

**CHAMBRE DES RECOURS PENALE**

---

---

Arrêt du 21 juin 2023

---

Composition : Mme BYRDE, présidente  
Mme Fonjallaz et M. Perrot, juges  
Greffière : Mme Huser

\*\*\*\*\*

**Art. 122, 125, 251 ch. 1 et 389 al. 1 CP ; 385 al. 1 et 2 CPP**

Statuant sur le recours interjeté le 6 février 2023 par **D.**\_\_\_\_\_ contre l'ordonnance rendue le 24 janvier 2023 par le Ministère public central, division affaires spéciales, dans la cause n° **PE18.015951-BUF**, la Chambre des recours pénale considère :

**En fait :**

**A.**           **a)** D.\_\_\_\_\_ a été suivie par le Dr J.\_\_\_\_\_ du 8 juillet 2009 au 2 juin 2014, pour des problèmes récurrents au genou droit.

Après plusieurs interventions (ménisectomie en octobre 2009, arthroscopies en novembre 2011 et janvier 2012, pose d'une prothèse HemiCAP en février 2012) sur le genou droit de sa patiente entre 2009 et 2012, et au vu des douleurs persistantes, le médecin précité a posé l'indication d'une prothèse totale du genou le 17 mai 2013.

Le 20 mai 2013, un formulaire intitulé « demande d'admission » signé par le Dr J.\_\_\_\_\_ a été faxé à la Clinique N.\_\_\_\_\_ avec l'indication « PTG [prothèse totale du genou] droite » sous la rubrique « intervention chirurgicale ».

Le 6 juin 2013, l'opération a eu lieu à la Clinique N.\_\_\_\_\_ sous anesthésie loco-régionale, telle que l'avait demandé D.\_\_\_\_\_. Selon le protocole opératoire daté du même jour, l'intervention s'est déroulée sans particularités.

A la suite de cette intervention, D.\_\_\_\_\_ a consulté le Dr J.\_\_\_\_\_ encore à neuf reprises jusqu'au 2 juin 2014, en invoquant tantôt des douleurs au genou droit, tantôt des douleurs au dos. Le Dr J.\_\_\_\_\_ a soupçonné l'existence probable d'un névrome sur la branche du nerf rotulien du genou droit mais n'a constaté aucun signe d'infection, ni d'épanchement articulaire lors des consultations qui ont suivi l'opération.

Lors de la dernière consultation du 2 juin 2014 avec le Dr J.\_\_\_\_\_, D.\_\_\_\_\_ l'a informé que le Prof. M.\_\_\_\_\_ l'avait adressée au Dr L.\_\_\_\_\_ en lien avec le névrome au niveau de la cicatrice au genou droit. Le Dr J.\_\_\_\_\_ a constaté, durant cette séance, que sa patiente marchait sans canne et sans boiterie, que les douleurs au niveau de la cicatrice avaient disparu mais qu'il persistait toujours une zone d'hyposensibilité du côté externe. Le médecin a encore expliqué à sa patiente que cette zone resterait probablement toujours insensible, surtout si le nerf avait été thermo-coagulé et replacé dans le muscle.

Après avoir constaté qu'un nerf avait été cousu dans la cicatrice du genou de sa patiente, le Prof. M. \_\_\_\_\_ l'a adressée à la Dre H. \_\_\_\_\_, qui a décidé, après avoir recueilli le consentement de l'intéressée, de réopérer la cicatrice pour libérer le nerf et des filaments qui avaient été cousus par le Dr J. \_\_\_\_\_.

Par courrier du 12 juillet 2014, D. \_\_\_\_\_ a écrit à la Société vaudoise de médecine pour lui exposer la situation relative au Dr J. \_\_\_\_\_.

Les notes dactylographiées de ce médecin ont été remises le 18 juillet 2014 à l'intéressée. La consultation du 17 mai 2013 en particulier était résumée en ces termes :

**« Consultation du 17 mai 2013**

Au vu des résultats des dernières radiographies et du scanner, l'indication à une prothèse totale du genou est posée. En effet, une PUC (prothèse unicompartimentale) ne permettrait pas de traiter l'importante arthrose fémoro-patellaire qui est responsable d'une grande partie des douleurs.

Explication de cette intervention à la patiente. Je lui explique qu'il s'agit d'un resurfaçage, que ce n'est pas une section distale du fémur et proximale du tibia, comme elle pensait et qui la rendait opposée au traitement. Un modèle de prothèse GMK lui est montré. Je lui explique aussi qu'il s'agit de la prothèse la plus simple avec conservation du ligament croisé postérieur, conservation des ligaments latéraux. Cette prothèse est non contrainte, possède un plateau tibial mobile rotatif, qui effectue le travail des ménisques. La patiente s'imaginait la prothèse comme une charnière. La patiente est aussi avertie qu'elle devra faire cette intervention au [...] à [...], car elle doit être hospitalisée et ne peut pas faire cette intervention ambulatoirement à la Clinique V. \_\_\_\_\_, comme les autres opérations effectuées jusqu'à maintenant.

