S'agissant du mode opératoire, il sera, tout d'abord, souligné qu'il n'est pas exact d'affirmer que la plume retrouvée dans la bronche de la victime ne peut pas venir du coussin du prévenu.

BB_____ a mentionné que, sous l'angle de la ressemblance seulement, la plume retrouvée dans la bronche ressemblait aux plumes issues des coussins du salon et à celles retrouvées sur le sol de la chambre. Il ne pouvait pas indiquer en quoi la plume retrouvée dans la bronche différait de celles se trouvant dans le coussin de X_____, mais il ne pouvait exclure qu'elle provienne de ce coussin. En tous les cas, il était exclu que la plume soit endommagée naturellement et improbable qu'elle provienne d'un oiseau de notre avifaune.

La défense a produit une expertise privée émanant d'un laboratoire universitaire qu'elle a mandaté et rémunéré. Ce dernier a constaté qu'aucune plume ne s'extériorisait du coussin qui lui était soumis. Toutefois, il convient de souligner qu'à l'œil nu et tel que cela ressort des photographies au dossier, des plumes s'extériorisent du coussin de X_____. Or, les tests n'ont pas été effectués sur ce coussin, mais sur un coussin fourni par la défense. Dans cette mesure, les tests pratiqués ne sont pas propres à prouver que la plume retrouvée dans la bronche de la victime ne provient pas du coussin de X_____, ce d'autant plus que des plumes s'extériorisaient de ce coussin et que deux plumes ont été retrouvées sur la moquette, ce qui démontre que des plumes sortent de leur enveloppe même sans aspiration. Ainsi, même à effectuer un tel test sur le coussin du prévenu, le fait qu'aucune plume ne s'extérioriserait du coussin ne permettrait pas d'affirmer que la plume retrouvée dans la bronche de la défunte ne proviendrait pas de

ce coussin, dans la mesure où des plumes sortaient de ce coussin par les coutures, que deux plumes ont été retrouvées sur la moquette et une dans la bronche de la défunte, laquelle provient d'un objet rembourré de plumes vu son endommagement.

ix.c) Il est établi que la plume retrouvée dans la bronche de la défunte a été inhalée au moment du décès, par la bouche et par une ou des respirations actives intenses survenues, par exemple, lors d'un relâchement momentané et partiel du mécanisme de suffocation.

La plume provient d'un rembourrage et non d'un oiseau local de passage.

Par conséquent, il n'y a pas lieu de remettre en cause les conclusions des experts judiciaires sur le fait que la présence de la plume est un élément supplémentaire en faveur de l'hypothèse retenue d'une asphyxie bucco-nasale et donne une simple indication par rapport à l'objet utilisé pour provoquer l'asphyxie.

Il sera ainsi retenu que l'objet utilisé pour asphyxier H_____ est un objet souple contenant des plumes et que la plume était peut-être déjà sortie de cet objet ou en est sortie dans la dynamique de la scène. Ainsi, le moyen utilisé peut être le coussin du prévenu, tout comme cela peut être un autre coussin ou un autre objet souple contenant des plumes, étant précisé que le prévenu est venu à l'appartement le lendemain du décès et qu'il a jeté la literie.

j.k) *Doigt et sang*

S'agissant de l'amputation subtotale et de la fracture de l'extrémité du petit doigt du prévenu, le prévenu soutient s'être blessé alors qu'il allait chercher le courrier à minuit.

Le constat de lésion traumatique effectué sur le prévenu conclut que la version présentée par le prévenu est compatible avec la lésion (C-2'243).

Lors de l'audience de jugement, l'expert judiciaire AW_____ a indiqué que la blessure au doigt n'avait pas l'aspect typique d'une morsure, mais, en soi, elle était compatible avec une morsure (cf. également PV 02.02.2017, C-2'579). Il a précisé avoir consulté un spécialiste de la main, lequel avait indiqué que la blessure était compatible avec les explications du prévenu (p. 41, PV TCrim).

Il sera relevé un certain nombre d'éléments surprenants en lien avec cette blessure au doigt, survenue la nuit du décès, dont les déclarations fluctuantes et contradictoires du prévenu concernant le pansement, l'importance de l'hémorragie lors du transport du corps, l'absence de kleenex et l'absence de sang dans l'appartement.

