

## Cour de Cassation, 19 février 1997, (responsabilité pénale - lien de causalité)

19/02/1997

REPUBLIQUE FRANCAISE  
AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

REJET du pourvoi formé par M.X, contre l'arrêt de la cour d'appel de Rouen, chambre correctionnelle, du 6 mars 1996, qui, dans la poursuite pour homicide involontaire suivie notamment contre lui, l'a condamné à 15 mois d'emprisonnement avec sursis et à 20 000 francs d'amende, a reçu les parties civiles en leur constitution au soutien de l'action publique et prononcé sur les demandes présentées au titre de l'article 475-1 du Code de procédure pénale.

LA COUR,

Vu les mémoires produits en demande et en défense ;

Sur le moyen de cassation pris de la violation des articles 319 ancien du Code pénal, 591 et 593 du Code de procédure pénale, défaut et contradiction de motifs, manque de base légale :

" en ce que l'arrêt attaqué a déclaré M.X coupable d'homicide involontaire à raison de sa décision d'extuber et d'arrêter la réanimation de Mme Y prise le 2 juillet à 19 heures ;

" aux motifs que le docteur X ne conteste pas ce fait, en désaccord avec toute logique et toute éthique médicale et contraire aux règles consacrées par la pratique, ce qui caractérise au moins une imprudence pénalement répréhensible constitutive d'ailleurs d'une erreur de diagnostic selon les expertises ci-dessus rappelées, dans la mesure où il n'a pas cru devoir attendre de vérifier le diagnostic avancé de lésions bulbaires ; qu'il ressort clairement du rapport du premier collège d'experts que la décision d'extubation et d'arrêt de la réanimation prise par le docteur X. le 2 juillet 1989 à 19 heures est une des causes du décès de Mme Y. ; qu'ils ajoutent, cependant, qu'à ce moment, la blessée n'avait plus de chance de guérison, ce qui est confirmé par le deuxième collège d'experts, qui pense que l'évolution fatale était alors irréversible en raison de la persistance d'une hémorragie infra-abdominale et des quantités massives de sang transfusé ; que, toutefois, la décision d'extubation et l'arrêt de la réanimation a, en toute hypothèse, hâté le décès de Mme X et interdit toute nouvelle intervention chirurgicale ; que cette décision est donc constitutive d'une faute par imprudence engageant la responsabilité pénale du docteur X ; que chaque faute commise a rendu inéluctable et irréversible le processus mortel se développant ; qu'ainsi est établi le lien de causalité entre les fautes reprochées aux docteurs Z et X et le décès de Mme Y ;

" alors que, d'une part, les atteintes à l'intégrité physique d'autrui causées par imprudence et négligence, telles qu'incriminées par les articles 319 et 320 anciens du Code pénal, aujourd'hui 221-6 et suivants du nouveau Code, exigeant l'existence d'un lien de causalité certain entre la faute et le dommage, la "Cour" qui a ainsi relevé que les 2 collèges d'experts avaient formellement conclu qu'au moment de la décision prise par M.X. d'extuber et d'arrêter la réanimation de Mme Y cette blessée n'avait plus de chance de guérison, l'évolution fatale étant alors irréversible, n'a pas, dès lors, en l'état de ses énonciations établissant que l'acte reproché à M.X n'avait eu aucune incidence sur la survenance du décès de Mme Y devenu alors inéluctable, légalement justifié sa décision déclarant établie la prévention d'homicide involontaire à l'encontre de M.X. ;

" alors que, d'autre part, la Cour ayant ainsi constaté que, abstraction faite du geste du docteur X., le décès de Mme Y était inéluctable, ne pouvait, sans violer le principe d'interprétation stricte de la loi pénale, prétendre néanmoins retenir la responsabilité pénale de M.X en substituant à la condition de résultat exigée par les articles 319 et 320 anciens du Code pénal, autrement dit à l'existence d'un décès ou de blessures occasionnées à autrui, le fait d'avoir accéléré un processus irréversible ;

" et alors qu'enfin la Cour ne pouvait, sans davantage entacher sa décision de contradiction de motifs, considérer que cette décision de M.X en hâtant le décès de Mme Y., aurait interdit toute nouvelle intervention chirurgicale et, par là même, lui aurait fait perdre une chance de survie dès lors que, faisant siennes les conclusions des experts, elle avait dûment constaté qu'au moment de l'accomplissement du geste reproché à M.X. l'issue de la blessée, qui ne présentait plus de chance de guérison, était fatale " ;

Et sur le second moyen de cassation, pris de la violation des articles 319 ancien du Code pénal, 591 et 593 du Code de

procédure pénale, défaut de motifs et manque de base légale :

" en ce que, l'arrêt attaqué a déclaré M.X. coupable d'homicide involontaire à raison de l'absence de transfert de Mme Y. vers le CHU de Rouen ;