Explications des suites opératoires avec la mise en place d'un cath fémoral pour diminuer les douleurs. La reprise de la marche d'abord avec une attelle, puis des contrôles de la jambe à la charge complète. Ablation des Redons à 2 jours en fonction de l'écoulement sanguin. La patiente est avertie qu'après l'intervention, elle aura un petit défaut au niveau de la sensibilité sur la partie externe de la cicatrice, en raison de la section des nerfs rotuliens lors de la voie d'abord. Elle est aussi avertie des risques post-opératoires : infection, descellement, usure précoce etc. etc... La patiente souhaiterait effectuer cette intervention le 6 juin 2013 sous anesthésie loco-régionale. Elle sera convoquée par les anesthésistes pour une visite pré-opératoire. »

Par décision du 25 septembre 2014, l'intéressée a été mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité avec effet au 1er novembre 2012.

Au mois de janvier 2015, D.\_\_\_\_\_ a subi une nouvelle intervention consistant en une révision chirurgicale de la prothèse totale du genou dès lors qu'une synoviale hémorragique très similaire à une synovite villo-nodulaire avait été diagnostiquée. Le diagnostic de synovite villo-nodulaire a été confirmé par le Dr X.\_\_\_\_\_ dans un rapport du 23 janvier 2015.

Les notes manuscrites du Dr J.\_\_\_\_\_, ainsi que le dossier intégral, ont été transmis à l'intéressée le 18 décembre 2015 sur demande du conseil de cette dernière. Parmi les documents remis figurait la copie d'un formulaire « SIRIS », attestant du consentement de l'intéressée à enregistrer et traiter ses données dans le Registre suisse des implants (SIRIS). Ce document est daté du 27 mai 2013 et porte la signature de l'intéressée. La Clinique N.\_\_\_\_\_ a remis une copie de ce document à l'intéressée, avec la différence qu'il porte la date du 27 septembre 2013.

**b)** Le 26 février 2016, D.\_\_\_\_\_ a déposé plainte contre le Dr J.\_\_\_\_\_ auprès de la Commission vaudoise d'examen des plaintes des patients, résidents ou usagers d'établissements sanitaires et d'établissements socio-éducatifs (COP). Dans cette plainte, l'intéressée fait valoir que le Dr J.\_\_\_\_\_ lui aurait posé une prothèse totale du genou droit sans avoir obtenu son consentement. Elle soutient également que le Dr J.\_\_\_\_\_ aurait modifié le formulaire « SIRIS » afin de prouver le consentement, en ce sens qu'il aurait apposé la date du 27 mai 2013 - soit avant l'intervention du 6 juin 2013 - au lieu de la date du 27 septembre 2013, telle qu'elle figure sur le document faxé par la Clinique N.\_\_\_\_\_. Elle a encore allégué que la prothèse posée par le Dr J.\_\_\_\_\_ n'était pas adaptée, ce qui avait aggravé son état de santé et nécessité la pose d'une nouvelle prothèse. Elle a en outre fait mention que le Dr J.\_\_\_\_\_ aurait refusé de lui remettre son dossier médical.

Par décision du 14 mai 2018, la COP a classé la plainte sans suite.

Cette décision a été confirmée le 16 septembre 2021 par la Cheffe du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), qui a constaté que ni le droit d'accès au dossier médical de la patiente, ni son droit d'information n'avaient été violés et qu'il avait été rendu vraisemblable que l'intéressée avait été informée de la pose d'une prothèse totale.

**c)** Le 17 juillet 2018, D.\_\_\_\_\_ a déposé plainte pénale contre le Dr J.\_\_\_\_\_ pour faux dans les titres et lésions corporelles. Elle reproche en particulier au médecin précité d'avoir produit des titres faux ou falsifiés dans la procédure administrative menée par la COP en vue de faire croire qu'elle avait valablement consenti à la pose d'une prothèse totale du genou pratiquée le 6 juin 2013 à la Clinique N.\_\_\_\_\_. Elle soutient en outre que la pose de la prothèse, à laquelle elle n'aurait pas consenti, lui a causé de grandes souffrances et la nécessité de subir plusieurs interventions pour tenter de remédier à ces maux. Elle estime ainsi que le lien de causalité naturelle et adéquate entre l'intervention du Dr J.\_\_\_\_\_ et les conséquences « désastreuses » de cette opération est donné et que, par conséquent, ce médecin, par son comportement manifestement intentionnel, s'est rendu coupable de lésions corporelles graves ou à tout le moins de lésions corporelles simples sur sa personne.

**d)** Le 12 septembre 2019, D.\_\_\_\_\_ a ouvert action contre le Dr J.\_\_\_\_\_ auprès de la Chambre patrimoniale cantonale.

