

**COUR D'APPEL PENALE**

---

---

Audience du 27 avril 2022

---

Composition : Mme ROULEAU, présidente  
MM. Sauterel et de Montvallon, juges  
Greffière : Mme Villars

\*\*\*\*\*

Parties à la présente cause :

**H.**\_\_\_\_\_, prévenu, représenté par Me Antonella Cereghetti, défenseur de  
choix à Lausanne, appelant,

et

**MINISTERE PUBLIC**, représenté par le Procureur du Ministère public  
central, Division affaires spéciales, intimé,

**A.G.**\_\_\_\_\_, partie plaignante, représenté par Me Joël Crettaz, conseil de  
choix à Lausanne, intimé,

**K.**\_\_\_\_\_, partie plaignante, représentée par Me Joël Crettaz, conseil de  
choix à Lausanne, intimée.



La Cour d'appel pénale considère :

**En fait :**

**A.** Par jugement du 16 juin 2021, le Tribunal de police de l'arrondissement de Lausanne a constaté que H.\_\_\_\_\_ s'était rendu coupable d'homicide par négligence (I), l'a condamné à une peine pécuniaire de 120 jours-amende à 50 fr. le jour avec sursis pendant 2 ans (II et IV), ainsi qu'à une amende de 1'500 fr., convertible en 30 jours de peine privative de liberté de substitution en cas de non-paiement fautif dans le délai imparti (III), a dit que H.\_\_\_\_\_ devait immédiat paiement des sommes de 50'000 fr., avec intérêt à 5% l'an dès le 2 juin 2017, en faveur de A.G.\_\_\_\_\_, à titre de réparation du tort moral subi, de 25'000 fr., avec intérêt à 5% l'an dès le 2 juin 2017, en faveur d'K.\_\_\_\_\_, à titre de réparation du tort moral subi, de 3'793 fr. 20, avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2017, en faveur de A.G.\_\_\_\_\_, à titre de dommages-intérêts, et de 15'590 fr. 65, TVA comprise et valeur échue, en faveur de A.G.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_, solidairement entre eux, à titre d'indemnité pour les dépenses obligatoires occasionnées par la procédure (V), a rejeté la conclusion de H.\_\_\_\_\_ tendant à l'allocation en sa faveur d'une indemnité au sens de l'art. 429 al. 1 let. a CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0) (VI), a ordonné la confiscation et le maintien au dossier à titre de pièce à conviction du dossier médical de B.G.\_\_\_\_\_ détenu par le J.\_\_\_\_\_, séquestré sous fiche n° [...] (VII), et a mis les frais de justice, par 18'490 fr., à la charge de H.\_\_\_\_\_ (VIII).

**B.** Par annonce du 18 juin 2021, puis déclaration motivée du 26 juillet 2021, H.\_\_\_\_\_ a interjeté appel contre ce jugement en concluant, avec suite de frais et dépens, principalement à sa réforme en ce sens qu'il est libéré du chef d'accusation d'homicide par négligence, que les conclusions civiles prises par A.G.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ sont rejetées,

qu'une indemnité pour l'exercice raisonnable de ses droits de procédure au sens de l'art. 429 CPP lui est allouée à hauteur des frais engagés et que les frais de justice sont laissés à la charge de l'Etat. Subsidiairement, il a conclu à l'annulation du jugement et au renvoi de la cause au premier juge pour nouvelle décision dans le sens des considérants.

Par acte du 29 juillet 2021, le Ministère public a indiqué s'en remettre à justice s'agissant de la recevabilité de l'appel et renoncer à déposer un appel joint.

Le 16 août 2021, A.G.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ ont déclaré s'en remettre à justice s'agissant de la recevabilité de l'appel et renoncer à déposer un appel joint.

Par requête du 21 avril 2022 (P. 104), H.\_\_\_\_\_ a sollicité la mise en œuvre d'une nouvelle expertise visant, d'une part, à déterminer s'il a agi conformément aux règles de l'art et, d'autre part, à déterminer de manière précise le lien de causalité entre une éventuelle violation des règles de l'art et le décès de B.G.\_\_\_\_\_.

Par avis du 25 avril 2022 (P. 105), la Présidente de la Cour d'appel pénale a avisé les parties que la réquisition de preuve présentée par H.\_\_\_\_\_ serait examinée à l'audience d'appel.

A l'audience d'appel, H.\_\_\_\_\_ a renouvelé sa réquisition de preuves tendant à la mise en œuvre d'une nouvelle expertise. Le Ministère public et les parties plaignantes ont conclu au rejet de cette requête. La Cour a informé les parties qu'elle rejetait cette réquisition pour les motifs qui figureraient dans le jugement intervenir.

Le Ministère public a conclu au rejet de l'appel. A.G.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ ont conclu au rejet de l'appel, ainsi qu'à l'octroi d'une indemnité au sens de l'art. 429 CPP d'un montant de 3'965 fr. 50 pour la procédure d'appel (P. 106).

**C.** Les faits retenus sont les suivants :

**1.** Ressortissant français, H.\_\_\_\_\_, né le [...] 1974 à [...] (Algérie), est médecin. Il est séparé de [...], avec qui il a eu deux enfants, qui vivent en Suisse. Le prévenu a été en arrêt maladie à un taux variable à compter du 13 juillet 2018, avant d'être en incapacité de travail totale du 18 octobre 2018 au mois d'avril 2019. H.\_\_\_\_\_ a ensuite travaillé pendant un mois en tant que remplaçant dans un centre hospitalier universitaire en [...], puis durant deux mois dans un centre hospitalier universitaire en [...]. Après cela, il a effectué une mission de quatre mois [...] pour les Nations Unies d'octobre 2020 à février 2021. Il préférerait rester en France, mais il envisage de revenir en Suisse pour être près de ses deux enfants et faire valoir son droit de visite. Il ne paie pas de contribution d'entretien pour ses enfants. Compte tenu de l'enquête administrative et de la procédure pénale en cours, il ne peut actuellement espérer trouver un travail en Suisse. Il continue à effectuer des remplacements de l'ordre de trois à quatre mois dans des îles françaises. Il est aujourd'hui domicilié à [...], en Algérie, et n'a plus de titre de séjour en Suisse, son permis annuel B ayant expiré.

Les extraits des casiers judiciaires suisse et français de H.\_\_\_\_\_ ne comportent aucune inscription.

**2.** Le mercredi 31 mai 2017, vers 20h10, B.G.\_\_\_\_\_, née le [...] 1950, s'est présentée à la réception des urgences du J.\_\_\_\_\_, à Lausanne, déclarant qu'elle ne se sentait pas bien depuis le début de la semaine et qu'elle avait de la toux, accompagnée d'expectorations. A 21h00, la patiente a fait l'objet d'une consultation auprès d'une infirmière, qui a relevé ses paramètres vitaux. Une heure plus tard, B.G.\_\_\_\_\_ a été examinée par le H.\_\_\_\_\_, médecin praticien, qui était de garde depuis midi ce jour-là. Sa fille K.\_\_\_\_\_ était présente lors de cette consultation. Au cours de l'anamnèse, B.G.\_\_\_\_\_ s'est plainte de tousser et d'avoir le nez congestionné depuis trois jours. Elle a en outre indiqué qu'elle avait

craché du sang à deux reprises depuis le jour précédent. Interrogée sur ses antécédents médicaux, la patiente a informé H. \_\_\_\_\_ qu'elle avait souffert d'un cancer du sein dix ans auparavant et qu'elle avait alors subi une chimiothérapie, une ablation du sein droit et une radiothérapie. H. \_\_\_\_\_ a procédé à un examen clinique de B.G. \_\_\_\_\_ et à une auscultation pulmonaire qui n'ont rien révélé d'anormal. Il a ensuite ordonné la réalisation d'une radiographie du thorax qui lui a permis d'objectiver une opacité au niveau de l'apex droit, dont l'aspect lui a paru séquellaire. A l'issue de la consultation, H. \_\_\_\_\_ a retenu le diagnostic de syndrome grippal et a prescrit à B.G. \_\_\_\_\_ un traitement symptomatique. Il a également recommandé à la patiente de s'adresser au Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : CHUV) pour faire un CT scan et obtenir un avis pneumologique si son état ne s'améliorait pas dans les deux jours. B.G. \_\_\_\_\_ a dès lors quitté le J. \_\_\_\_\_ vers 23h30 et a regagné son domicile.

Le 2 juin 2017, vers 05h40, B.G. \_\_\_\_\_ a dit à son mari A.G. \_\_\_\_\_ qu'elle ne se sentait pas bien et qu'elle avait de la peine à respirer. Elle n'a toutefois pas voulu qu'il la conduise au CHUV, déclarant qu'elle s'y rendrait par ses propres moyens durant la journée. Avertie de la situation par son père, K. \_\_\_\_\_ a tenté de contacter sa mère à plusieurs reprises dès 11h30, sans parvenir à la joindre. Elle s'est alors déplacée au domicile de ses parents. A son arrivée, vers 14h30, elle a découvert sa mère B.G. \_\_\_\_\_ inconsciente, assise sur le canapé du salon. Elle a aussitôt fait appel au 144 et commencé un massage cardiaque. Arrivés sur place, les secours n'ont pu que constater le décès de B.G. \_\_\_\_\_.

**3** Une autopsie médico-légale a été effectuée par le Centre universitaire romand de médecine légale (ci-après : CURML). Le Dr [...], la Dre [...] et Mme [...], respectivement médecin assistant, directrice et spécialiste FMH en médecine légale, et préparatrice, ont déposé leur rapport le 7 août 2017 (P. 11). Selon les conclusions du rapport, B.G. \_\_\_\_\_ est décédée des suites d'une broncho-aspiration massive de sang jusqu'en périphérie, consécutive à une hémorragie pulmonaire massive qui s'expliquerait par une fistule artério-bronchique au niveau du

lobe supérieur droit. Cette fistule pourrait être une complication tardive de la radiothérapie reçue dans le cadre du traitement de son cancer du sein. Cette hémorragie pulmonaire pouvait expliquer les symptômes présentés par B.G. \_\_\_\_\_ lors de sa consultation auprès du J. \_\_\_\_\_.

#### **4.**

**4.1** Une enquête pénale a été ouverte par le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne qui a confié une expertise au Centre universitaire romand de médecine légale (ci-après : CURML) chargé d'examiner si la prise en charge de la patiente au J. \_\_\_\_\_ avait été conforme aux règles de l'art. Le 26 avril 2018, la Dre [...], le Prof. [...] et la Prof. [...], respectivement médecin interne, médecin chef du Service des urgences des Hôpitaux universitaires de Genève et spécialiste en médecine légale auprès du CURML, ont déposé un rapport d'expertise médicale concernant B.G. \_\_\_\_\_ (P. 17). Pour effectuer leur expertise, les experts se sont basés sur le rapport de consultation du 31 mai 2017 établi par H. \_\_\_\_\_, la radiographie du thorax du 31 mai 2017, le rapport radiologique du 7 juin 2017, la réanalyse de la radiographie du thorax par leur équipe de radiologie forensique, les résultats de l'autopsie médico-légale et le dossier médical du CHUV concernant les antécédents de cancer du sein de B.G. \_\_\_\_\_.