Ainsi, il apparaît que des circonstances non élucidées entourent l'origine de la blessure. Cela n'est toutefois pas déterminant en l'espèce.

k) Le 11 octobre 2017, à 14h55, sur la route de Lausanne, à la hauteur du Vengeron, en direction de Genève, le prévenu a circulé au volant de son véhicule automobile de marque et type AUDI A6, immatriculé 2_____, à la vitesse de 91 km/h (marge de sécurité déduite) alors que la vitesse maximale autorisée à cet endroit est de 60 km/h, soit un dépassement de la vitesse autorisée de 31 km/h.

Ces faits ont été constatés au moyen d'un radar. Ils ont été reconnus par le prévenu.

C. **a)** Lors de l'audience de jugement, le Tribunal a procédé à l'audition du prévenu, de deux témoins de moralité et des experts judiciaires.

a.a) Le prévenu a persisté dans ses précédentes déclarations et clamé son innocence. Son épouse était décédée de mort naturelle.

Il a confirmé que l'incendie de la sa maison avait eu des conséquences sur l'état de santé de H_____. La maladie d'Alzheimer et la démence dont souffrait la mère de la précitée l'avait également impactée, tout comme le décès de AL_____ et, auparavant, les décès du père de H_____ survenu en 2012 et de son ex-mari survenu en 2014. A cet égard, le prévenu a précisé que le père de H_____ était décédé de la même manière que cette dernière, à savoir qu'il s'était levé la nuit et était tombé, en raison aussi d'un AVC. Il a ajouté que la dernière année avait été difficile, mais cela les avait rapprochés l'un de l'autre.

Il n'avait pas appelé les secours en voyant sa femme sur le sol froid de la salle de bain car, instinctivement, il avait voulu la soulever et la mettre au lit au chaud. Il pensait avoir causé les ecchymoses sur les membres supérieurs de la défunte en la soulevant car il n'avait pas constaté d'ecchymoses auparavant. Il a précisé que sa femme avait tout le temps des bleus.

a.b) Les deux fils de la défunte ont été entendus. Ils ont indiqué ne pas avoir connaissance de la procédure, si ce n'est pas le biais de X_____ ou de son avocat. Ils ne croient pas à la culpabilité de leur beau-père.

a.c) Les experts judiciaires ont persisté dans les conclusions de leurs rapports et dans leurs précédentes explications. Les expertises privées ne remettaient pas en cause celles-ci.

b) Les parties ont plaidé et pris les conclusions figurant en tête du présent jugement.

D. S'agissant de la situation personnelle du prévenu, X_____ est aujourd'hui âgé de 71 ans. Il est divorcé et veuf, père de trois enfants majeurs et indépendants financièrement. Il possède une importante fortune mobilière et immobilière. Il n'a plus d'activités professionnelles. Il vit de sa fortune et des revenus de celle-ci.

Il est sans antécédent judiciaire.

EN DROIT

1. **1.1.** L'expertise privée n'a pas la même valeur probante qu'une expertise judiciaire, l'expert mandaté par une partie n'étant ni indépendant ni impartial. Ainsi, les résultats issus d'une expertise privée réalisée sur mandat du prévenu sont soumis au principe de la libre appréciation des preuves et sont considérés comme de simples allégués de parties (ATF 142 II 355 consid. 6 p. 359; 141 IV 369 consid. 6.2 p. 373 s.).

L'expérience selon laquelle une expertise privée n'est produite que si elle est favorable à son mandant, a pour conséquence que celle-ci doit être appréciée avec retenue (ATF 141 IV 369 consid. 6.2 p. 373).

Si une expertise privée n'a pas la même valeur probante qu'une expertise judiciaire, le juge n'en est pas moins tenu d'examiner si elle est propre à mettre en doute, sur les points litigieux importants, l'opinion et les conclusions de l'expert mandaté par l'autorité (ATF 141 IV 369 consid. 6.2 p. 374; 137 II 266 consid. 3.2 p. 270 s.; 125 V 351 consid. 3c p. 354; arrêt 6B_509/2012 du 22 novembre 2012 consid. 2.1).