Dans le cadre de la procédure menée devant la Chambre précitée, un mandat d'expertise médicale a été confié au Prof. W.\_\_\_\_\_ qui a rendu un rapport le 15 juin 2021, ainsi qu'un complément le 25 novembre 2021, aux termes desquels il a en substance exposé que les douleurs et impotences de l'expertisée s'expliquaient à la fois par des causes inhérentes à la prothèse et par des causes inhérentes aux affections dont elle souffrait. Il a précisé qu'au vu des descriptions des

arthroscopies et de l'IRM, il ne voyait pas comment un traitement différent, non chirurgical, aurait pu aboutir à un résultat satisfaisant. Dans ces circonstances, il était adéquat, selon l'expert, d'un point de vue médical, d'envisager la pose d'une prothèse de genou. En outre, compte tenu de la symptomatologie douloureuse, du handicap que présentait la patiente, de l'état local du genou et de la présence de la prothèse HemiCAP, le chirurgien n'avait pas d'autre choix que de mettre en place une prothèse totale du genou. Selon l'expert, le positionnement des composants obéissait aux règles de l'art et la taille des composants prothétiques était adéquate, tout en précisant que le changement de prothèse était dû aux douleurs que ressentait l'expertisée et qui étaient possiblement causées par le composant tibial qui montrait des signes de descellement, mais aussi par la maladie de base (polyarthrite séronégative) de l'intéressée ou par la progression de la synovite villo-nodulaire ou encore par l'irritation synoviale causées par les infiltrations répétées d'acide hyaluronique. L'expert a en outre relevé que l'évolution d'une polyarthrite rhumatoïde suivait un schéma propre et que, dans la règle, son aggravation n'était pas en lien avec un acte chirurgical. Il en allait de même pour la synovite villo-nodulaire. Il a encore précisé que les raisons du descellement précoce de la prothèse étaient multiples, tout en faisant état que la synovite villo-nodulaire pouvait possiblement influencer sur la tenue d'une prothèse de genou, tout comme la polyarthrite séronégative. Il n'était toutefois pas possible, selon l'expert, de déterminer de manière définitive et avec une vraisemblance prépondérante la cause exacte du descellement prothétique. Enfin, l'expert a indiqué que les directives d'informations de la FMCH (Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetia), qui n'étaient que des recommandations, n'avaient pas été suivies à la lettre par le Dr J.\_\_\_\_\_ puisqu'une incompréhension ou un malentendu avait persisté selon les dires de l'expertisée jusqu'à l'intervention du 6 juin 2013.

**e)** Après suspension de la procédure pénale jusqu'à droit connu sur la procédure administrative, cette procédure a été reprise par avis du procureur du 6 octobre 2021, étant précisé que la réclamation

pécuniaire introduite devant la Chambre patrimoniale cantonale a abouti à un jugement rendu le 23 mars 2023.

**B.** Par ordonnance du 24 janvier 2023, le Ministère public a ordonné le classement de la procédure pénale ouverte à la suite de la plainte déposée par D.\_\_\_\_\_ contre le J.\_\_\_\_\_ pour lésions corporelles graves, subsidiairement lésions corporelles simples qualifiées, et faux dans les titres (I), la restitution au Dr J.\_\_\_\_\_ du dossier médical d'D.\_\_\_\_\_ (notes manuscrites), séquestré en ses mains le 3 septembre 2018 (fiche n° 1084) (II), la restitution à la Clinique V.\_\_\_\_\_ du dossier médical d'D.\_\_\_\_\_, séquestré en ses mains le 3 septembre 2018 (fiche n° 1085) (III), la restitution à la Clinique N.\_\_\_\_\_ [...] du dossier médical d'D.\_\_\_\_\_, séquestré en ses mains le 3 septembre 2018 (fiche n° 1086) (IV) et a laissé les frais de procédure à la charge de l'Etat (V).

Le Ministère public a relevé que les investigations effectuées n'avaient révélé aucun indice confirmant les accusations portées contre le prévenu. Il ressortait au contraire des notes personnelles de ce médecin que la pose d'une prothèse totale du genou droit avait été discutée lors d'une consultation du 17 mai 2013 et que la plaignante avait consenti à cette intervention après avoir reçu toutes les informations nécessaires, notamment concernant le type de prothèse qui serait utilisé. La demande d'admission adressée à la Clinique N.\_\_\_\_\_ portait précisément sur ce point et, contrairement aux soupçons exprimés par la patiente, ce document n'avait pas été rédigé postérieurement à l'intervention, puisqu'il était établi qu'il avait été faxé à la clinique le 20 mai 2013 à 19h53 depuis le raccordement téléphonique du cabinet médical du prévenu. Quant au formulaire de « Déclaration du consentement du patient » destiné au Registre suisse des implants (SIRIS), il fallait admettre qu'il avait bel et bien été signé par celle-ci au cours d'une consultation du 27 septembre 2013, vu qu'il avait été faxé à la clinique le même jour à 16h42 depuis le raccordement téléphonique du prévenu. De toute manière, pour le procureur, le médecin n'aurait eu aucune raison d'antidater un formulaire n'apportant pas la preuve que la patiente avait valablement consenti à la pose d'une prothèse mais uniquement qu'elle avait accepté que les

données de son opération soient enregistrées et traitées dans le registre en question. Ainsi, la plaignante ayant valablement consenti à l'intervention, l'accusation de lésions corporelles ne pouvait être retenue, une telle infraction, par hypothèse commise par négligence, étant, quoi qu'il en soit, prescrite.

**C.** Par acte du 6 février 2023, D.\_\_\_\_\_, par son conseil, a recouru contre l'ordonnance précitée en concluant principalement à son annulation et au renvoi de la cause au Ministère public pour nouvelle décision dans le sens des considérants, ainsi qu'à l'octroi en sa faveur d'une équitable indemnité de procédure valant participation aux honoraires de son conseil pour participation aux frais de procédure à hauteur de 3'500 francs.