S'agissant de la cause du décès, les experts ont exposé en substance que les conclusions du rapport d'autopsie médico-légale attribuaient le décès de B.G. \_\_\_\_\_ à une broncho-aspiration massive de sang bilatérale, provenant d'une hémorragie pulmonaire dans une zone de remaniement inflammatoire du lobe supérieur droit, que, selon eux, B.G. \_\_\_\_\_ était décédée à la suite du saignement d'une fistule artério-bronchique avec une vraisemblable double composante, à la fois d'un choc hémorragique et d'une asphyxie, que l'hémoptysie et les symptômes respiratoires (toux) qu'elle avait au moment de la consultation étaient des manifestations du saignement intra-bronchique de la fistule qu'elle présentait de toute évidence déjà au moment de la consultation et que la réalisation d'un angio-CT le jour même de la consultation aurait permis de mettre en évidence ce saignement et son origine, ainsi que la mise en

place d'un traitement endo-vasculaire par embolisation en urgence du vaisseau à l'origine de l'hémorragie, prise en charge qui aurait pu sauver la vie de B.G.\_\_\_\_\_.

En ce qui concerne la prise en charge de B.G.\_\_\_\_\_, les experts ont expliqué que l'anamnèse réalisée par H.\_\_\_\_\_ concernant sa plainte d'hémoptysie était insuffisante, qu'ils n'avaient trouvé aucune indication au sujet de la quantité, de l'horaire, de l'aspect des expectorations et de la présence de symptômes respiratoires ou généraux, alors que ces facteurs permettaient d'évaluer la sévérité de l'hémoptysie, que la radiographie du thorax demandée et interprétée aux urgences par H.\_\_\_\_\_ montrait une anomalie pulmonaire claire dans la région supérieure du poumon droit et que bien que celui-ci ait proposé à sa patiente d'aller au CHUV dans un second temps, cette décision avait été laissée à la complète initiative de la patiente, sans spécification du caractère urgent de cette recommandation et sans aucune organisation préalable de la part du médecin. Les experts reprochaient également à H.\_\_\_\_\_ de ne pas avoir fait de corrélation clinique entre les résultats radiologiques et les plaintes de la patiente, le médecin ayant interprété les anomalies visualisées comme « *séquelle d'intervention du sein droit* », ce d'autant que la patiente présentait des antécédents médicaux qui favorisaient la survenue d'une fistule artério-bronchique, tels qu'un ancien cancer du sein traité par chirurgie et radiothérapie.

Aux dires des experts, la prise en charge et les examens effectués sur B.G.\_\_\_\_\_ n'ont pas été effectués dans les règles de l'art, l'anamnèse réalisée au cours de la consultation manquant de précision concernant les crachats de sang décrits par la patiente, il n'était pas médicalement indiqué de laisser rentrer la patiente chez elle après les examens ; au vu de ses plaintes et des résultats radiographiques pathologiques, B.G.\_\_\_\_\_ aurait au contraire dû bénéficier d'investigations supplémentaires afin d'exclure une source d'hémorragie.

**4.2** Le 30 janvier 2020, la Dre [...], le Prof. [...] et la Prof. [...], ont déposé une expertise complémentaire (P. 55). Pour ce complément, les

experts disposaient des procès-verbaux d'audition de A.G.\_\_\_\_\_, K.\_\_\_\_\_ et H.\_\_\_\_\_.

Les experts ont observé que B.G.\_\_\_\_\_ était décédée suite au saignement d'une fistule artério-bronchique, diagnostic qu'ils qualifiaient de certain et non d'hypothétique, qu'un médecin urgentiste devait pouvoir, au travers de l'anamnèse avec son patient, rassembler et sélectionner les informations nécessaires à faire la part des choses entre les symptômes banals d'une maladie bénigne comme un syndrome grippal et les symptômes évocateurs d'un problème plus complexe, tel que l'hémoptysie, que la présence d'hémoptysie évoquée par la patiente n'avait pas été suffisamment explorée par le médecin et que l'anomalie pulmonaire présente sur la radiographie de la région supérieure du poumon droit aurait dû faire suspecter au médecin un problème plus complexe et plus grave qu'un simple symptôme grippal. Ils ont expliqué qu'il aurait été nécessaire d'effectuer et d'organiser des investigations supplémentaires rapidement afin d'exclure un saignement, ce d'autant plus que la patiente présentait des antécédents médicaux qui étaient des facteurs de risque pour développer une fistule artério-bronchique, tel qu'un ancien cancer du sein traité par chirurgie et radiothérapie, que l'interprétation d'images radiologiques standards, telle une radiographie du thorax, faisait partie du quotidien d'un médecin généraliste ou interniste, qu'en cas d'images hautement pathologiques, il leur était demandé de détecter l'anomalie et de référer le patient à des personnes plus spécialisées pour affiner le diagnostic et que H.\_\_\_\_\_, qui avait interprété la radiographie de B.G.\_\_\_\_\_ comme anormale, avait néanmoins décrété que les anomalies étaient en lien avec une « *séquelle d'intervention du sein droit* » sans penser à une autre éventualité.

Les experts affirment encore que, au vu de ses plaintes et des résultats radiologiques pathologiques, B.G.\_\_\_\_\_ aurait dû bénéficier d'investigations supplémentaires à la suite de sa consultation, notamment un angio-CT thoracique afin d'exclure une hémorragie, que H.\_\_\_\_\_ aurait dû organiser cet examen et remettre à la patiente un document lui permettant d'obtenir cet examen, de même que la radiographie à

effectuer, sous forme numérique, de manière à ce que la patiente soit prise en charge par l'équipe suivante dans les meilleurs délais et de manière optimale, qu'il aurait pu simplement remettre à la patiente une copie de son rapport écrit avec un message pour le futur médecin la prenant en charge et que dans la mesure où B.G.\_\_\_\_\_ présentait une hémoptysie non massive lors de sa consultation et qu'elle était en bonne santé habituelle, ses chances de survie auraient été excellentes en cas d'intervention rapide.

**4.3** Le 9 juin 2021, H.\_\_\_\_\_ a produit un rapport d'expertise privée établi le 26 mai 2012 par le Prof. [...], spécialiste en pneumologie, ancien chef du Service de pneumologie du CHUV et professeur honoraire de la faculté de médecine de l'Université de Lausanne (P. 85). Le Prof. [...] disposait des mêmes documents que les experts judiciaires. Son interprétation des événements s'est toutefois fondée sur les prémisses que H.\_\_\_\_\_ avait dit à B.G.\_\_\_\_\_ de se rendre aux urgences du CHUV le soir-même, voire au plus tard le lendemain, qu'elle avait refusé de s'y rendre, que la famille de la victime n'avait pas respecté la recommandation formelle de H.\_\_\_\_\_ de procéder à des investigations complémentaires au plus tard le lendemain et que sa patiente avait probablement banalisé les recommandations qu'il lui avait faites.

L'expert a relevé que l'autopsie de la patiente avait montré que les anomalies du lobe supérieur droit étaient étendues et anciennes suite à la radiothérapie sur le sein, que les protocoles actuels de radiothérapie étaient plus conservateurs du tissu pulmonaire sous-jacent et évitaient des séquelles aussi importantes que la destruction du lobe moyen, et que l'importance des lésions devait plutôt être mise en lien avec une ancienne tuberculose. Il a expliqué qu'il était adéquat, compte tenu de l'état de santé de B.G.\_\_\_\_\_ et des suspicions à investiguer, qu'elle se rende au plus tard le lendemain au CHUV pour procéder à un scan, voire à toute autre mesure nécessaire, que s'il y avait eu des signes de saignement actif, une angiographie avec embolisation aurait pu être pratiquée, que la réalisation d'un angio-CT scan en présence d'hémoptysie mineure dans le cadre d'une infection des voies aériennes pouvait souvent

être différée de 24 heures, mais peut-être pas de 48 heures, surtout s'il y avait eu le lendemain une récurrence annonciatrice d'une péjoration de la situation, que l'évolution d'hémoptysies mineures en hémoptysies majeures était redoutée par les professionnels de la médecine, que lors d'hémoptysies mineures, les patients n'étaient pas tous adressés aux urgences immédiatement, mais que les consignes devaient être claires, que B.G.\_\_\_\_\_ ne présentait pas une urgence médicale nécessitant de faire appel à une ambulance et de procéder à son hospitalisation immédiate, et qu'une consultation élective au CHUV était suffisante pour évaluer le lendemain la situation et son évolution. Selon cet expert, il était peu probable qu'un scanner ait pu être organisé dans la nuit si elle s'était rendue au CHUV le soir-même, mais elle serait probablement restée en observation, des investigations électives auraient été effectuées le matin du 1<sup>er</sup> juin et précipitées probablement si des hémoptysies plus importantes avaient été objectivées dans la journée, et le taux de survie aurait alors été excellent. L'expert a conclu en déclarant que H.\_\_\_\_\_ avait eu un comportement qui était adéquat par rapport à une hémoptysie mineure en conseillant à cette famille de consulter dès le lendemain matin les urgences du CHUV.

### **En droit :**

**1.** Interjeté dans les formes et délais légaux (art. 399 CPP) par une partie ayant qualité pour recourir contre le jugement d'un tribunal de première instance qui a clos la procédure (art. 398 al. 1 CPP), l'appel de H.\_\_\_\_\_ est recevable.

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

pour constatation incomplète ou erronée des faits (let. b) et pour inopportunité (let. c) (al. 3).

L'appel doit permettre un nouvel examen au fond par la juridiction d'appel. Celle-ci ne doit pas se borner à rechercher les erreurs du juge précédent et à critiquer le jugement de ce dernier ; elle doit tenir ses propres débats et prendre sa décision sous sa responsabilité et selon sa libre conviction, qui doit reposer sur le dossier et sa propre administration des preuves. L'appel tend à la répétition de l'examen des faits et au prononcé d'un nouveau jugement (Eugster, in : Niggli/ Heer/ Wiprächtiger [éd.], Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, Jugendstrafprozessordnung, 2<sup>e</sup> éd., Bâle 2014, n. 1 ad art. 398 CPP ; TF 6B\_481/2020 du 17 juillet 2020 consid. 1.2 ; TF 6B\_952/2019 du 11 décembre 2019 consid. 2.1 ; TF 6B\_727/2019 du 27 septembre 2019 consid. 1.3.1).

### **3.**

**3.1** A titre de mesure d'instruction, H.\_\_\_\_\_ a réitéré, à l'audience d'appel, sa requête tendant à la mise en œuvre d'une nouvelle expertise visant à déterminer s'il a agi conformément aux règles de l'art et à examiner précisément le lien de causalité entre une éventuelle violation des règles de l'art de sa part et le décès de B.G.\_\_\_\_\_. L'appelant fait valoir que la nouvelle expertise devrait étudier les chances de survie de B.G.\_\_\_\_\_ si un transfert au CHUV avait été organisé le soir même - de manière générale, compte tenu des délais de prise en charge du CHUV et compte tenu de ses antécédents médicaux -, ainsi que les chances de survie de celle-ci si elle s'était rendue au CHUV le lendemain matin, le rapport d'expertise et son complément n'étant ni clairs, ni complets, ni circonstanciés concernant les chances de survie de la patiente et le lien de causalité entre celles-ci et le délai de consultation au CHUV. Il soutient que, selon l'expert privé qu'il a mandaté, les experts de la première expertise n'ont pas pris en considération la réalité d'une pratique d'urgentistes ou de pneumologues, ni les particularités d'un petit centre médical d'urgence, et que ceux-ci n'ont pas tenu compte du fait que, lors de la consultation litigieuse, il n'avait pas connaissance du

traitement du cancer du sein de B.G.\_\_\_\_\_ par radiothérapie et chimiothérapie. Il relève enfin que les conclusions des experts judiciaires et de l'expert privé divergent sur l'origine de l'atteinte pulmonaire de la patiente et sur l'examen du comportement qu'il a adopté et que, selon le Prof. [...], une recommandation formelle pour que la patiente se rende au CHUV, même le lendemain, était a priori adéquate.