1.2. Le Ministère public a désigné des experts judiciaires.

La défense a, quant à elle, mis en œuvre trois experts privés différents, le premier se trouvant en France, le deuxième en Allemagne et le troisième au Canada.

Il est relevé que seuls les médecins légistes du CURML ont procédé à l'examen du corps. Les experts privés n'ont pas vu le corps de H_____.

Quatre médecins expérimentés du CURML ont été mis en œuvre afin de disposer d'un maximum de compétences et ceux-ci se sont entourés de l'avis de divers spécialistes, notamment de neuropathologues et d'un pathologue.

Les experts privés ont été mis en œuvre par la défense et sont rémunérés par la défense. Ils ont agi seuls, chacun de leur côté. Les experts privés ont eu à répondre à des questions précises, fermées et choisies par la défense. Ils n'ont disposé que des pièces – et des traductions - que la défense a mis à leur disposition. Les Pr AT_____ et AU_____ n'ont pas eu connaissances des procès-verbaux d'audience des experts légistes, alors que ceux-ci ont donné de nombreuses explications lors de leurs auditions successives.

Ces éléments ont pour conséquence que l'expertise judiciaire offre une plus grande garantie de neutralité et d'objectivité. Les expertises privées produites doivent être appréciées avec retenue, tout en devant être examinées avec attention, comme de simples allégués de partie.

1.3. En l'espèce, les experts judicaires ont été confrontés aux éléments avancés par les experts privés.

Il ressort de l'appréciation des preuves, effectuée dans la partie en fait du présent jugement, que leurs constatations et conclusions sont exemptes de reproches et emportent la conviction du Tribunal. Les expertises privées produites ne sont pas propres à mettre en doute celles-ci.

Par ailleurs, il doit être souligné que si les éléments avancés par les experts privés ont été examinés point par point, les experts privés n'ont pas tenu compte du tableau lésionnel complet.

Or, les experts judiciaires ont fondé leur conclusion d'asphyxie mécanique par suffocation oro-nasale en raison de l'ensemble du bilan lésionnel observé.

Par conséquent, l'expertise judiciaire est convaincante et il convient de se rallier aux résultats de l'expertise judiciaire tel que développé dans la partie en fait du présent jugement.

2. **2.1.** Selon l'art. 111 CP, celui qui aura intentionnellement tué une personne sera puni d'une peine privative de liberté de cinq ans au moins, en tant que les conditions prévues aux articles suivants ne seront pas réalisées.

La circonstance aggravante de l'art. 112 CP doit être retenue si l'auteur a agi avec une absence particulière de scrupules, notamment si son mobile, son but ou sa façon d'agir est particulièrement odieux. Dans un tel cas, l'auteur sera puni d'une peine privative de liberté à vie ou d'une peine privative de liberté de dix ans au moins.

2.2. En l'espèce, l'examen des poumons a révélé l'existence des signes typiques en cas d'asphyxie, soit l'emphysème aigu, des zones focales d'atélectase, des hémorragies alvéolaires, une congestion plus importante au niveau des lobes inférieurs, du sang dans les alvéoles dans le lobe inférieur gauche, des hémorragies dans les bronchioles, un œdème périvasculaire. Un emphysème chronique a été exclu.

La défunte présente de multiples petites dermabrasions du visage, autour du nez, de la bouche et de la mandibule gauche, qui évoquent un mouvement de frottement.

Elle présente également des ecchymoses de la muqueuse de la bouche, sur le muscle masséter gauche et sur le ganglion gauche ainsi que des plaies superficielles de la muqueuse des lèvres et de la bouche, qui évoquent une compression.

Une congestion viscérale a été constatée.

Le corps de la victime présentait de nombreuses et importantes ecchymoses sur les membres supérieurs, les bras, les avant-bras, les mains, les doigts, qui évoquent une hétéro agression. Il ressort des analyses histologiques et immunohistochimiques réalisées que ces ecchymoses sont vitales et fraîches, soit ont été causées peu avant le décès. Les explications du prévenu sur le transport du corps de la salle de bain au lit ne sont pas crédibles et n'expliquent, en tout état, pas l'ensemble du tableau lésionnel.