La recourante soutient, s'agissant de l'infraction de faux dans les titres, que le formulaire de consentement « SIRIS » porte la date du 17 mai 2013 et que ce document se trouvait dans le dossier du médecin qui lui a été remis. Selon elle, le prévenu ne lui aurait jamais fait signer un quelconque document de consentement avant la pose de la prothèse et ce serait uniquement lorsqu'elle s'était plainte d'une violation du devoir d'information que le médecin aurait produit ce formulaire en vue de démontrer qu'il l'avait bien informée avant l'opération. Il y aurait en outre un autre formulaire « SIRIS » (qui lui aurait été remis par la clinique), daté du 27 septembre 2013. Les deux dates de ces documents auraient été rédigées à la main et il s'agirait de la même écriture que celle du dossier manuscrit du prévenu, ce qui tendrait à démontrer que celui-ci est bien l'auteur de ces fausses déclarations. Le prévenu devrait donc être entendu sur ce point et il conviendrait également de vérifier auprès de l'époux de la recourante et des autres médecins s'ils avaient été informés de la pose d'une prothèse.

Par courrier du 24 avril 2023, la recourante a produit le jugement du 23 mars 2023 de la Chambre patrimoniale cantonale, aux termes duquel cette autorité a en substance considéré qu'il y avait eu

absence de consentement éclairé ou hypothétique de la part de la patiente mais qu'aucun dommage n'avait pu être établi.

Par déterminations du 15 juin 2023, le Ministère public a relevé que la Chambre patrimoniale avait retenu, comme lui, que les informations relatives à la pose d'une prothèse totale du genou avaient été données oralement à D.\_\_\_\_\_ lors de la consultation du 17 mai 2013 et que, contrairement à cette autorité, il estimait que le Dr J.\_\_\_\_\_ avait fourni une information claire et intelligible concernant l'intervention envisagée, satisfaisant ainsi à son devoir d'information. Il a également souligné qu'à supposer même que l'on admette que le Dr J.\_\_\_\_\_ s'était rendu coupable de lésions corporelles simples qualifiées commises par dol éventuel, il y aurait lieu de constater que l'action pénale était prescrite.

Le 19 juin 2023, le prévenu s'est déterminé, par l'intermédiaire de son conseil, en relevant notamment que la recourante confondait la question de son consentement à l'opération avec celle du prétendu faux dans les titres, dans la mesure où le document incriminé n'était pas afférent au consentement de la patiente à l'intervention mais uniquement à l'enregistrement des données au Registre suisse des implants (SIRIS). Ainsi, ce document n'était pas de nature à prouver que la recourante avait valablement consenti à l'opération litigieuse. Concernant l'infraction de lésions corporelles, la recourante se fondait sur le rapport d'expertise du 25 novembre 2021 du Prof. W.\_\_\_\_\_, qui reposait uniquement sur ses propres déclarations et non sur des éléments objectifs qui pourraient emporter la conviction. D'ailleurs, la décision du 16 septembre 2021 de la Cheffe du DSAS avait confirmé la décision du 14 mai 2018 de la COP, selon laquelle le droit d'accès au dossier médical et le droit à l'information du patient n'avaient pas été violés. En outre, la réquisition de la recourante tendant à auditionner des témoins apparaissait impropre à remettre en cause la décision de classement du Ministère public, celle-ci n'expliquant du reste pas en quoi ces auditions seraient de nature à influencer sur ladite décision, aussi bien s'agissant de l'infraction de faux dans les titres que de celle de lésions corporelles. Le prévenu a encore relevé que le Prof. W.\_\_\_\_\_ avait indiqué qu'au regard des plaintes de la patiente, il

n'existait aucune alternative à l'intervention effectuée par le Dr J.\_\_\_\_\_, laquelle avait été effectuée conformément aux règles de l'art.

### **En droit :**

**1.** Les parties peuvent attaquer une ordonnance de classement rendue par le Ministère public en application des art. 319 ss dans les dix jours devant l'autorité de recours (art. 322 al. 2 et 396 al. 1 CPP ; cf. art. 20 al. 1 let. b CPP), qui est, dans le canton de Vaud, la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (art. 13 LVCPP [Loi vaudoise d'introduction du Code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009 ; BLV 312.01] ; art. 80 LOJV [Loi vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]).

**2.** Selon l'art. 319 al. 1 CPP, le Ministère public ordonne le classement de tout ou partie de la procédure lorsqu'aucun soupçon justifiant une mise en accusation n'est établi (let. a), lorsque les éléments constitutifs d'une infraction ne sont pas réunis (let. b), lorsque des faits justificatifs empêchent de retenir une infraction contre le prévenu (let. c), lorsqu'il est établi que certaines conditions à l'ouverture de l'action pénale ne peuvent pas être remplies ou que des empêchements de procéder sont apparus (let. d) ou lorsqu'on peut renoncer à toute poursuite ou à toute sanction en vertu de dispositions légales (let. e). L'art. 319 al. 2 CPP prévoit encore deux autres motifs de classement exceptionnels, à savoir l'intérêt de la victime et le consentement de celle-ci au classement.