L'appelant se plaint en effet de la violation de règles essentielles de procédure en relation avec la première expertise. Invoquant en premier lieu une violation de l'art. 184 al. 3 CPP, et donc de son droit d'être entendu, l'appelant reproche au Ministère public d'avoir mis en œuvre l'expertise sans le consulter sur le choix des experts et sans lui donner connaissance des questions à leur soumettre. Il relève que les questions posées - la prise en charge et les examens effectués sur B.G.\_\_\_\_\_ par le J.\_\_\_\_\_ ont-ils été effectués dans les règles de l'art ? était-il médicalement indiqué de laisser B.G.\_\_\_\_\_ rentrer chez elle après les examens ? - impliquaient déjà des soupçons à son égard, puisqu'il était le seul médecin ayant eu affaire à la victime. L'appelant fait valoir que la possibilité de poser des questions complémentaires aux experts ne répare le vice que lorsque le prévenu mis en cause a pu participer à la mise en œuvre de l'expertise et qu'il a pu être entendu dans ce cadre. L'appelant soutient que l'on ne se trouvait pas dans une situation similaire à celle relatée dans l'arrêt TF 66\_27/2018, mais plutôt dans une situation analogue à celle évoquée dans l'arrêt CREP 16 juin 2020/219, dans lequel la Chambre des recours pénale avait considéré que l'expertise réalisée dans ces conditions était inexploitable au sens de l'art. 141 al. 2 CPP et qu'elle devait être retranchée du dossier. Selon l'appelant, le Tribunal de police aurait consacré cette violation en rejetant sa requête de nouvelle expertise.

Dans un deuxième moyen, l'appelant reproche aux experts d'avoir violé l'art. 185 al. 3 CPP en sollicitant la production du dossier médical de B.G.\_\_\_\_\_ auprès du CHUV concernant les antécédents de cancer du sein de la victime, qui ne fait pas partie du dossier pénal, sans demander l'autorisation de la direction de la procédure. On ne pouvait pas considérer qu'il s'agissait d'une simple règle d'ordre, s'agissant d'une

pièce qui fournissait des informations essentielles sur l'histoire médicale de la patiente, en lien avec ses symptômes, pièce par ailleurs soumise au secret médical qui aurait dû être levé par le Conseil de santé. L'appelant relève qu'il n'a été informé de cela que trois jours avant l'audience de première instance, qu'il n'a jamais pu voir lui-même ce dossier, ce qui ne lui permettait pas de vérifier les conclusions de l'expertise, but de l'art. 185 al. 3 CPP. Pour ce motif aussi, il fait valoir que l'expertise serait inexploitable.

Dans un troisième moyen, l'appelant conteste la désignation de la Prof. [...] en qualité d'experte. Il fait valoir que la Prof. [...], qui a signé le rapport d'autopsie médico-légale, ne pouvait pas intervenir en tant qu'experte pour se prononcer sur une éventuelle violation des règles de l'art en se fondant sur son propre rapport d'autopsie et sur l'entier du dossier médical du CHUV de la patiente qui ne figure pas au dossier, et que le fait que le Ministère public ait eu, selon la P. 12, un entretien téléphonique avec cette experte et que celui-ci n'ait pas été mentionné au procès-verbal des opérations, fait naître un doute sur son impartialité. Il voit dans la désignation de [...] une violation des art. 56 let. b et f, 183 al. 3, 187 al. 1 et 189 CPP, ce qui aurait dû conduire au retranchement de l'expertise du dossier et à la mise en œuvre d'une nouvelle expertise.

## **3.2**

**3.2.1** L'immédiateté des preuves ne s'impose pas en instance d'appel. Si la juridiction d'appel jouit d'un plein pouvoir d'examen sur tous les points attaqués du jugement (art. 398 al. 2 CPP), la procédure se fonde néanmoins sur les preuves administrées pendant la procédure préliminaire et la procédure de première instance (art. 389 al. 1 CPP). Selon l'art. 389 al. 2 CPP, l'administration des preuves du tribunal de première instance n'est répétée que si les dispositions en matière de preuves ont été enfreintes (let. a), si l'administration des preuves était incomplète (let. b) ou si les pièces relatives à l'administration des preuves ne semblent pas fiables (let. c).

L'art. 389 al. 3 CPP règle les preuves complémentaires. Ainsi, la juridiction d'appel administre, d'office ou à la demande d'une partie, les preuves complémentaires nécessaires au traitement de l'appel. Conformément à l'art. 139 al. 2 CPP, il n'y a pas lieu d'administrer des preuves sur des faits non pertinents, notoires, connus de l'autorité ou déjà suffisamment prouvés. Cette disposition codifie, pour la procédure pénale, la règle jurisprudentielle déduite de l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) en matière d'appréciation anticipée des preuves (TF 6B\_999/2019 du 6 novembre 2019 consid. 2.2 et réf. cit.). Le magistrat peut ainsi refuser des preuves nouvelles, lorsqu'une administration anticipée de ces preuves démontre qu'elles ne seront pas de nature à modifier le résultat de celles déjà administrées (ATF 136 I 229 consid. 5.3). Ce refus d'instruire ne viole le droit d'être entendu des parties et l'art. 389 al. 3 CPP que si l'appréciation anticipée de la pertinence du moyen de preuve offert est entachée d'arbitraire (ATF 144 II 427 consid. 3.1.3 ; ATF 141 I 60 consid. 3.3).

A teneur de l'art. 139 al. 1 CPP, les autorités pénales mettent en œuvre tous les moyens de preuve licites qui, selon l'état des connaissances scientifiques et l'expérience, sont propres à établir la vérité. Pour le reste, conformément au principe de la libre appréciation des preuves (art. 10 al. 2 CPP), l'appréciation de la valeur probante des divers moyens de preuve relève en premier lieu de la compétence du juge du fait et aucun moyen de preuve ne s'impose à lui (cf. notamment TF 6B\_204/2019 du 15 mai 2019 consid. 2.1).

**3.2.2** Selon l'art. 184 CPP, la direction de la procédure désigne l'expert

(al. 1). Elle établit un mandat écrit qui contient notamment le nom de l'expert désigné (al. 2 let. a CPP), éventuellement la mention autorisant l'expert à faire appel à d'autres personnes travaillant sous sa responsabilité pour la réalisation de l'expertise (al. 2 let. b CPP) et une définition précise des questions à élucider (al. 2 let. c CPP).

La direction de la procédure donne préalablement aux parties l'occasion de s'exprimer sur le choix de l'expert et les questions qui lui sont posées et de faire leurs propres propositions. Elle peut toutefois y renoncer dans le cas d'analyses de laboratoire, notamment lorsqu'il s'agit de déterminer le taux d'alcool dans le sang ou le degré de pureté de certaines substances, d'établir un profil ADN ou de prouver la présence de produits stupéfiants dans le sang (art. 184 al. 3 CPP ; ATF 144 IV 69 consid. 2.2, JdT 2018 IV 177 et JdT 2018 I 360 ; ATF 144 IV 176, JdT 2018 IV 249).

Néanmoins, le magistrat n'est pas obligé de tenir compte de l'avis exprimé (Vuille/Taroni, L'art. 184 al. 3 CPP, une fausse bonne idée du législateur, in RPS 129/2011 164 ss, 165 ; Chambre pénale FR 502 2019 76 du 5 avril 2019 consid. 2.1 ; Cour de justice GE ACPR/319/2021 du 17 mai 2021 consid. 5.2).

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, il suffit que la personne ait la possibilité de s'exprimer subséquemment sur l'expertise ainsi que sur le choix de l'expert et de poser le cas échéant des questions supplémentaires pour que le droit d'être entendu soit respecté (ATF 144 IV 69 consid. 2.5, JdT 2018 IV 177 ; ATF 125 V 332 consid. 4b ; TF 16\_196/2015 du 17 mai 2016 consid. 2 ; TF 66\_298/2012 du 16 juillet 2012 consid. 3.3). Une éventuelle violation du droit d'être entendu peut ainsi être guérie en garantissant ultérieurement l'accès au mandat et au rapport d'expertise. Si, après avoir eu accès à ces éléments, le prévenu ne fait valoir aucun motif de récusation et ne formule aucune remarque, respectivement ne pose aucune question complémentaire, on peut considérer que le prévenu a renoncé à prendre position au sujet de la personne de l'expert ou au sujet des questions soumises à ce dernier (ATF 148 IV 22 consid. 5.5.2).

**3.2.3** Selon l'art. 185 CPP, si l'expert estime nécessaire d'obtenir des compléments au dossier, il en fait la demande à la direction de la procédure (al. 3). Il peut toutefois procéder lui-même à des investigations simples qui ont un rapport étroit avec le mandat qui lui a été confié (al. 4).

Cette disposition répond à un besoin pratique. Il est notamment possible de compléter le dossier par des documents déjà disponibles et non encore versés à la procédure (Moreillon/Parein-Reymond, Petit commentaire du Code de procédure pénale, 2e éd., Bâle 2016, nn. 13 et 18 ad art. 185).

**3.2.4** En vertu de l'art. 189 CPP, d'office ou à la demande d'une partie, la direction de la procédure fait compléter ou clarifier une expertise par le même expert ou désigne un nouvel expert lorsque l'expertise est incomplète ou peu claire (let. a), lorsque plusieurs experts divergent notablement dans leurs conclusions (let. b) ou si l'exactitude de l'expertise est mise en doute (let. c).

Une expertise est incomplète (cf. art. 189 let. a CPP) lorsqu'elle ne répond pas à toutes les questions posées, lorsque ses conclusions ne sont pas étayées d'une façon qui permette à l'autorité pénale ou à un autre expert d'en vérifier la cohérence et la logique internes, lorsqu'elle ne se base pas sur les faits tels que les retient l'instruction au moment où l'expertise est réalisée, lorsqu'elle ne tient pas compte de l'état actuel des connaissances techniques ou scientifiques, lorsqu'elle ne spécifie pas sur quelles pièces l'expert s'est basé pour faire son travail ou lorsqu'il apparaît que l'expert n'a pas pris connaissance des pièces qui lui avaient été transmises lorsqu'il a été mandaté (Vuille, in : Jeanneret/Kuhn/Perrier Depeursinge [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, 2<sup>e</sup> éd., Bâle 2019, n. 8 ad art. 189 CPP ; CREP 28 février 2018/162 ; voir également : TF 6B\_980/2020 du 23 novembre 2020 consid. 3.1). L'expertise devra notamment être complétée, respectivement actualisée, si les circonstances ont changé depuis sa rédaction et qu'il y a lieu de penser que le résultat de l'expertise serait différent si elle était rédigée aujourd'hui (Vuille, op. cit., n. 8a ad art. 189 CPP). Une expertise est peu claire (cf. art. 189 let. a CPP) lorsqu'elle contient des erreurs, des contradictions ou des lacunes, notamment lorsqu'elle omet de rendre compte de positions doctrinales différentes de celle retenue par l'auteur du rapport, lorsqu'elle ne rend pas compte du raisonnement et de la méthode utilisés par l'expert pour parvenir à ses conclusions, ou encore

lorsqu'elle n'est pas compréhensible au moins dans ses grandes lignes pour les profanes (Vuille, op. cit., n. 12 ad art. 189 CPP ; CREP 28 février 2018/162). Il y a notamment doute sur l'exactitude de l'expertise (cf. art. 189 let. c CPP) lorsque la compétence de l'expert est remise en question de façon convaincante ou qu'il apparaît qu'il ne disposait pas des outils nécessaires pour réaliser l'expertise, mais également lorsqu'il adopte, lors de sa déposition orale, une position différente de celle qu'il soutenait dans son rapport (Vuille, op. cit., n. 17 ad art. 189 CPP).