Du sang appartenant au prévenu a été mis en évidence autour et sous les ongles de H_____ de même que sur la main de celle-ci.

Une plume de 4.5 cm de longueur a été trouvée dans la bronche souche de la défunte. Elle provient d'un rembourrage. Cette plume a été inhalée au moment du décès, par la bouche et par des respirations actives intenses. Il s'agit d'un élément supplémentaire en faveur de l'hypothèse d'une asphyxie bucco-nasale.

Les analyses toxicologiques et de chimie clinique n'ont rien révélé de particulier.

Les examens effectués, notamment au niveau du cerveau et du cœur, ont exclu une cause neurologique ou cardiaque à l'origine du décès.

L'ensemble du bilan lésionnel est compatible avec une mort par asphyxie, étant rappelé que les experts privés n'ont jamais intégré le tableau lésionnel dans leur analyse, en particulier l'état des poumons.

Par conséquent, conformément au constat des experts judiciaires, il sera retenu que H_____ est décédée par asphyxie mécanique, soit par suffocation oro-nasale en raison de l'ensemble du bilan lésionnel observé.

Toute intervention d'une tierce personne, extérieure au couple X_____, est exclue. Par ailleurs, le prévenu reconnaît être l'auteur des ecchymoses sur les membres supérieurs.

Ainsi, le prévenu a tué son épouse au moyen d'un objet souple, avec la précision que la plume retrouvée dans la bronche de la victime pouvait provenir de l'objet utilisé, tout en étant déjà sortie ou en être sortie dans la dynamique de la scène.

Eu égard aux faits retenus et au temps nécessaire pour parvenir à la mort, le prévenu voulait la mort de son épouse.

2.3. S'agissant du mobile du prévenu, ce dernier a toujours contesté les faits reprochés. Il a refusé de se soumettre à une expertise psychiatrique, mais il a pris d'intenses séances de coaching de (re)construction de la vérité et de résilience (pièce 16 de sa requête en indemnisation).

Malgré les conclusions du rapport d'autopsie, la famille du prévenu et la famille de la défunte ne croient pas à la culpabilité du prévenu. Au contraire, ils sont convaincus de l'innocence du prévenu tant les faits qui lui sont reprochés ne correspondent pas à l'homme et à l'époux qu'ils connaissent. La famille, la belle-famille, les amis des époux X_____ témoignent tous du bonheur affiché par le couple. Il ressort aussi de la procédure que les époux X_____ se manifestaient réciproquement des preuves d'amour.

Il sera néanmoins relevé que personne, parmi les familles ou les proches des époux X_____, n'a eu connaissance du dossier de la procédure. Les éléments partiels du dossier ne leur ont été relatés que par le prévenu ou ses conseils.

Un mobile financier ou de jalousie peut être exclu. Les époux X_____ ne rencontraient pas de difficultés financières. Le prévenu a rencontré sa nouvelle et actuelle compagne, dont il s'est épris, mais cette relation a débuté environ un an après le décès de H_____.

Ainsi, le mobile du prévenu ne peut pas être déterminé. Toutefois, l'absence de mobile apparent ne suffit pas à exclure l'homicide (cf. pour un cas d'assassinat, ATF 144 IV 345 c. 2.4.1.). C'est d'ailleurs également la raison pour laquelle la poursuite pénale est confiée à l'Etat.

Finalement, les faits se sont déroulés dans un huis clos, au sein d'un couple. Qu'on ne veuille pas croire que le prévenu ait pu tuer son épouse pour un mobile qu'en définitive lui seul connait est humainement compréhensible: on ne peut envisager l'inimaginable. Toutefois, cette incompréhension se heurte à la réalité objective des faits, laquelle s'impose au Tribunal, soit le fait que la victime a été tuée par obstruction bucco-nasale et que seul son mari peut être l'auteur de cet acte homicide.

En tout état, le mobile du prévenu est égoïste dans la mesure où il a unilatéralement choisi de mettre fin aux jours de son épouse.

En définitive, seul le prévenu connait le ou les mobiles qui l'ont poussé à agir.