La décision de classer la procédure doit être prise en application du principe « in dubio pro duriore », qui signifie qu'en règle générale, un classement ou une non-entrée en matière ne peut être prononcé par le Ministère public que lorsqu'il apparaît clairement que les faits ne sont pas punissables ou que les conditions à la poursuite pénale ne sont pas remplies. La procédure doit se poursuivre lorsqu'une condamnation apparaît plus vraisemblable qu'un acquittement ou lorsque

les probabilités d'acquiescement et de condamnation apparaissent équivalentes, en particulier en présence d'une infraction grave. En effet, en cas de doute s'agissant de la situation factuelle ou juridique, ce n'est pas à l'autorité d'instruction ou d'accusation mais au juge matériellement compétent qu'il appartient de se prononcer (ATF 143 IV 241 consid. 2.2.1, JdT 2017 IV 357 ; ATF 138 IV 86 consid. 4.1.1 et les références citées ; TF 6B\_957/2021 du 24 mars 2022 consid. 2.1). En revanche, le Ministère public doit classer la procédure s'il apparaît, sur la base de faits assez clairs pour qu'il n'y ait pas lieu de s'attendre à une appréciation différente de l'autorité de jugement (ATF 143 IV 241 précité), qu'un renvoi aboutirait selon toute vraisemblance à un acquiescement.

### **3.**

**3.1** La recourante reproche tout d'abord au Ministère public de n'avoir pas suffisamment instruit s'agissant de l'infraction de faux dans les titres qui aurait, selon elle, été commise par la Dr J.\_\_\_\_\_.

### **3.2**

**3.2.1** Selon l'art. 251 ch. 1 CP, se rend coupable de faux dans les titres celui qui, dans le dessein de porter atteinte aux intérêts pécuniaires ou aux droits d'autrui, ou de se procurer ou de procurer à un tiers un avantage illicite, aura créé un titre faux, falsifié un titre, abusé de la signature ou de la marque à la main réelles d'autrui pour fabriquer un titre supposé, ou constaté ou fait constater faussement, dans un titre, un fait ayant une portée juridique, ou aura, pour tromper autrui, fait usage d'un tel titre. Sont des titres tous les écrits destinés et propres à prouver un fait ayant une portée juridique et tous les signes destinés à prouver un tel fait (art. 110 al. 4 CP).

L'art. 251 ch. 1 CP vise notamment le titre faux ou la falsification d'un titre, soit le faux matériel. Il y a faux matériel lorsque l'auteur réel du document ne correspond pas à l'auteur apparent, alors que le faux intellectuel vise un titre qui émane de son auteur apparent, mais dont le contenu ne correspond pas à la réalité. Un simple mensonge écrit ne constitue cependant pas un faux intellectuel. Le document doit

revêtir une crédibilité accrue et son destinataire pouvoir s'y fier raisonnablement. Tel est le cas lorsque certaines assurances objectives garantissent aux tiers la véracité de la déclaration (ATF 146 IV 258 consid. 1.1; ATF 144 IV 13 consid. 2.2.2 ; TF 6B\_52/2022 et 6B\_56/2022 du 16 mars 2023 consid. 4.1.3).

L'usage de faux ne peut être retenu qu'à titre subsidiaire, c'est-à-dire si l'auteur n'est pas poursuivi pour avoir lui-même, éventuellement comme auteur médiat, créé le titre faux, falsifié le titre, abusé du blanc-seing ou produit le faux intellectuel. L'usage peut être retenu dans tous les cas où la personne poursuivie n'est pas condamnée comme faussaire, soit que le faux ait été créé par autrui, soit que l'on ne sache pas qui l'a créé, soit que l'accusé ne soit pas poursuivable en Suisse pour la création ou la falsification, quelles qu'en soient les raisons (Corboz, Les infractions en droit suisse, vol. II, 3e éd., Berne 2010, nn. 94 et 96 ad art. 251 CP et les réf. cit.).

L'infraction de faux dans les titres est un délit de mise en danger abstraite. Il s'agit en outre d'un délit formel, aucun résultat particulier n'étant exigé (Dupuis et al. [éd.], Petit commentaire, Code pénal, 2e éd., Bâle 2017, n°2 ad art. 251 CP).

**3.2.2** Le recours s'exerce par le dépôt d'un mémoire écrit et dûment motivé (art. 390 al. 1 et 396 al. 1 CPP [Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0]).

Selon l'art. 385 al. 1 CPP, la personne ou l'autorité qui recourt doit indiquer précisément les points de la décision qu'elle attaque (let. a), les motifs qui commandent une autre décision (let. b) et les moyens de preuves qu'elle invoque (let. c). Les motifs au sens de l'art. 385 al. 1 let. b CPP doivent être étayés par le recourant sous l'angle des faits et du droit (TF 6B\_1447/2022 du 14 mars 2023 consid. 1.1). L'art. 385 al. 2, 1re phrase, CPP prévoit que si le mémoire ne satisfait pas aux exigences mentionnées à l'alinéa 1, l'autorité de recours le renvoie au recourant pour qu'il le complète dans un bref délai. Si, après l'expiration de ce délai

supplémentaire, le mémoire ne satisfait toujours pas à ces exigences, l'autorité de recours n'entre pas en matière. Cette disposition vise uniquement à protéger le justiciable contre un formalisme excessif de la part de l'autorité. Elle ne permet en revanche pas de suppléer un défaut de motivation. Il est en effet communément admis en procédure que la motivation d'un acte de recours doit être entièrement contenue dans l'acte de recours lui-même. Elle ne saurait dès lors être complétée ou corrigée ultérieurement, l'art. 385 al. 2 CPP ne devant pas être appliqué afin de détourner la portée de l'art. 89 al. 1 CPP, qui interdit la prolongation des délais fixés par la loi et n'autorise pas la partie à compléter un acte dépourvu de motivation (TF 6B\_1447/2022 du 14 mars 2023 consid. 1.1 déjà cité ; CREP 5 septembre 2023/724 consid. 3.2).