Le juge apprécie en principe librement une expertise et n'est pas lié par les conclusions de l'expert. Toutefois, il ne peut s'en écarter que lorsque des circonstances ou des indices importants et bien établis en ébranlent sérieusement la crédibilité ; il est alors tenu de motiver sa décision de ne pas suivre le rapport d'expertise. Inversement, si les conclusions d'une expertise judiciaire apparaissent douteuses sur des points essentiels, le juge doit recueillir des preuves complémentaires pour tenter de dissiper ses doutes. A défaut, en se fondant sur une expertise non concluante, il pourrait commettre une appréciation arbitraire des preuves et violer l'art. 9 Cst. (ATF 142 IV 49 consid. 2.1.3 ; ATF 141 IV 369 consid. 6.1). La nécessité d'une nouvelle expertise dépend ainsi d'une appréciation de celle versée au dossier et des autres éléments de preuves (TF 6B\_1365/2016 du 23 janvier 2017 et réf. cit.).

**3.2.5** En vertu de l'art. 56 let. b CPP, applicable aux experts (art. 183 al. 3 CPP), toute personne exerçant une fonction au sein d'une autorité pénale est tenue de se récuser lorsqu'elle a agi à un autre titre dans la même cause, en particulier comme membre d'une autorité, conseil juridique d'une partie, expert ou témoin.

La notion de « même cause » s'entend de manière formelle, c'est-à-dire comme la procédure ayant conduit à la décision attaquée ou devant conduire à celle attendue. Elle implique une identité de parties, de procédure et de questions litigieuses (ATF 143 IV 69 consid. 3.1 ; ATF 133 I 89 consid. 3.2 ; TF 18\_87/2017 du 6 avril 2017 consid. 2.1). Le cas de récusation visé par cette disposition présuppose aussi que la personne

visée ait agi à « un autre titre », soit dans des fonctions différentes (ATF 143 IV 69 précité ; TF 16\_370/2018 du 10 décembre 2018 consid. 2.2 ; TF 113\_362/2015 du 10 décembre 2015 consid. 3.2.1).

Un magistrat est récusable, aux termes de l'art. 56 let. f CPP, lorsque d'autres motifs, notamment un rapport d'amitié étroit ou d'inimitié avec une partie ou son conseil juridique, sont de nature à le rendre suspect de prévention. Cette disposition a la portée d'une clause générale recouvrant tous les motifs de récusation non expressément prévus aux lettres précédentes. Elle correspond à la garantie d'un tribunal indépendant et impartial instituée par les art. 30 al. 1 Cst. et 6 § 1 CEDH. Elle n'impose pas la récusation seulement lorsqu'une prévention effective du magistrat est établie, car une disposition interne de sa part ne peut guère être prouvée. Il suffit que les circonstances donnent l'apparence de la prévention et fassent redouter une activité partielle du magistrat. Seules les circonstances constatées objectivement doivent être prises en considération. Les impressions purement individuelles d'une des parties au procès ne sont pas décisives (ATF 144 I 159 consid. 4.3 ; ATF 143 IV 69 consid. 3.2 ; TF 16\_583/2019 du 17 février 2020 consid. 3.1).

Lorsqu'un justiciable est insatisfait d'une décision ou d'une procédure judiciaire, il lui est loisible de la contester par les voies de recours prévues à cet effet. La procédure de récusation n'a pas pour objet de vérifier la légalité ou l'opportunité des actes du magistrat qu'elle vise ; elle tend seulement à vérifier si celui-ci est impartial. Selon la jurisprudence, des décisions ou des actes de procédure qui se révéleraient erronés ne fondent pas en soi une apparence objective de prévention ; seules des erreurs particulièrement lourdes ou répétées, constitutives de violations graves des devoirs du magistrat, peuvent fonder une suspicion de partialité, pour autant que les circonstances dénotent que le juge est prévenu ou justifient à tout le moins objectivement l'apparence de prévention (ATF 141 IV 178 consid. 3.2.3, JdT 2016 IV 247 ; ATF 138 IV 142 consid. 2.3 ; TF 1B\_327/2020 du 30 septembre 2020 consid. 3.2). La fonction judiciaire oblige à se déterminer rapidement sur des éléments souvent contestés et délicats. Il appartient en outre aux juridictions de recours normalement compétentes de

constater et de redresser les erreurs éventuellement commises dans ce cadre. La procédure de récusation n'a donc pas pour objet de contester la manière dont est menée l'instruction et de remettre en cause les différentes décisions incidentes prises notamment par la direction de la procédure (ATF 143 IV 69 consid. 3.2 ; TF 16\_319/2020 du 17 novembre 2020 consid. 2.1 ; TF 6B\_24/2021 du 5 février 2021 consid. 3.2). Ces motifs s'appliquent aux tribunaux (art. 13 CPP ; TF 16\_327/2020, déjà cité, consid. 3.1).

L'expert doit mentionner dans son rapport le nom des tiers ayant participé à l'établissement de l'expertise, ainsi que leur fonction et la nature des opérations qu'ils ont effectuées, conformément à l'art. 187 al. 1 CPP (TF 66\_1035/2018 du 21 novembre 2018 consid. 3.1.1 ; TF 6B\_265/2015 du 3 décembre 2015 consid. 4.1.2).

**3.3** En l'occurrence, il convient tout d'abord de donner acte à H.\_\_\_\_\_, seul médecin ayant examiné B.G.\_\_\_\_\_ lors de sa venue aux urgences du J.\_\_\_\_\_ le 31 mai 2017, qu'il aurait d'emblée dû être associé à l'enquête et invité à participer à la mise en œuvre de l'expertise. En effet, le Ministère public a ouvert une instruction pénale et confié une expertise au CURML le 31 octobre 2017, mais ce n'est que le 29 mai 2018 que l'instruction pénale a été dirigée contre H.\_\_\_\_\_, lequel a été informé de cette instruction le 24 juillet 2018 (PV op. pp. 2-4). Or, lorsque le Ministère public a ordonné l'ouverture d'une enquête pénale le 2 juin 2017 (PV op. p. 2), il ne pouvait pas ignorer qui pourrait être soupçonné de l'infraction d'homicide par négligence, dès lors que lorsqu'il s'est interrogé sur la prise en charge de la victime aux urgences du J.\_\_\_\_\_ (P. 12), la seule personne qui pouvait potentiellement être mise en cause était le prévenu, seul médecin ayant vu la patiente lors de sa consultation aux urgences. Le Procureur, qui avait ordonné le séquestre du dossier du J.\_\_\_\_\_ le 6 juin 2017 (P. 8), ne pouvait l'ignorer. Aucune faute d'une secrétaire ou d'une infirmière n'était susceptible d'entrer en considération. La Cour de céans ne voit dès lors pas l'intérêt de formuler des questions apparemment ouvertes, si ce n'est d'éviter d'y faire participer le principal

intéressé. Le prévenu n'a ainsi eu connaissance du résultat de l'expertise qu'*a posteriori*, soit lorsqu'il a été cité à comparaître comme prévenu et qu'il a pu consulter le dossier. Ainsi, l'enquête aurait dû tout de suite être ouverte contre H.\_\_\_\_\_, seule personne susceptible d'être mise en cause

(cf. CREP 25 juin 2021/577 ; CREP 22 juillet 2019/585).

La Cour de céans déplore cette pratique fort regrettable. Le prévenu n'a pas eu son mot à dire sur le choix de l'expert, qu'il conteste, et il n'a pas pu davantage donner son point de vue à l'expert avant que celui-ci réponde aux questions. On peut en effet penser qu'un médecin légiste n'a pas forcément le même point de vue qu'un médecin pneumologue ou urgentiste. Il convient dès lors d'examiner à ce stade si le fait que le prévenu n'ait pas été immédiatement associé à l'enquête a eu des conséquences sur son droit d'être entendu.

L'arrêt TF 66\_27/2018 auquel se réfère l'appelant concernait un expert superviseur, « oublié » dans le mandat d'expertise, mais pour le surplus, le prévenu avait pu participer à l'expertise. On se trouve en effet plutôt dans une situation proche de celle de l'arrêt CREP 16 juin 2020/219, cause dans laquelle le Ministère public a ordonné l'ouverture d'une instruction pénale contre deux prévenus après le dépôt d'une expertise et où ceux-ci ont immédiatement sollicité le retranchement du rapport d'expertise du dossier.

Cependant, dans le cas présent, le prévenu a requis une deuxième expertise aussitôt que l'expertise lui a été communiquée avec un délai pour présenter ses observations, sans toutefois demander le retranchement de la première expertise du dossier (P. 40/1). Le Procureur n'a pas immédiatement répondu à cette demande, se contentant d'indiquer son intention d'ordonner un complément d'expertise, de communiquer aux parties les questions complémentaires qu'il entendait soumettre aux experts et d'impartir un délai aux parties pour s'exprimer (P. 49). Le prévenu a réitéré sa requête tendant à la mise en œuvre d'une nouvelle expertise (P. 51), avant de formuler un certain nombre d'interrogations à soumettre

aux experts (P. 53), lesquelles n'ont cependant pas été reprises dans le complément d'expertise ordonné par le Procureur. Dans son ordonnance de complément d'expertise du 2 octobre 2019, le procureur a rejeté la requête de nouvelle expertise déposée par le prévenu, expliquant que le rapport d'expertise établi le 26 avril 2018 par la Prof. [...], le Prof. [...] et la Dresse [...] ne présentait aucune insuffisance ou irrégularité méthodologique qui le rendrait inexploitable et qui justifierait la mise en œuvre d'une nouvelle expertise. Il était alors loisible au prévenu de recourir contre cette ordonnance pour contester les experts désignés ou la formulation des questions complémentaires qui leur étaient posées, ce qu'il n'a pas fait. Ce n'est qu'après la reddition du complément d'expertise et le renouvellement de sa demande de deuxième expertise que le Ministère public a rejeté la requête de nouvelle expertise du prévenu par une décision formelle non susceptible de recours (P. 65). Une nouvelle demande de deuxième expertise a été rejetée en préambule de l'acte d'accusation. Aussi, dans la mesure où, comme l'exige la récente jurisprudence du Tribunal fédéral (ATF 148 IV 22 consid. 5.5.2), l'accès au mandat et au rapport d'expertise a été garanti à l'appelant, les experts ayant déposé un complément d'expertise après que le prévenu a pu s'exprimer sur l'expertise et poser des questions, une éventuelle violation de son droit d'être entendu a été réparée. Au reste, les questions complémentaires posées aux experts n'ont pas fait l'objet d'un recours à la Chambre des recours pénale et les conclusions de l'expert privé mandaté par le prévenu rejoignent globalement les conclusions des experts judiciaires s'agissant de l'appréciation des recommandations qui devaient être faites à B.G.\_\_\_\_\_ par le prévenu lors de la consultation litigieuse, puisque l'expert privé est d'avis que des investigations complémentaires devaient absolument être faites rapidement et qu'elles pouvaient attendre le lendemain, mais pas 48 heures, et que, dans cette hypothèse, le décès de B.G.\_\_\_\_\_ aurait pu être évité.