2.4. Ainsi, le prévenu a tué son épouse au moyen d'un objet souple.

Le prévenu laissait apparaître un couple heureux et témoignait de l'amour à sa femme. En apparence à tout le moins, aucune situation conflictuelle ne préexistait avec sa femme. Les époux n'étaient confrontés à aucune difficulté de couple. Même si la santé de son épouse avait décliné et que celle-ci avait changé, rien ne justifiait qu'il tue son épouse. La manière d'agir du prévenu dénote une certaine perfidie au vu du mode opératoire. Le prévenu a agi durant la nuit, dans le lit conjugal, lieu où tout un chacun doit se sentir en sécurité. Il n'a laissé aucune chance à son épouse compte tenu du contexte – huis clos, durant la nuit – et de sa corpulence (110 kg pour 194 cm versus 74 kg pour 170 cm). Le temps pour parvenir à ses fins est long, soit de longues minutes – C-2'567 –, et les ecchymoses sur les membres supérieurs laissent inférer de la souffrance subie par la victime jusqu'au décès.

Il ressort de la procédure que le prévenu a été affecté par son propre geste, même s'il a rapidement repris le cours de sa vie. De même, il ne ressort pas de la procédure que l'acte aurait été prémédité.

Selon la jurisprudence, agir sans mobile réel (acte gratuit) est considéré comme un mobile odieux et est donc caractéristique de l'assassinat selon la jurisprudence (ATF 141 IV 61 c. 4.2; Commentaire romand du CP, HURTADO-ILLANEZ, N. 12 ad art. 112 CP). En l'occurrence, si le mode d'agir est en soi cruel, alors que le mobile est indéterminé, en l'absence d'autres circonstances à l'appui d'une absence particulière de scrupules, le meurtre, et non l'assassinat doit être retenu.

Le prévenu sera donc reconnu coupable de meurtre.

3. **3.1.** Selon l'art. 47 CP, le juge fixe la peine d'après la culpabilité de l'auteur. Celle-ci doit être évaluée en fonction de tous les éléments objectifs pertinents, qui ont trait à l'acte lui-même, à savoir notamment la gravité de la lésion, le caractère répréhensible de l'acte et son mode d'exécution (*objektive Tatkomponente*). Du point de vue subjectif, sont pris en compte l'intensité de la volonté délictuelle ainsi que les motivations et les buts de l'auteur (*subjektive Tatkomponente*). A ces composantes de la culpabilité, il faut ajouter les facteurs liés à l'auteur lui-même (*Täterkomponente*), à savoir les antécédents (judiciaires et non judiciaires), la réputation, la situation personnelle (état de santé, âge, obligations familiales, situation professionnelle, risque de récidive, etc.), la vulnérabilité face à la peine, de même que le comportement après l'acte et au cours de la procédure pénale (ATF 141 IV 61 consid. 6.1.1 p. 66 s.; 136 IV 55 consid. 5.3 p. 57 s.; 134 IV 17 consid. 2.1 p. 19 s.; 129 IV 6 consid. 6.1 p. 20 s.).

3.2. La faute du prévenu est grave. Le prévenu a mis fin aux jours de son épouse en l'étouffant, durant plusieurs minutes, en lui maintenant les mains et les bras pour l'empêcher de se soustraire à cette agression et lui causant ainsi de multiples ecchymoses, dont l'ampleur est frappante à l'œil nu et qui témoignent de la résistance de la victime.

Il a indéniablement fait souffrir son épouse durant de longues minutes. Il a provoqué une sensation de mort imminente et de panique chez sa victime en renforçant de la sorte

sa souffrance physique et psychique. Dans ses efforts désespérés, la victime a respiré si fort qu'elle a inhalé une plume.

Aucune situation conflictuelle apparente ne préexistait avec sa femme. Les époux ne semblaient pas être confrontés à des difficultés de couple. Même si la santé de son épouse avait décliné et que celle-ci avait changé, rien ne justifie les faits.

Le prévenu avait la possibilité de renoncer à son crime, mais il a continué dans son entreprise funeste, faisant abstraction des souffrances de son épouse qui tentait désespérément de survivre.