**3.3** En l'espèce, selon la recourante, le prévenu aurait établi et signé deux faux formulaires « SIRIS », l'un daté du 17 mai 2013 (en réalité du 27 mai 2013, ce qui ressort de la plainte et de la pièce elle-même ; P. 5, ch. 54, et 6/23) et l'autre du 27 septembre 2013 (P. 6/24). Elle se contente cependant d'affirmer que les termes manuscrits figurant sur ces documents correspondent à ceux des notes personnelles du médecin, sans s'appuyer sur une quelconque pièce. Or l'écriture, que l'on suppose être celle du Dr J.\_\_\_\_\_, figurant dans les notes manuscrites intégrées dans la pièce 6/22, apparaît au contraire bien différente de celle figurant dans les documents incriminés. Cette argumentation se révèle donc lacunaire et la recourante ne critique nullement le raisonnement suivi par le Ministère public dans son ordonnance, à propos notamment de son consentement ressortant des notes du médecin, de sa signature du formulaire « SIRIS » au cours de la consultation ayant eu lieu le 27 septembre 2013, de l'envoi par fax de ce document le même jour depuis le cabinet du médecin et du caractère impropre de cette déclaration pour établir son consentement à la pose d'une prothèse, puisqu'il ne porte que sur l'enregistrement des données de son intervention dans le Registre suisse des implants. Il y a donc manifestement un défaut de motivation et le recours se révèle irrecevable sur ce point.

**4.**

**4.1** La recourante reproche également au Ministère public d'avoir violé le principe « in dubio pro durore » en ne retenant pas l'existence de soupçons suffisants s'agissant de l'infraction de lésions corporelles dont elle accuse le Dr J.\_\_\_\_\_. Elle relève, de manière très succincte, que cette infraction peut être commise intentionnellement et que le dol éventuel suffit. Partant, la prescription ne serait, selon elle, pas atteinte.

## **4.2**

**4.2.1** Selon l'art. 122 CP, celui qui, intentionnellement, aura blessé une personne de façon à mettre sa vie en danger (al. 1), celui qui, intentionnellement, aura mutilé le corps d'une personne, un de ses membres ou un de ses organes importants ou causé à une personne une incapacité de travail, une infirmité ou une maladie mentale permanentes, ou aura défiguré une personne d'une façon grave et permanente (al. 2), celui qui, intentionnellement, aura fait subir à une personne toute autre atteinte grave à l'intégrité corporelle ou à la santé physique ou mentale (al. 3), sera puni d'une peine privative de liberté de six mois à dix ans. Les lésions corporelles simples au sens de l'art. 123 CP sont définies par exclusion des lésions corporelles graves au sens de l'art. 122 CP.

L'art. 122 CP décrit une infraction de nature intentionnelle. Le dol éventuel suffit. Il y a dol éventuel lorsque l'auteur envisage le résultat dommageable, même s'il ne le souhaite pas, mais agit néanmoins parce qu'il s'en accommode pour le cas où il se produirait (ATF 137 IV 1 consid. 4.2.3). Parmi les éléments extérieurs permettant de conclure que l'auteur s'est accommodé du résultat dommageable pour le cas où il se produirait figurent notamment la probabilité, connue par l'auteur, de la réalisation du risque et l'importance de la violation du devoir de prudence. Plus celle-ci est grande, plus sera fondée la conclusion que l'auteur, malgré d'éventuelles dénégations, a accepté l'éventualité de la réalisation du résultat dommageable (ATF 138 V 74 consid. 8.4.1 ; ATF 135 IV 12 consid. 2.3.3). Ainsi, le dol éventuel peut notamment être retenu lorsque la réalisation du résultat devait paraître suffisamment vraisemblable à l'auteur pour que son comportement ne puisse raisonnablement être interprété que comme une acceptation de ce risque (ATF 137 IV 1 consid.

4.2.3 ; ATF 133 IV 222 consid. 5.3). Peuvent également constituer des éléments extérieurs révélateurs les mobiles de l'auteur et la manière dont il a agi (ATF 138 V 74 consid. 8.4.1). Il ne faut pas se fonder sur les blessures effectivement subies par la victime, mais sur la dangerosité du comportement du prévenu pour évaluer la probabilité de la réalisation du risque (TF 6B\_1087/2013 du 22 octobre 2014 consid. 2.3).

Celui qui, par négligence, aura fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé sera, sur plainte, puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire (art. 125 al. 1). Si la lésion est grave, le délinquant sera poursuivi d'office (art. 125 al. 2 CP).