S'agissant du deuxième grief, il ne fait pas de doute que si l'experte avait « passé par la voie diplomatique » pour obtenir le dossier médical du CHUV de B.G.\_\_\_\_\_, elle aurait obtenu le dossier litigieux. Le prévenu n'a pris conscience de la consultation de ce dossier que

tardivement, mais il n'a pas demandé à le voir. Il faut dire qu'on ne voit pas très bien quelle information essentielle et susceptible d'influencer le sort de la cause le dossier du CHUV pourrait contenir concernant l'antécédent de cancer du sein de B.G.\_\_\_\_\_. L'essentiel est que, au moment des faits, le prévenu ait été informé de cet antécédent. Il lui appartenait donc d'emblée d'envisager la possibilité que sa patiente ait bénéficié d'un traitement par radiothérapie et d'agir en conséquence. Il n'était pas nécessaire qu'il sache qu'elle avait effectivement été soignée par radiothérapie. Par ailleurs, l'origine de la fistule artério-bronchique présente chez B.G.\_\_\_\_\_, qu'elle résulte d'une complication tardive du traitement de radiothérapie comme l'ont dit les experts judiciaires ou qu'elle soit en lien avec une tuberculose traitée des années plus tôt comme l'a envisagé l'expert privé, est sans incidence sur le sort de la cause.

Enfin, l'objectivité de l'experte n'est pas douteuse. La Cour de céans ne discerne pas en quoi le fait de donner une opinion sur une question technique, comme la cause du décès, en d'autres termes procéder à une première expertise, empêcherait l'auteur de cette opinion d'avoir un avis impartial sur la possibilité d'une violation des règles de l'art médical, à moins qu'il ne soit établi que le premier rapport était erroné, hypothèse dans laquelle on peut supposer que l'expert aurait du mal à se défaire de l'avis qu'il avait initialement exprimé. Or, en l'espèce, la fistule à l'origine de l'hémoptysie n'est pas douteuse et l'existence de celle-ci a été reconnue tant par les experts judiciaires que par l'expert privé. Le seul point discuté par l'appelant a trait à l'origine de cette fistule qui, comme on l'a vu ci-dessus, est sans incidence sur la question de la prise en charge de la patiente. De plus, si le prévenu se prévaut de l'avis divergent de l'expert privé, cet avis n'est qu'une hypothèse ou une possibilité envisagée, sans certitude exprimée. Le prévenu n'a d'ailleurs pas formellement remis en cause les conclusions du rapport d'autopsie. Enfin, les connaissances médicales et les compétences des médecins du CURML désignés en qualité d'experts ne sont pas remises en cause par l'appelant qui n'invoque aucun motif de récusation de la Prof. [...] faisant redouter

qu'elle ait fait preuve de partialité, de sorte que ce moyen est sans pertinence.

Quant à l'entretien téléphonique entre le Procureur et le CURML, il s'agit uniquement du mandat verbal ayant précédé le mandat écrit. On peut supposer qu'il s'agissait de s'assurer que le CURML était en mesure de l'accepter. Il n'y a rien de suspect dans cette démarche, si anodine qu'on ne saurait voir dans sa non-mention au procès-verbal des opérations une volonté de cacher quelque chose, d'autant moins que la P. 12 fait précisément référence à ce mandat verbal préalable.

Partant, la preuve requise par l'appelant apparaît inutile, les rapports d'expertise et d'expertise complémentaire, ainsi que l'expertise privée étant suffisants pour permettre à la Cour de céans d'examiner les infractions reprochées au prévenu, de statuer sur sa culpabilité et de trancher les questions litigieuses. La mise en œuvre d'une nouvelle expertise judiciaire sollicitée par H.\_\_\_\_\_ doit ainsi être rejetée, les conditions posées par l'art. 389 al. 2 et 3 CPP n'étant pas réalisées et son droit d'être entendu n'ayant pas été violé. Quant aux griefs invoqués par l'appelant en lien avec l'expertise judiciaire, ils sont mal fondés et doivent être rejetés.

#### **4.**

**4.1** Invoquant une appréciation arbitraire des faits, l'appelant fait valoir qu'il existe des doutes irréductibles quant au contenu des recommandations qu'il a faites à B.G.\_\_\_\_\_ à l'issue de sa consultation du 31 mai 2017. Il se fonde sur le rapport de consultation qu'il a établi et qui mentionne « *doit se rendre au CHUV pour CT scan et avis pneumo* », ainsi que sur les déclarations de l'époux de la victime – qui se fondaient sur les propos qui lui avaient été rapportés par leur fille – qui, selon lui, divergent des déclarations faites par celle-ci, laquelle aurait tout autant de raisons de mentir pour le faire condamner que lui pour ne pas l'être. Considérant que l'expression « dans les deux jours » se rapporte à un laps de temps, l'appelant reproche au premier juge d'avoir retenu qu'il avait dit que la patiente devait se rendre au CHUV pour des

investigations supplémentaires si son état ne s'améliorait pas d'ici au vendredi.

**4.2** L'art. 10 CPP dispose que toute personne est présumée innocente tant qu'elle n'est pas condamnée par un jugement entré en force (al. 1). Le Tribunal apprécie librement les preuves recueillies selon l'intime conviction qu'il retire de l'ensemble de la procédure (al. 2). Le tribunal se fonde sur l'état de fait le plus favorable au prévenu lorsque subsistent des doutes insurmontables quant aux éléments factuels justifiant une condamnation (al. 3).

L'appréciation des preuves et l'établissement des faits est l'acte par lequel le juge du fond évalue librement la valeur de persuasion des moyens de preuve à disposition et pondère ces différents moyens de preuve afin de parvenir à une conclusion sur la réalisation ou non des éléments de fait pertinents pour l'application du droit pénal matériel. Le juge peut fonder une condamnation sur un faisceau d'indices ; en cas de versions contradictoires, il doit déterminer laquelle est la plus crédible. En d'autres termes, ce n'est ni le genre ni le nombre des preuves qui est déterminant, mais leur force de persuasion (Verniory, in : Kuhn/Jeanneret/Perrier Depeursinge [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse [ci-après : CR CPP], 2<sup>e</sup> éd., Bâle 2019, n. 34 ad art. 10 CPP).

La présomption d'innocence, garantie par les art. 10 CPP, 32 al. 1 Cst., 6 § 2 CEDH (Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 ; RS 0.101) et 14 § 2 Pacte ONU II (Pacte international relatif aux droits civils et politiques du 16 décembre 1966 ; RS 0.103.2), ainsi que son corollaire, le principe *in dubio pro reo*, concernent tant le fardeau de la preuve que l'appréciation des preuves (ATF 145 IV 154 consid. 1.1 ; ATF 144 IV 345 consid. 2.2.3.1 ; ATF 127 I 38 consid. 2a). En tant que règle relative au fardeau de la preuve, la présomption d'innocence signifie que toute personne prévenue d'une infraction pénale doit être présumée innocente jusqu'à ce que sa culpabilité soit légalement établie et, partant, qu'il appartient à

l'accusation de prouver la culpabilité de celle-là (ATF 127 I 38 ; TF 6B\_1074/2021 du 28 mars 2022 consid. 1.1). Comme règle d'appréciation des preuves, elle signifie que le juge ne doit pas se déclarer convaincu de l'existence d'un fait défavorable à l'accusé si, d'un point de vue objectif, il existe des doutes quant à l'existence de ce fait. Il importe peu qu'il subsiste des doutes seulement abstraits et théoriques, qui sont toujours possibles, une certitude absolue ne pouvant être exigée. Il doit s'agir de doutes sérieux et irréductibles, c'est-à-dire de doutes qui s'imposent à l'esprit en fonction de la situation objective.

Lorsque l'appréciation des preuves et la constatation des faits sont critiqués en référence au principe *in dubio pro reo*, celui-ci n'a pas de portée plus large que l'interdiction de l'arbitraire, prohibant une appréciation reposant sur des preuves inadéquates ou sans pertinence (ATF 146 IV 88 consid. 1.3.1 ; ATF 145 IV 154 consid. 1.1 ; ATF 144 IV 345 consid. 2.2.3.3 ; ATF 143 IV 500 consid. 1.1 ; ATF 138 V 74 consid. 7).

## **4.2**

**4.2.1** Préalablement à toute considération, il convient de revenir sur les déclarations des parties au cours de la procédure, avant de s'arrêter sur les termes de la recommandation faite par l'appelant à B.G.\_\_\_\_\_ à la fin de la consultation du 31 mai 2017.

Lors de son audition du 28 février 2019 par le Procureur, H.\_\_\_\_\_ a déclaré : « *J'ai également précisé que les crachats de sang pouvaient provenir des poumons ou des bronches et qu'il y avait une suspicion d'hémoptysie. De ce fait, pour lever cette suspicion, un CT scan avec un examen par un pneumologue étaient nécessaires. J'ai précisé que j'étais le seul médecin présent au centre, que je n'avais pas le scanner nécessaire pour procéder à l'examen radiologique et que la patiente devait se rendre aux urgences du CHUV. (...) il s'agissait d'une recommandation formelle.* » (PV aud. 4 ll. 89-96). A la question de savoir pour quelle raison il n'avait pas adressé lui-même la patiente aux urgences du CHUV, H.\_\_\_\_\_ a répondu : « *Il était près de minuit. De ce fait, il était beaucoup plus rapide pour la patiente de se rendre*

*directement au CHUV plutôt que d'attendre que j'aie pu atteindre un médecin urgentiste au CHUV (...). » (PV aud. 4 ll. 102-104). Aux débats de première instance, il a indiqué : « J'avais expliqué à B.G. \_\_\_\_\_ qu'elle devait se rendre aux urgences du CHUV le soir-même. Pour lever la suspicion que j'avais, je lui ai demandé d'aller le soir-même aux urgences du CHUV. (...) je lui ai demandé d'aller faire un scan le soir-même au CHUV pour lever la suspicion. » (jugement p. 4). Il a également relevé : « Je ne sais pas pourquoi je n'ai pas donné de copie du rapport à B.G. \_\_\_\_\_. Je l'ai fait oralement. (...) ce soir-là, il n'y avait pas d'indication à la transférer le soir-même. (...) Je pense que la patiente et sa fille avaient bien compris qu'il y avait besoin d'un scanner pour lever tout doute. Moi je lui ai dit qu'il fallait aller le soir-même au CHUV pour lever le doute sur cette suspicion. » (jugement p. 9).*