Il a fait preuve de sang-froid tant dans l'exécution de l'acte qu'après la réalisation de celui-ci.

Il a exploité un état de vulnérabilité de sa victime, qui se trouvait dans son lit, endroit où tout un chacun doit pouvoir se sentir en sécurité auprès de l'être aimé.

Si le mobile est indéterminé, en tout état, il est égoïste dans la mesure où le prévenu a unilatéralement choisi de mettre fin aux jours de son épouse.

La responsabilité pénale du prévenu est entière et aucune circonstance atténuante n'est réalisée, ni d'ailleurs plaidée.

La collaboration à la procédure du prévenu est mauvaise. Il n'a cessé d'adapter ses déclarations au gré des éléments qui apparaissaient dans la procédure.

Il ressort de la procédure que le prévenu a été affecté par le décès de son épouse, mais non par son propre geste. Sa prise de conscience de sa faute est inexistante.

Par contre, il ne ressort pas de la procédure que l'acte aurait été prémédité.

La situation personnelle du prévenu ne justifie ni n'explique les faits commis.

L'absence d'antécédents a en principe un effet neutre sur la fixation de la peine. Exceptionnellement, il peut toutefois en être tenu compte dans l'appréciation de la personnalité de l'auteur, comme élément atténuant, pour autant que le comportement conforme à la loi de celui-ci soit extraordinaire. La réalisation de cette condition ne doit être admise qu'avec retenue, en raison du risque d'inégalité de traitement (ATF 136 IV 1 consid. 2.6 p. 2; cf. aussi ATF 141 IV 61 consid. 6.3.2 p. 70). Le prévenu est sans antécédent judiciaire à 71 ans, ce dont il sera tenu compte, mais dans une moindre mesure.

X_____ est âgé aujourd'hui de 71 ans. Il n'a pas mentionné de problèmes de santé particuliers. Il ne souffre pas d'une maladie grave ou d'un autre handicap qui le rendrait plus vulnérable à la peine que la moyenne des autres condamnés (cf. arrêt 6B_1299/2016, 6B_1276/2015 et 6S.2/2006 du 7 mars 2006 consid. 1.2). Il a été jugé que l'âge de 70 ans n'était pas suffisamment avancé pour être pris en considération (cf. arrêt 6S.2/2006 du 7 mars 2006 consid. 1.2); il en était de même de l'âge de 72 ans combiné à un mauvais état de santé, dont on devait tenir compte dans un sens favorable, mais de manière marginale (6B_1276/2015 du 29 juin 2016 consid. 2.2.2). Ainsi, il sera

tenu compte de l'âge du prévenu, dans un sens favorable à l'intéressé, mais les corrections permises restent dans la limite du marginal.

Enfin, s'agissant de la durée de la procédure, soit six ans, il convient de relever que le rapport d'autopsie a été rendu en septembre 2016. Ensuite, la procédure s'est prolongée afin de récolter et analyser les éléments supplémentaires demandés ou présentés par la défense.

Le meurtre est punissable d'une peine privative de liberté de cinq ans au moins et de vingt ans au plus (art. 111 CP en corrélation avec l'art. 40 CP).

Au vu de ces éléments, une peine privative de liberté de 13 ans sera prononcée.

3.3. Le prévenu a également fait fi des règles sur la circulation routière, dénotant par là un mépris des lois en vigueur. Sa collaboration à la procédure et sa prise de conscience à cet égard sont bonnes, même si les circonstances et les éléments matériels à sa charge ne lui laissaient pas vraiment d'autre choix que de reconnaître les faits.

Une peine pécuniaire de peine pécuniaire de 120 jours-amende (art. 34 CP), à CHF 500.-le jour, avec sursis, sera prononcée pour l'infraction grave à la LCR.