Une condamnation pour lésions corporelles par négligence au sens de l'art. 125 CP suppose la réalisation de trois conditions : une négligence, une atteinte à l'intégrité physique et un lien de causalité naturelle et adéquate entre ces deux éléments. Les interventions médicales réalisent les éléments constitutifs objectifs d'une lésion corporelle en tout cas si elles touchent à une partie du corps (par exemple lors d'une amputation) ou si elles lèsent ou diminuent, de manière non négligeable et au moins temporairement, les aptitudes ou le bien-être physiques du patient. Cela vaut même si ces interventions étaient médicalement indiquées et ont été pratiquées dans les règles de l'art (ATF 124 IV 258 consid. 2 ; TF 6B\_907/2021 du 24 novembre 2021 consid. 1.2 ; TF 6B\_390/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.1).

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 usé des précautions commandées par les circonstances et par sa situation personnelle (art. 12 al. 3 CP).

Ainsi, pour qu'il y ait négligence, il faut que l'auteur ait violé les règles de la prudence, c'est-à-dire le devoir général de diligence institué par la loi pénale, qui interdit de mettre en danger les biens

d'autrui pénalement protégés contre les atteintes involontaires. Un comportement dépassant les limites du risque admissible viole le devoir de prudence s'il apparaît qu'au moment des faits, son auteur aurait dû, compte tenu de ses connaissances et de ses capacités, se rendre compte de la mise en danger d'autrui (ATF 145 IV 154 consid. 2.1 ; ATF 136 IV 76 consid. 2.3.1 ; TF 6B\_400/2020 du 20 janvier 2021 consid. 3.5.1). Pour déterminer le contenu du devoir de prudence, il faut se demander si une personne raisonnable dans la même situation et avec les mêmes aptitudes que l'auteur aurait pu prévoir, dans les grandes lignes, le déroulement des événements et, le cas échéant, quelles mesures elle pouvait prendre pour éviter la survenance du résultat dommageable (ATF 134 IV 255 consid. 4.2.3 et les références citées). Lorsque des prescriptions légales ou administratives ont été édictées dans un but de prévention des accidents, ou lorsque des règles analogues émanant d'associations spécialisées sont généralement reconnues, leur violation fait présumer la violation du devoir général de prudence (ATF 145 IV 154 précité et les références citées ; ATF 143 IV 138 consid. 2.1 ; ATF 135 IV 56 consid. 2.1). La violation des devoirs de la prudence peut aussi être déduite des principes généraux, si aucune règle spéciale de sécurité n'a été violée (ATF 133 IV 158 consid. 5.1 ; ATF 126 IV 13 consid. 7a/bb).

Par ailleurs, pour qu'il y ait négligence, il faut que la violation du devoir de prudence soit fautive, c'est-à-dire que l'on puisse reprocher à l'auteur, compte tenu de ses circonstances personnelles, une inattention ou un manque d'effort blâmable (ATF 145 IV 154 précité ; ATF 135 IV 56 précité ; ATF 134 IV 255 précité et les arrêts cités).

Toute atteinte à l'intégrité corporelle, même causée par une intervention chirurgicale, est ainsi illicite à moins qu'il n'existe un fait justificatif. Dans le domaine médical, la justification de l'atteinte ne peut en principe venir que du consentement du patient, exprès ou que l'on peut présumer (ATF 124 IV 258 consid. 2). L'exigence de ce consentement découle ainsi du droit à la liberté personnelle et à l'intégrité corporelle. Il suppose, d'une part, que le patient ait reçu du médecin, en termes clairs, intelligibles et aussi complets que possible, une information sur le

diagnostic, la thérapie, le pronostic, les alternatives au traitement proposé, les risques de l'opération, les chances de guérison, éventuellement sur l'évolution spontanée de la maladie et les questions financières, notamment relatives à l'assurance (ATF 133 III 121 consid. 4.1.2). Il faut, d'autre part, que la capacité de discernement du patient lui permette de se déterminer sur la base des informations reçues (ATF 134 II 235 consid. 4.1).

En procédure pénale, il incombe à l'accusation de prouver une violation du devoir d'information du médecin. Le fardeau de la preuve du consentement éclairé du patient, en tant qu'il constitue un fait objectif justificatif, incombe au prévenu, qui y satisfait déjà en rendant vraisemblables ses allégations (TF 6B\_390/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.1 et l'arrêt cité). A cet égard, si la signature d'un document écrit est évidemment souhaitable, cela n'exclut pas que l'existence d'un consentement éclairé puisse être établi d'une autre façon (TF 6B\_390/2018 du 25 juillet 2018 consid. 4.2).

**4.2.2** Aux termes de l'art. 389 al. 1 CP, sauf disposition contraire de la loi, les dispositions du nouveau droit concernant la prescription de l'action pénale et des peines sont également applicables aux auteurs d'actes commis ou jugés avant l'entrée en vigueur du nouveau droit si elles lui sont plus favorables que celles de l'ancien droit. Cette disposition règle la question de la prescription pour les faits commis avant l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2014, du nouveau droit de la prescription en faisant application de la « lex mitior » (Paychère, in : Macaluso/Moreillon/Queloz [éd.], Commentaire romand, Code pénal II, Bâle 2017, n. 1 et 7 ad art. 389 CP et les réf. cit.).