*K. \_\_\_\_\_ a déclaré : « Il nous a informé que si cela n'allait pas vendredi, il fallait aller faire un scan au CHUV. » (PV aud. 1). Elle a également indiqué : « Il lui a indiqué que, si son état ne s'améliorait pas dans les deux jours, il fallait aller faire un scan au CHUV. (..) Le jour suivant, ma maman (...) m'a dit que son état ne s'améliorait pas et qu'elle irait au CHUV le vendredi. (...) si le docteur nous avait dit d'aller directement au CHUV nous serions allés directement au CHUV. On n'aurait pas attendu deux jours pour y aller. » (PV aud. 5 ll. 66-67, 71-73 et 84-85). Aux débats de première instance, K. \_\_\_\_\_ a précisé : « Le médecin nous a dit que si l'état de ma maman n'allait pas mieux dans les deux jours, il fallait faire un scan. S'il nous avait dit d'aller le faire tout de suite, nous y serions allées. Ma maman (...) nous a d'ailleurs dit qu'elle allait le faire le vendredi puisqu'elle n'allait pas mieux. » (jugement p. 5). Elle a aussi observé : « on est allées aux urgences car depuis le début de la semaine, B.G. \_\_\_\_\_ ne se sentait pas bien, elle avait de la toux, la veille elle m'a dit qu'elle avait craché du sang et le soir-même, sa poitrine avait sifflé. Nous étions inquiètes. En sortant des urgences, on a reçu une ordonnance pour des médicaments et si cela n'allait pas mieux dans les deux jours, on devait aller faire un scan. On nous a expliqué que (...) si cela continuait il fallait aller au CHUV. Nous avons été rassurées par le fait qu'on avait reçu les médicaments et que si cela n'allait pas mieux dans les*

*deux jours on devait faire un scan. (...) Le jeudi, j'ai téléphoné à ma maman, qui m'a dit qu'elle n'allait pas bien, qu'elle avait recraché du sang et qu'elle irait au CHUV le vendredi. (...) on avait dit à ma maman d'aller au CHUV le vendredi. Elle a attendu les deux jours qu'on lui avait recommandé. (...) j'étais inquiète le jeudi soir et ma maman m'a dit qu'elle allait au CHUV le lendemain matin. » (jugement p. 11).*

A.G. \_\_\_\_\_ a déclaré : « *Le médecin sur place ne pouvant se prononcer clairement a déclaré que mon épouse devait se rendre au CHUV si les saignements duraient. » (PV aud. 2). Aux débats de première instance, \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ relevé : « (...) ma femme ne m'a rien expliqué. (...) C'est ma fille qui m'a raconté. (...) Ma fille m'avait dit que B.G. \_\_\_\_\_ devait se rendre au CHUV dans les deux jours si son état ne s'améliorait pas. » (jugement p. 13).*

**4.2.2** Confronté à des versions divergentes s'agissant des recommandations formulées par H. \_\_\_\_\_, le premier juge a retenu les faits tels que relatés par les parties plaignantes, considérant que l'appelant avait recommandé à sa patiente de se rendre au CHUV pour des investigations supplémentaires si son état ne s'améliorait pas d'ici au vendredi. Le Tribunal de police a retenu qu'il n'y avait aucune raison de douter de la véracité des propos d'K. \_\_\_\_\_, lesquels étaient demeurés inchangés depuis sa première audition. Il a notamment relevé que la fille de la victime avait été entendue moins de deux heures après la découverte du corps de sa mère, qu'elle avait répété que si le médecin leur avait dit d'aller au CHUV le soir-même, elles l'auraient fait, qu'il peinait à imaginer qu'une personne manifestement préoccupée par son état de santé – comme l'était la victime qui s'était rendue aux urgences un mercredi soir – ne se rende pas immédiatement au CHUV pour y faire des examens plus poussés si le médecin urgentiste le lui avait formellement recommandé, que la fille de la victime n'avait aucune raison de mentir et que, sous le coup de la perte de sa mère, il était invraisemblable qu'elle ait imaginé rapidement une version mensongère lui permettant d'obtenir une compensation financière. Quant à H. \_\_\_\_\_, le premier juge a retenu qu'il avait, lui, une raison de mentir pour se protéger, que le rapport qu'il

avait établi au terme de la consultation de la victime ne contenait pas de délai s'agissant de la recommandation d'aller au CHUV, que le prévenu n'avait remis aucun document à la patiente au terme de sa consultation pour lui permettre de réaliser des examens poussés au CHUV alors que, selon les experts, ces examens devaient être justifiés par une consultation médicale préalable, qu'il n'avait pas non plus tenté d'appeler le CHUV, que l'absence de toute démarche pour la réalisation de ces examens confortait la version des plaignants et que le prévenu avait été entendu plus d'un an après les faits, de sorte que ses souvenirs étaient nécessairement moins fiables, comme le démontrerait le fait qu'il restait persuadé que mère et fille avaient parlé dans une langue asiatique alors qu'elles n'avaient parlé que français.

Cette appréciation doit être suivie. Tout d'abord, les déclarations du mari de la victime ne divergent pas de celles de leur fille. L'appelant interprète les passages « *si les saignements duraient* » et « *dans les deux jours* » dans le sens qu'il souhaite, soit « *immédiatement* » et « *avant le terme de deux jours* », mais il ne saurait être suivi. En effet, « *si les saignements duraient* » signifie bien que la patiente devait « *attendre* » ; pour tout un chacun, « *dans les deux jours* » ne signifie pas « *le lendemain au plus tard* ». Enfin, le prévenu est malvenu de plaider cette version alors qu'il affirme obstinément avoir dit à la victime d'aller au CHUV le soir-même et pas « *dans les deux jours* ». La version des plaignants a aussi le mérite de la logique, vu le comportement de la victime après la consultation litigieuse. Elle pensait devoir attendre deux jours, ce qu'elle a fait alors qu'elle avait de la peine à respirer (PV aud. 2). Elle n'aurait pas agi de la sorte si le prévenu lui avait fait la recommandation qu'il prétend, car elle se sentait suffisamment mal et inquiète pour aller aux urgences le mercredi soir. Elle crachait du sang et sa poitrine sifflait ; c'était la raison de sa consultation. Il ne fait aucun doute que si on lui avait dit clairement qu'il y avait suspicion de quelque chose d'assez grave pour justifier des examens plus poussés soit le soir-même soit le lendemain, elle se serait rendue au CHUV. De plus, dans son rapport de consultation, le prévenu a précisé « *doit s'adresser au chuv pour CT scann et avis pneumo* », sans toutefois mentionner un délai (P.

21/1), de sorte que l'on ne peut pas en déduire que le prévenu voulait dire « *immédiatement* », car il y avait danger. Une telle hypothèse aurait assurément été indiquée expressément. Il ne fait dès lors aucun doute que le prévenu n'a pas dit à la victime d'aller au CHUV le soir-même, ni même le lendemain. Il ne lui a pas dit que les crachats de sang pouvaient être graves, déclaration qui aurait aussi pu être efficace pour que l'intéressée se rende au CHUV sans attendre.

Mal fondés, ces griefs doivent tous être rejetés.

## **5.**

**5.1** Invoquant une violation de l'art. 117 CP, l'appelant conteste sa condamnation pour homicide par négligence. Dans un premier moyen, l'appelant soutient que le premier juge a retenu à tort qu'il avait violé les règles de l'art médical, soutenant que ce constat repose sur une expertise non seulement viciée pour les motifs qui précèdent, mais également erronée pour les différents motifs qui suivent.

Premièrement, le prévenu fait valoir que, au moment de la consultation, il n'avait pas, contrairement aux experts, eu accès au dossier du CHUV de la patiente. Il soutient qu'il ignorait que le cancer du sein avait été traité notamment par radiothérapie et que la victime ne lui avait pas dit non plus qu'elle avait souffert de tuberculose dans sa jeunesse.

Deuxièmement, l'appelant allègue qu'il n'a pas été suffisamment tenu compte des particularités de la médecine d'urgence pratiquée dans un centre médical de petite taille, où il s'agissait d'éliminer tout ce qui n'était pas grave et d'être le plus synthétique possible pour ce qui pouvait l'être. Il explique que, à son arrivée, la patiente, qui n'avait signalé à l'infirmière que toux et expectorations, avait été classée en degré d'urgence 3 seulement. Ses paramètres vitaux étaient stables et il était donc normal qu'elle soit renvoyée à son médecin traitant ou à une autre structure. Il argue que, au J.\_\_\_\_\_, il n'avait lui-même pas la possibilité ni le temps de faire admettre la victime en urgence au CHUV. Il se prévaut des témoignages de ses confrères à l'audience de première

instance, selon lesquels l'hémoptysie est un signe d'alerte, mais pas forcément grave, et que dans un cas comme celui-ci, avec deux crachats signalés, indiquer au patient de prendre rendez-vous dans les 48 heures suffisait.

Troisièmement, l'appelant soutient que l'expert privé mandaté (P. 85), pneumologue à l'excellente réputation, n'était pas du même avis que les experts judiciaires (P. 17 et P. 55) et que celui-ci était d'avis qu' « une recommandation formelle pour que (la patiente) aille aux urgences mais que cela pouvait être différé au lendemain » était adéquate. Il avait aussi une autre opinion sur la cause de l'hémorragie. Selon l'expert privé, l'anomalie du poumon était plus vraisemblablement due à une ancienne tuberculose plutôt qu'à la radiothérapie, et le syndrome grippal avait pu « entraîner des érosions difficiles à visualiser mais entraînant des hémoptysies initialement banales ». L'appelant relève que le radiologue du J.\_\_\_\_\_ qui a analysé l'image après le décès s'est aussi interrogé sur une possible réactivation d'une tuberculose. Or, aucun des deux ne savait que la victime avait effectivement souffert de cette maladie, ce qui confirmait « les qualités et la pertinence » de l'expertise privée.

## **5.2**

**5.2.1** L'art. 117 CP réprime le comportement de celui qui, par négligence, aura causé la mort d'une personne. La réalisation de cette infraction suppose ainsi la réunion de trois conditions : le décès d'une personne, une négligence et un lien de causalité naturelle et adéquate entre la négligence et la mort (ATF 122 IV 145 consid. 3 ; TF 6B\_275/2015 du 22 juin 2016 consid. 3 ; TF 66\_512/2010 du 26 octobre 2010 c. 2.1).

Selon l'art. 12 al. 3 CP, agit par négligence quiconque, par une imprévoyance coupable, commet un crime ou un délit sans se rendre compte des conséquences de son acte ou sans en tenir compte. L'imprévoyance est coupable quand l'auteur n'a pas utilisé des précautions commandées par les circonstances et par sa situation personnelle.