4. **4.1.** Aux termes de l'art. 51 al. 1 1ère phrase CP, le juge impute sur la peine la détention avant jugement subie par l'auteur dans le cadre de l'affaire qui vient d'être jugée ou d'une autre procédure. Selon la jurisprudence, les mesures de substitution doivent être imputées sur la peine, à l'instar de la détention avant jugement subie. Afin de déterminer la durée à imputer, le juge prendra en considération l'ampleur de la limitation de la liberté personnelle découlant pour l'intéressé des mesures de substitution, en comparaison avec la privation de liberté subie lors d'une détention avant jugement. Le juge dispose à cet égard d'un pouvoir d'appréciation important (ATF 140 IV 74 consid. 2.4 p. 79; arrêts 6B_1142/2020 du 12 mai 2021 consid. 5.1; 6B_906/2019 du 7 mai 2020 consid. 1.1, publié in SJ 2020 I 447).

4.2. En l'occurrence, les 57 jours de détention avant jugement effectués par le prévenu seront imputés sur la peine privative de liberté prononcée.

En revanche, nonobstant l'impact qu'ont eu les mesures de substitution prononcées à l'encontre du prévenu, celles-ci n'ont pas affecté significativement la liberté personnelle du prévenu, de sorte qu'il ne se justifie pas de les imputer, même partiellement sur la peine prononcée.

En effet, prévenu du meurtre de son épouse, le 6 décembre 2016, le prévenu a été remis en liberté moyennant le respect de mesures de substitution, consistant en une interdiction de quitter le territoire suisse, le dépôt des documents d'identité, le dépôt d'une caution de CHF 4 millions - constituée d'une garantie bancaire de CHF 3'300'000.- et de trois virements de CHF 234'000.- effectués par le frère et les sœurs de X_____ -, une interdiction de réaliser tout ou partie de son patrimoine immobilier sans l'accord de la direction de la procédure et une obligation de se présenter à toute convocation du Pouvoir judiciaire.

Fin 2018, le montant de la caution a été ramené à CHF 3.9 millions.

Entre septembre 2019 et janvier 2020, le prévenu a été autorisé à six reprises à se rendre à Rome, Paris et Salzbourg pour raisons professionnelles et/ou caritatives pour un total de vingt jours. En revanche, il n'a pas été autorisé à se rendre en France pour chasser ni à partir en voyage avec sa famille en Laponie en décembre 2019. Par ailleurs, il a pu vendre l'immeuble qu'il détenait en hoirie à Lucerne, réalisant par ce biais un bénéfice personnel de quelque 7.2 millions dont il a pu disposer librement.

Par ordonnance du 21 décembre 2021, le Tribunal des mesures de contrainte a ramené le montant des sûretés à 3.6 millions – une garantie de paiement de UBS a été constituée à hauteur de CHF 2.9 millions -, alors même qu'il avait vendu, en octobre 2021, l'immeuble qu'il détenait en hoirie à Lucerne pour CHF 36.5 millions. Le TMC a également restitué la carte d'identité du prévenu, les autres mesures de substitution restant en vigueur (interdiction de quitter la Suisse, dépôt du passeport, interdiction de réaliser tout ou partie du patrimoine immobilier sans l'accord de la direction de la procédure, obligation de se présenter à toute convocation du Pouvoir judiciaire).

Certes, le prévenu n'a pas pu se rendre au mariage de son fils à Venise en septembre 2017. S'il ne fait aucun doute que cette situation a pu l'affecter, cette restriction n'atteint pas le stade suffisant pour être considérée comme une limitation à la liberté personnelle qui justifierait que cela soit imputé sur la peine prononcée. En effet, à ce moment, le prévenu était en liberté et pouvait circuler librement dans toute la Suisse, ce alors même qu'il était prévenu du meurtre de son épouse commis l'année précédente.

Par conséquent, les mesures de substitution en vigueur jusqu'au jour du jugement ne justifient pas une imputation sur la peine prononcée.

5. Il est statué, par ordonnance séparée, sur le placement en détention de sûreté du prévenu, en application de l'art. 231 CPP.

6. Conformément à l'art. 69 CP, le Kindle du prévenu lui sera restitué. Les autres objets figurant aux inventaires seront confisqués et détruits.

7. Les frais de la procédure seront mis à la charge du condamné, y compris un émolument de jugement (art. 426 al. 1 CPP).

Les conclusions en indemnisation de X_____ sont rejetées (art. 429 CPP).