" aux motifs que le transfert avait été envisagé par le docteur X. lors de son intervention sur les lieux de l'accident ; que le plateau technique offert par le centre hospitalier de Dieppe était manifestement insuffisant pour faire face à une situation déjà lourde par elle-même mais aggravée par les urgences auxquelles tout établissement de soins doit faire face en temps normal ; qu'il existait entre les 2 praticiens une incompatibilité de diagnostic... imposant le recours, soit à un médecin tiers, inexistant à Dieppe, soit le transfert vers un établissement autre, ce dès que l'état de Mme Y. l'aurait permis, ce qui fut fait dans la nuit du 1er au 2 juillet ; qu'il convient de constater que d'ordonner ce transfert, qui aurait par ailleurs permis d'offrir à la blessée le plateau technique utile constitutif de l'obligation de moyen prévue par les textes civils ; que, faute d'ordonner ce transfert, le docteur Z et le docteur X. ont commis une imprudence engageant leur responsabilité pénale ; que, chaque faute commise a rendu inéluctable et irréversible le processus mortel se développant ; qu'ainsi est établi le lien de causalité entre cette faute et le décès de Mme Y ;

" alors que, d'une part, la cour d'appel, qui fait ainsi grief à M.X de ne pas avoir décidé dans la nuit du 1er au 2 juillet du transfert de Mme Y vers le CHU de Rouen, sans aucunement s'expliquer sur les raisons qui ont pu conduire ce médecin anesthésiste à ne pas envisager ce transfert et rechercher si cette omission procédait d'une négligence ou d'une imprudence, n'a pas, dès lors, caractérisé l'existence d'une faute au sens de l'article 319 ancien du Code pénal, d'autant que l'erreur de diagnostic sur l'état de santé d'un malade ne saurait, en l'absence de toute autre circonstance, caractériser une telle faute ;

" et alors, d'autre part, que la cour d'appel, qui a ainsi affirmé l'existence d'un lien de causalité entre cette omission et le décès de Mme Y sans aucunement s'expliquer sur la nature des soins qui auraient pu être utilement prodigués à cette blessée au CHU de Rouen pour tenter de la sauver, n'a pas, en l'état de cette insuffisance de motifs, légalement justifié sa décision " ;

Les moyens étant réunis ;

Attendu qu'il résulte de l'arrêt attaqué, statuant, toutefois, par défaut en ce qui concerne le chirurgien, que, le 1er juillet 1989, Mme Y a été blessée lors d'un accident de la circulation ; qu'admise à l'hôpital de Dieppe elle y a subi dans l'après-midi une intervention chirurgicale pratiquée par le docteur Z assisté du docteur X., anesthésiste, intervention suivie de 2 autres à quelques heures d'intervalle ; que, le lendemain soir, Mme Y. est décédée dans le service de réanimation du centre hospitalier ; qu'à l'issue d'une information consécutive à ce décès le juge d'instruction a renvoyé le chirurgien et l'anesthésiste, pour homicide involontaire, devant le tribunal correctionnel qui a relaxé le premier et condamné le second ; que l'arrêt attaqué a retenu la culpabilité des 2 praticiens ;

**Attendu que, pour statuer ainsi à l'égard de M.X la juridiction du second degré relève notamment que les 2 prévenus se sont abstenus d'ordonner le transfert de la victime au centre hospitalier universitaire de Rouen dans la nuit du 2 juillet, alors que son état le permettait, en dépit de l'insuffisance manifeste des possibilités techniques de l'hôpital de Dieppe et de la divergence de leurs diagnostics rendant nécessaire l'avis d'un médecin tiers, qui ne pouvait être trouvé sur place ;**

**Que les juges ajoutent que la décision prise par l'anesthésiste d'extuber et d'arrêter la réanimation de la patiente " en désaccord avec toute logique et toute éthique médicale et contraire aux règles consacrées par la pratique ", a, selon les experts, " hâté le décès et interdit toute nouvelle intervention chirurgicale ", " chaque faute commise ayant rendu inévitable et irréversible le processus mortel " ;**

Attendu qu'en l'état de ces motifs, exempts d'insuffisance ou de contradiction et procédant de l'appréciation souveraine, par les juges, des faits et circonstances de la cause, d'où il résulte que M.X n'a pas accompli les diligences normales qui lui incombaient compte tenu de ses fonctions, de ses compétences, ainsi que du pouvoir et des moyens dont il disposait, la cour d'appel, qui a, en outre, caractérisé le lien de causalité existant entre les manquements de ce prévenu et le décès de Mme Y., a justifié sa décision au regard tant des articles 319 ancien et 221-6 nouveau du Code pénal que de son article 121-3, en sa rédaction issue de la loi du 13 mai 1996 ;

D'où il suit que les moyens doivent être écartés ;

Et attendu que l'arrêt est régulier en la forme ;

REJETTE le pourvoi.