Pour qu'il y ait homicide par négligence, il faut tout d'abord que l'auteur ait, d'une part, violé les règles de prudence que les circonstances lui imposaient pour ne pas excéder les limites du risque admissible et que, d'autre part, il n'ait pas déployé l'attention et les efforts que l'on pouvait attendre de lui pour se conformer à son devoir (ATF 148 IV 39 consid. 2.3.3 ; ATF 145 IV 154 consid. 2.1 ; ATF 143 IV 138 consid. 2.1). Un comportement viole le devoir de prudence lorsque l'auteur, au moment des faits, aurait pu, compte tenu de ses connaissances et de ses capacités, se rendre compte, ou dû tenir compte, de la mise en danger d'autrui qu'il provoquait et qu'il dépassait simultanément les limites du risque admissible (ATF 148 IV 39 précité ; ATF 136 IV 76 consid. 2.3.1, SJ 2011 I p. 86 ; ATF 135 IV 56 consid. 2.1, JdT 2010 IV 43 ; ATF 133 IV 158 consid. 5.1). Pour déterminer concrètement les devoirs découlant de l'obligation de diligence, le juge peut se référer à des dispositions légales ou réglementaires régissant l'activité en cause, à des règles émanant d'associations privées ou semi-publiques reconnues ou encore se fonder sur les principes généraux ou une expertise (ATF 143 IV 138 consid. 2.1 ; ATF 135 IV 56 consid. 2.1). L'auteur viole les règles de la prudence s'il omet, alors qu'il occupe une position de garant – tel un médecin vis-à-vis de son patient (Dupuis et al., Petit commentaire du Code pénal, Bâle 2017, 2<sup>e</sup> éd., n. 11 ad art. 11 CP) – et que le risque dont il doit empêcher la réalisation vient à dépasser la limite de l'admissible, d'accomplir une action dont il devrait se rendre compte, de par ses connaissances et aptitudes personnelles, qu'elle était nécessaire pour éviter un dommage. S'il y a eu violation des règles de la prudence, encore faut-il que celle-ci puisse être imputée à faute, c'est-à-dire que l'on puisse reprocher à l'auteur, compte tenu de ses circonstances personnelles, d'avoir fait preuve d'un manque d'effort blâmable (ATF 134 IV 255 consid. 4.2.3).

L'homicide par négligence, en tant qu'infraction de résultat, suppose en général une action, mais il peut aussi être commis par omission si l'auteur est resté passif au mépris d'une obligation juridique qui lui commandait impérieusement d'agir pour éviter le résultat (cf. art. 11 CP). Lorsque l'homicide par négligence résulte d'une omission (délit d'omission improprement dit), la réalisation de l'infraction suppose, en

outre, que la personne à laquelle l'infraction est imputée se trouvait, au moment de son omission, dans une situation de garant, c'est-à-dire que l'auteur se soit trouvé dans une situation qui l'obligeait à ce point à protéger un bien déterminé contre des dangers indéterminés (devoir de protection), ou à empêcher la réalisation de risques connus auxquels des biens indéterminés étaient exposés (devoir de surveillance), que son omission peut être assimilée au fait de provoquer le résultat par un comportement actif (art. 11 al. 2 et 3 CP ; ATF 136 IV 188 consid. 6.2 ; ATF 134 IV 255 consid. 4.2.1 ; TF 6B\_369/2011 du 5 décembre 2011 consid. 2.1 ; TF 6B\_1/2011 du 31 août 2011 consid. 2.1). La loi énumère plusieurs situations pouvant fonder une position de garant, à savoir la loi, un contrat, une communauté de risques librement consentie ou la création d'un risque (art. 11 al. 2 CP). Il est ainsi généralement admis que le médecin et le personnel soignant ont une position de garant vis-à-vis de leurs patients (Dupuis et al., op. cit., n. 11 ad art. 11 CP).

**5.2.2** Selon la jurisprudence, la particularité de l'art médical réside dans le fait que le médecin doit, avec ses connaissances et ses capacités, tendre vers le résultat désiré, mais n'a pas l'obligation de l'atteindre ou même de le garantir. Les exigences que le devoir de prudence impose au médecin dépendent des circonstances du cas d'espèce, notamment du genre d'intervention ou de traitement, des risques qui y sont liés, du pouvoir de jugement ou d'appréciation laissé au médecin, des moyens à disposition et de l'urgence de l'acte médical. La responsabilité pénale du médecin n'est pas limitée à la violation grave des règles de l'art médical. Il doit au contraire toujours soigner ses malades de façon appropriée et, en particulier observer la prudence imposée par les circonstances pour protéger leur vie ou leur santé. Par conséquent, le médecin répond en principe de tout manquement à ses devoirs (ATF 134 IV 175 consid. 3.2 ; ATF 130 IV 7 consid. 3.3, JdT 2004 I 497 et réf. cit.).

La notion de manquement à ses devoirs ne doit cependant pas être comprise de telle manière que chaque acte ou omission qui, par un jugement a posteriori, aurait provoqué le dommage ou l'aurait évité,

entrerait dans cette définition. Le médecin ne doit en principe pas répondre des dangers et des risques qui sont inhérents à tout acte médical ainsi qu'à toute maladie. Par ailleurs, l'état de la science médicale confère souvent une latitude de jugement au médecin, tant en ce qui concerne le diagnostic que les mesures thérapeutiques ou autres, ce qui permet de faire un choix parmi les différentes possibilités qui entrent en considération. Le médecin ne viole son devoir de diligence que lorsqu'il pose un diagnostic ou choisit une thérapie ou une autre méthode qui, selon l'état général des connaissances professionnelles, n'apparaît plus défendable et ne satisfait ainsi pas aux exigences objectives de l'art médical (ATF 134 IV 175 consid. 3.2 ; ATF 130 IV 7 consid. 3.3 ; TF 6B\_999/2015 du 28 septembre 2016 consid. 5.1). Les règles de l'art médical constituent des principes établis par la science médicale, généralement reconnus et admis, communément suivis et appliqués par les praticiens. Savoir si le médecin a violé son devoir de diligence est une question de droit ; dire s'il existe une règle professionnelle communément admise, quel était l'état du patient et comment l'acte médical s'est déroulé relève du fait (ATF 133 III 121 consid. 3.1 ; TF 6B\_1031/2016 du 23 mars 2017 consid. 6.4).

L'information médicale fait partie des obligations professionnelles générale du thérapeute, peu importe que celui-ci agisse en vertu d'un contrat de droit privé, en qualité de fonctionnaire ou d'employé de l'Etat. Il incombe au médecin de donner au patient, en termes clairs, intelligibles et aussi complets que possible, une information sur le diagnostic, la thérapie, le pronostic, les alternatives au traitement proposé, les risques de l'opération, les chances de guérison, éventuellement sur l'évolution spontanée de la maladie et les questions financières, notamment relatives à l'assurance. Ces informations - en tant que préalables nécessaires - doivent permettre au patient de se prononcer sur le traitement proposé en toute connaissance de cause et ainsi de pouvoir donner un consentement libre et éclairé (TF 6B\_170/2017 du 19 octobre 2017 consid. 3.2.2 et les réf. citées).

**5.2.3** Il faut encore qu'il existe un rapport de causalité entre la violation fautive du devoir de prudence et le décès de la victime. La condition essentielle pour qu'il y ait une violation du devoir de prudence et par là responsabilité par négligence est la prévisibilité du résultat. Dans un premier temps, il faut se demander si l'auteur pouvait prévoir ou aurait pu ou dû prévoir la mise en danger de biens juridiquement protégés d'autrui. Pour répondre à cette question, il faut examiner le rapport de causalité qui doit être adéquat. Il y a causalité adéquate si le comportement était propre, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, à produire ou à favoriser un résultat dans le genre de celui qui s'est produit. Il n'y aura rupture du lien de causalité adéquate que si des circonstances extraordinaires imprévisibles, comme la faute concomitante de la victime ou d'un tiers, surviennent. Ces circonstances doivent en outre être si graves qu'elles apparaissent comme la cause la plus probable et la plus immédiate de l'événement considéré, reléguant à l'arrière-plan tous les autres facteurs qui ont contribué à les amener et notamment le comportement de l'auteur (ATF 142 IV 237 consid. 1.5.2; ATF 135 IV 56 précité et les références citées).

Face à une infraction de commission par omission où l'on reproche à l'auteur son inaction fautive, la problématique du lien de causalité entre l'omission et le résultat dommageable se pose sous un angle quelque peu différent. Dans ce contexte, il faut être à même de mettre en exergue un lien de causalité hypothétique entre le comportement que l'auteur aurait dû adopter et le résultat typique. Il s'agit d'établir, avec un degré de vraisemblance confinant à la certitude, que l'accomplissement de ce que l'auteur a omis d'exécuter contrairement aux devoirs qui lui incombait aurait permis d'éviter la survenance du résultat, conformément à la théorie de la vraisemblance (Dupuis et al., op. cit., n. 12 ad art. 117 CP et les réf. cit. ; ATF 140 II 7 consid. 3.4 et réf. cit. ; TF 6B\_1055/2020 précité consid. 4.3.4 et les réf. cit.).

**5.3** En l'espèce, l'argumentation de l'appelant, qui conteste avoir violé les règles de l'art médical, est vaine, dès lors qu'elle repose sur un état de fait qui n'est pas retenu.

Le premier moyen est insignifiant. Point n'est besoin d'avoir étudié la médecine pour penser « chimiothérapie » et « radiothérapie » quand on entend parler de « cancer du sein ». D'ailleurs, même l'expert privé mandaté par le prévenu relève que ce dernier savait que la victime avait « *une cicatrice de mastectomie qui prêtait à penser qu'elle avait eu il y a 10 ans une radiothérapie* » (P. 85 R. 3). Mais surtout, la seule combinaison crachats de sang et radiographie présentant une anomalie aurait déjà dû amener le prévenu à se demander quelle était la cause de ces crachats, l'hémoptysie pouvant présenter un danger mortel dans certaines situations. L'antécédent connu de cancer du sein était un motif supplémentaire pour être inquiet. Enfin, on ne voit pas ce que le fait de savoir que la patiente avait eu, en sus, la tuberculose aurait changé. Le prévenu ne prétend pas qu'il aurait agi tout autrement s'il avait su cela. Il y avait déjà suffisamment de signaux d'alarme pour qu'il envisage la possibilité que B.G.\_\_\_\_\_ se trouve dans un état grave. Le prévenu a admis qu'il était au courant des crachats et que cela constituait un signal d'alerte. Il aurait dû réagir en conséquence, c'est-à-dire au minimum s'assurer que la patiente irait au CHUV au plus tard le lendemain, ce qu'il n'a pas fait, que l'on se fonde sur l'expertise judiciaire ou l'expertise privée.

Le deuxième moyen n'est pas davantage convaincant. Si le J.\_\_\_\_\_ ne pouvait pas prendre en charge de tels patients, il devait le dire aux patients et les renvoyer vers une autre structure d'urgence, et non faire les choses à moitié. Lorsqu'un cas grave est envisagé, il doit alors, en premier lieu, être clairement signalé, soit à la structure vers laquelle on renvoie le patient, soit, si le médecin n'a pas le temps, au patient lui-même, pour qu'il puisse comprendre le danger et décider en toute connaissance de cause de la suite qu'il doit donner à la recommandation qui lui est faite. Le « classement » du patient dans une catégorie, par la secrétaire médicale à l'entrée, ne dispense évidemment

pas le médecin de se faire sa propre opinion de l'urgence de la situation sur la base de ses connaissances.