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CRIMINEL

statuant contradictoirement :

Déclare X_____ coupable de meurtre (art. 111 CP) et de violation grave des règles de la circulation routière (art. 90 al. 2 LCR).

Condamne X_____ à une peine privative de liberté de 13 ans, sous déduction de 57 jours de détention avant jugement (art. 40 CP).

Condamne X_____ à une peine pécuniaire de 120 jours-amende (art. 34 CP).

Fixe le montant du jour-amende à CHF 500.-.

Assortit la peine pécuniaire prononcée du sursis et fixe la durée du délai d'épreuve à 3 ans (art. 42 et 44 CP; art. 90 al. 2 LCR).

Avertit X_____ que s'il devait commettre de nouvelles infractions durant le délai d'épreuve, le sursis pourrait être révoqué et la peine suspendue exécutée, cela sans préjudice d'une nouvelle peine (art. 44 al. 3 CP).

Ordonne la confiscation et la destruction des objets figurant sous chiffre 1 de l'inventaire n°20940020190419, sous chiffres 1 à 4 de l'inventaire n°7146720160305, sous chiffres 1 à 5 de l'inventaire n°7305520160407 et sous chiffre 1 de l'inventaire n°7605820160527 (art. 69 CP).

Ordonne la restitution à X_____ du Kindle (fourre noire) figurant sous chiffre 2 de l'inventaire n°20940020190419.

Condamne X_____ aux frais de la procédure, qui s'élèvent à CHF 116'430.50, y compris un émolument de jugement de CHF 6'000.- (art. 426 al. 1 CPP).

Rejette les conclusions en indemnisation de X_____ (art. 429 CPP).

Ordonne la communication du présent jugement aux autorités suivantes : Casier judiciaire suisse, Office fédéral de la police, Service des contraventions (art. 81 al. 4 let. f CPP).

Le Greffier	La Présidente
Alain BANDOLLIER	Alexandra BANNA

Voies de recours

Les parties peuvent annoncer un appel contre le présent jugement, oralement pour mention au procès-verbal, ou par écrit au Tribunal pénal, rue des Chaudronniers 9, case postale 3715, CH-1211 Genève 3, dans le délai de 10 jours à compter de la communication du dispositif écrit du jugement (art. 398, 399 al. 1 et 384 let. a CPP).

Selon l'art. 399 al. 3 et 4 CPP, la partie qui annonce un appel adresse une déclaration écrite respectant les conditions légales à la Chambre pénale d'appel et de révision, Place du Bourg-de-Four 1, case postale 3108, CH-1211 Genève 3, dans les 20 jours à compter de la notification du jugement motivé.

Si le défenseur d'office ou le conseil juridique gratuit conteste également son indemnisation, il peut interjeter recours, écrit et motivé, dans le délai de 10 jours dès la notification du jugement motivé, à la Chambre pénale d'appel et de révision contre la décision fixant son indemnité (art. 396 al. 1 CPP).

L'appel ou le recours doit être remis au plus tard le dernier jour du délai à la juridiction compétente, à la Poste suisse, à une représentation consulaire ou diplomatique suisse ou, s'agissant de personnes détenues, à la direction de l'établissement carcéral (art. 91 al. 2 CPP).

Etat de frais

Frais du Ministère public	CHF	78'405.10
Frais du Tribunal des mesures de contraintes	CHF	3'850.00
Convocations devant le Tribunal	CHF	105.00
Frais postaux (convocation)	CHF	42.00
Indemnités payées aux experts devant le TPen	CHF	27'978.40
Emolument de jugement	CHF	6'000.00
Etat de frais	CHF	50.00
Total	**CHF**	**116'430.50**
		==========

Restitution de valeurs patrimoniales et/ou d'objets

Lorsque le présent jugement sera devenu définitif et exécutoire, il appartiendra à l'ayant-droit de s'adresser aux Services financiers du pouvoir judiciaire (finances.palais@justice.ge.ch et +41 22 327 63 20) afin d'obtenir la restitution de valeurs patrimoniales ou le paiement de l'indemnité allouée, ainsi que, sur rendez-vous, au Greffe des pièces à conviction (gpc@justice.ge.ch et +41 22 327 60 75) pour la restitution d'objets.