Alors que, depuis le 1er janvier 2014, l'art. 97 al. 1 let. c CP fixe à dix ans la prescription de l'action pénale lorsque la peine maximale encourue est une peine privative de liberté de trois ans – ce qui est le cas de l'infraction de lésions corporelles par négligence (cf. art. 125 al. 1 CP précité) –, l'art. 97 al. 1 let. c aCP, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2013, prévoyait, pour le même type d'infractions, une prescription de l'action

pénale de sept ans (Paychère, op. cit., n. 7 ad art. 389 CP et les réf. cit.). Ce qui est pertinent, lorsque l'auteur a agi avant l'entrée en vigueur du nouveau droit, c'est le moment où l'acte punissable est commis et non celui de la survenance du résultat (Paychère, op. cit, n. 4 ad art. 389 CP et les réf. cit.) ; en cas de délit pas omission, le jour où l'auteur aurait dû agir est déterminant (Paychère, op. cit., n. 4 ad art. 389 CP).

**4.3** En l'espèce, l'intervention litigieuse a été effectuée le 6 juin 2013 et c'est donc l'ancien art. 97 al. 1 let. c CP, qui prévoyait un délai de prescription de sept ans, qui devrait être appliqué en vertu de la « lex mitior ». L'infraction de lésions corporelles par négligence serait ainsi prescrite à partir du 6 juin 2020. La recourante prétend qu'il faudrait envisager une infraction volontaire, au moins par dol éventuel, de sorte que la prescription ne serait pas atteinte. Sur ce point encore, la motivation du recours est lacunaire, la recourante ne cherchant pas à démontrer en quoi le comportement qu'elle reproche au prévenu n'aurait pas été commis par négligence, ce qui pourrait alors entraîner l'application de l'art. 122 CP et, partant, de l'art. 97 al. 1 let. b aCP. On ne saurait ainsi suivre cet argument, qui n'est pas non plus développé dans la plainte. Le fait que le prévenu aurait agi intentionnellement n'apparaît du reste pas avoir été sérieusement envisagé à aucun moment par la plaignante, alors qu'elle était assistée. De toute manière, les circonstances qu'elle invoque pour établir un défaut ou un manque d'information du médecin relèvent à l'évidence de la négligence. Il ressort d'ailleurs du jugement rendu le 23 mars 2023 par la Chambre patrimoniale cantonale (P. 29/1, p. 35), produit par la recourante, qu'il y a eu une incompréhension sur les termes utilisés et que la recourante a déclaré qu'elle n'avait pas compris quel type de prothèse allait être posé. On est ainsi très loin d'une véritable intention délictueuse du médecin, même sous l'angle du dol éventuel.

A noter encore qu'aucun jugement de première instance n'a été rendu avant l'échéance de la prescription, de sorte que son cours n'a pas été interrompu (art. 97 al. 3 CP).

**5.** Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable, et l'ordonnance entreprise confirmée.

Les frais de la procédure de recours, constitués en l'espèce de l'émolument d'arrêt, par 1'870 fr. (art. 20 al. 1 TFIP [tarif des frais de procédure et indemnités en matière pénale du 28 septembre 2010 ; BLV 312.03.1]), seront mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

L'intimé J.\_\_\_\_\_, qui obtient gain de cause et qui a procédé avec l'assistance d'un mandataire professionnel, a droit à une indemnité pour l'exercice raisonnable de ses droits dans la procédure de recours. Au vu du mémoire de réponse produit, cette indemnité sera fixée à 1'050 fr. (3h30 au tarif horaire de 300 fr.), auxquels il convient d'ajouter des débours forfaitaires à concurrence de 2%, par 21 fr., plus un montant correspondant à la TVA à 7,7% sur le tout, par 82 fr. 50, soit 1'154 fr. en chiffres arrondis (art. 19 al. 2 TDC [Tarif des dépens en matière civile du 23 novembre 2010 ; BLV 270.11.6], applicable par analogie par renvoi de l'art. 26a al. 6 TFIP). Cette indemnité sera mise à la charge de l'Etat (art. 122 et 125 al. 2 CP ; ATF 147 IV 47 consid. 4.2.6).

Par ces motifs,  
la Chambre des recours pénale  
prononce :

- I.** Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.
- II.** L'ordonnance du 24 janvier 2023 est confirmée.
- III.** Les frais d'arrêt, par 1'870 fr. (mille huit cent septante francs), sont mis à la charge d'D.\_\_\_\_\_.
- IV.** Une indemnité de 1'154 fr. (mille cent cinquante-quatre francs) est allouée à J.\_\_\_\_\_ pour les dépenses obligatoires occasionnées par la procédure de recours, à la charge de l'Etat.

**V.** L'arrêt est exécutoire.

La présidente :

La greffière :

Du

Le présent arrêt, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à :

- Me Hervé Crausaz (pour D. \_\_\_\_\_),
- Me Jean-Michel Duc (pour J. \_\_\_\_\_),
- Ministère public central,

et communiqué à :

- M. le Procureur du Ministère public central, division affaires spéciales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt 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 :