Le troisième moyen n'est d'aucune utilité au prévenu dès lors que ce dernier n'a pas insisté auprès de la patiente pour qu'elle aille au CHUV dès le lendemain. Indépendamment du délai, il y a aussi le problème du caractère formel de la recommandation à une telle consultation. Dire de consulter si cela ne va pas mieux était clairement insuffisant. Il fallait enjoindre la patiente d'aller faire de plus amples examens, si ce n'est en organisant la chose soi-même, au moins en lui expliquant les diagnostics possibles et risques encourus, pour que l'intéressée prenne la chose au sérieux. Il va de soi que si le médecin avait expliqué à la victime, qui était inquiète, qu'il existait une possibilité que l'hémoptysie représente un risque mortel, elle aurait suivi une recommandation d'aller au CHUV au plus vite. Quant à la cause de l'hémorragie - suite de radiothérapie ou de tuberculose -, elle importe peu. Compte tenu des antécédents médicaux de la patiente et de la radiographie pathologique, l'hémoptysie était un signe d'alerte et signifiait que le cas pouvait être grave. Il est contraire aux règles de l'art de renoncer à faire faire de plus amples examens, sans en discuter avec son patient. Or, le prévenu ne prétend pas avoir expliqué à B.G.\_\_\_\_\_ qu'il était urgent de procéder à de plus amples investigations et avoir présenté clairement l'éventail des possibilités à la patiente qui, si elle avait été consciente des risques encourus, serait allée immédiatement au CHUV pour procéder à des investigations supplémentaires.

Partant, compte tenu des circonstances, la Cour de céans considère, à l'instar du premier juge, que H.\_\_\_\_\_ a, en omettant d'expliquer l'urgence de la situation à B.G.\_\_\_\_\_ et de lui recommander de manière claire et sans équivoque d'aller au CHUV pour des investigations complémentaires le soir même, voire le lendemain matin au plus tard, violé son devoir de diligence, les experts judiciaires et l'expert privé étant formels sur le fait qu'une prise en charge rapide aurait permis de déceler l'origine du saignement et de procéder à un traitement endovasculaire par embolisation, lequel aurait certainement pu sauver la

vie à B.G.\_\_\_\_\_. Aussi, le comportement fautif de H.\_\_\_\_\_, contraire au devoir de prudence qui s'imposait à lui en sa qualité de médecin urgentiste, était propre, selon le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, à entraîner le décès de sa patiente.

## **5.4**

**5.4.1** L'appelant allègue enfin que le comportement de B.G.\_\_\_\_\_ était de nature à rompre le lien de causalité. Il affirme avoir dit à la patiente, non pas qu'elle devait attendre deux jours avant d'aller au CHUV, mais qu'elle devait se rendre au CHUV « *dans les deux jours* » et que le comportement de celle-ci, qui n'est pas allée au CHUV le lendemain et qui a même refusé que son mari l'y conduise tôt le vendredi matin alors que son état ne s'améliorait pas, était propre à rompre le lien de causalité adéquate.

**5.4.2** Il convient dès lors d'examiner à ce stade si le lien de causalité entre le comportement reproché au prévenu et le décès de B.G.\_\_\_\_\_ a été rompu par un comportement fautif de cette dernière.

Une fois encore, c'est en vain que l'appelant s'écarte des faits établis et retenus. Il est d'autant plus malvenu de plaider le malentendu sur la question des « *deux jours* » qu'il n'a jamais prétendu avoir dit à la patiente qu'elle devait se rendre au CHUV « *dans les deux jours* » ou « *avant le terme de deux jours* ». Rien ne permet de penser qu'elle a souhaité ne pas suivre une injonction claire qui lui aurait été faite de se rendre immédiatement ou le lendemain au CHUV. Il semble aussi évident que la victime n'était absolument pas consciente du risque qu'elle encourait, contrairement à ce que l'appelant tente de faire croire, sans motivation à l'appui, de sorte que l'on ne saurait soutenir que B.G.\_\_\_\_\_ aurait délibérément choisi d'ignorer une recommandation du prévenu. Ainsi, au vu des recommandations qui lui avaient été faites par H.\_\_\_\_\_, le comportement adopté par B.G.\_\_\_\_\_ ne vient pas interrompre le lien de causalité entre la négligence fautive du prévenu et son décès, de sorte que la cause première du décès de B.G.\_\_\_\_\_ est bien le manquement

fautif du prévenu, qui n'a pas respecté le devoir de diligence qui lui était imposé par les circonstances.

Mal fondé, ce moyen doit être rejeté et la condamnation de H. \_\_\_\_\_ pour homicide par négligence confirmée.

## **6.**

**6.1** L'appelant, qui conclut à son acquittement, ne conteste pas la peine en tant que telle. Celle-ci doit toutefois être vérifiée d'office.

**6.2** Selon l'art. 47 CP, le juge fixe la peine d'après la culpabilité de l'auteur. Il prend en considération les antécédents et la situation personnelle de ce dernier ainsi que l'effet de la peine sur son avenir (al. 1). La culpabilité est déterminée par la gravité de la lésion ou de la mise en danger du bien juridique concerné, par le caractère répréhensible de l'acte, par les motivations et les buts de l'auteur et par la mesure dans laquelle celui-ci aurait pu éviter la mise en danger ou la lésion, compte tenu de sa situation personnelle et des circonstances extérieures (al. 2).

Selon cette disposition, le juge fixe donc 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. 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. A ces composantes de la culpabilité, il faut ajouter les facteurs liés à l'auteur lui-même, à savoir les antécédents, 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 142 IV 137 consid. 9.1 ; ATF 141 IV 61 consid. 6.1.1 ; TF 6B\_1463/2019 du 20 février 2020 consid. 2.1.1).

**6.3** En l'espèce, la peine pécuniaire de 120 jours-amende, fixée selon les critères légaux et conformément à la culpabilité de H. \_\_\_\_\_, est adéquate, de même que la valeur du jour-amende fixée à 50 fr., qui

tient compte de la situation personnelle et économique du prévenu. Il peut être renvoyé à la motivation du jugement attaqué (jugement pp. 34-35 ; art. 82 al. 4 CPP), qui est claire et convaincante. L'appelant remplit les conditions d'octroi du sursis et le délai d'épreuve assortissant le sursis, arrêté au minimum légal de deux ans (art. 44 al. 1 CP), peut être confirmé.

C'est en outre à raison que le premier juge a infligé à H.\_\_\_\_\_ une amende de 1'500 fr. à titre de sanction immédiate, l'intéressé n'ayant eu de cesse de se dérober de ses responsabilités et bénéficiant d'un sursis. La quotité de l'amende, fixée en application des critères légaux à charge et à décharge, ne prête pas le flanc à la critique et peut être confirmée. Il en va de même de la peine privative de liberté de substitution en cas de non-paiement fautif fixée à 30 jours.

**7.** La condamnation de H.\_\_\_\_\_ étant confirmée en appel, il n'y a pas lieu de revenir sur la répartition des frais de première instance et d'entrer en matière sur sa demande d'indemnité au sens de l'art. 429 CPP pour la procédure de première instance et pour la procédure d'appel.

**8.** En définitive, l'appel de H.\_\_\_\_\_ doit être rejeté et le jugement entrepris confirmé.

Vu l'issue de la cause, les frais d'appel, constitués en l'espèce du seul émolument de jugement, par 4'550 fr. (art. 21 al. 1 et 2 TFIP), seront mis à la charge de H.\_\_\_\_\_.

Les parties plaignantes, qui obtiennent gain de cause, ont droit à une juste indemnité pour les dépenses occasionnées par la procédure d'appel en application de l'art. 433 al. 1 CPP. Sur la base de la liste des opérations produite par Me Joël Crettaz, conseil de choix (P. 106), qui fait état de 10,5 heures d'activité d'avocat breveté au tarif horaire de 350 fr., - dont il n'y a pas lieu de s'écarter -, une indemnité d'un montant total de 3'965 fr., TVA comprise, sera allouée à A.G.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_.

solidairement entre eux, à la charge de H.\_\_\_\_\_.

Par ces motifs,  
la Cour d'appel pénale,  
statuant en application des art. 34, 42 al. 1, 44 al. 1, 117 CP et 398 ss CPP,  
prononce :

I. L'appel est rejeté.

II. Le jugement rendu le 16 juin 2021 par le Tribunal de police de l'arrondissement de Lausanne est confirmé selon le dispositif suivant :

*I. constate que H.\_\_\_\_\_ s'est rendu coupable d'homicide par négligence ;*

*II. condamne H.\_\_\_\_\_ à une peine pécuniaire de 120 (cent-vingt) jours-amende et fixe le montant du jour-amende à 50 fr. (cinquante francs) ;*

*III. condamne H.\_\_\_\_\_ à une amende de 1'500 fr. (mille cinq cents francs), convertible en 30 (trente) jours de peine privative de liberté de substitution en cas de non-paiement fautif dans le délai imparti ;*

*IV. suspend l'exécution de la peine fixée sous chiffre II ci-dessus et fixe à H.\_\_\_\_\_ un délai d'épreuve de 2 (deux) ans ;*

*V. dit que H.\_\_\_\_\_ doit immédiat paiement des sommes de :*

*- 50'000 fr. (cinquante mille francs), avec intérêt à 5% l'an dès le 2 juin 2017, en faveur de A.G.\_\_\_\_\_, à titre de réparation pour le tort moral subi ;*

*- 25'000 fr. (vingt-cinq mille francs), avec intérêt à 5% l'an*

dès le 2 juin 2017, en faveur d'K.\_\_\_\_\_, à titre de réparation pour le tort moral subi ;

- 3'793 fr. 20 (trois mille sept cent nonante-trois francs et vingt centimes), avec intérêt à 5% l'an dès le 1<sup>er</sup> juillet 2017, en faveur de A.G.\_\_\_\_\_, à titre de dommages-intérêts ;
- 15'590 fr. 65 (quinze mille cinq cent nonante francs et soixante-cinq centimes), TVA comprise et valeur échue, en faveur de A.G.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_, solidairement entre eux, à titre d'indemnité pour les dépenses obligatoires occasionnées par la procédure ;

VI. rejette la conclusion prise par H.\_\_\_\_\_ tendant à l'allocation en sa faveur d'une indemnité au sens de l'art. 429

al. 1 let. a CPP ;

VII. ordonne la confiscation et le maintien au dossier à titre de pièce à conviction du dossier médical de B.G.\_\_\_\_\_ détenu par le J.\_\_\_\_\_, séquestré sous fiche n° 1030 ;

VIII. met les frais de justice, par 18'490 fr., à la charge de H.\_\_\_\_\_."

**III.** Les frais d'appel, par 4'550 fr., sont mis à la charge de H.\_\_\_\_\_.

**IV.** H.\_\_\_\_\_ doit verser à A.G.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_, solidairement entre eux, la somme de 3'965 fr., TVA comprise, à titre de juste indemnité pour les dépenses obligatoires occasionnées par la procédure d'appel.

**V.** Le jugement motivé est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

Le jugement qui précède, dont le dispositif a été communiqué par écrit aux intéressés le **28 avril 2022**, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à :

- Me Antonella Cereghetti, avocate (pour H. \_\_\_\_\_),
- Me Joël Crettaz, avocat (pour A.G. \_\_\_\_\_ et K. \_\_\_\_\_),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Présidente du Tribunal de police de l'arrondissement de Lausanne,
- M. le Procureur du Ministère public central, Division affaires spéciales,
- Service de la population, division étrangers (H. \_\_\_\_\_, né le [...].1974),
- Service pénitentiaire (Bureau des séquestres),

par l'envoi de photocopies.

Le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière pénale devant le Tribunal fédéral au sens des art. 78 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral - RS 173.110). Ce recours doit être déposé devant le Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :