

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 10 décembre 2025

Composition : M. KRIEGER, président
M. Maillard et Mme Elkaim, juges
Greffière : Mme Kaufmann

Art. 29 Cst. ; 125, 127, 181, 219 CP ; 6 et 310 CPP

Statuant sur le recours interjeté le 26 octobre 2025 par **A.**_____ et **B.**_____ contre l'ordonnance de non-entrée en matière rendue le 16 octobre 2025 par le Ministère public de l'arrondissement de Lausanne et sur la demande de récusation déposée le 23 octobre 2025 par les recourants à l'encontre de C._____, Procureur du Ministère public de l'arrondissement de Lausanne, dans la cause n° **PE25.***-*****, la Chambre des recours pénale considère :

En fait :

A. **a)** Le 22 mai 2025, B._____, agissant en qualité de représentante de son fils D._____, né le ***2014, a déposé plainte

contre le personnel soignant du M._____, et plus particulièrement contre sa direction. Elle laissait entendre que les modalités de prise en charge de son fils à l'H._____ et au M._____ depuis le 23 mars 2025 n'étaient pas adéquates et expliquait que le matin même, la Dre G._____ était venue lui expliquer que si son fils devait être transféré aux soins intensifs, ils ne le réanimeraient pas et ne l'intuberaient pas, même si les parents le demandaient. La médecin lui aurait en outre expliqué que le M._____ était très bien protégé et qu'elle et son mari ne feraient que « *perdre de l'argent et du temps dans cette affaire* ».

La cause a été confiée au Procureur C._____, procureur au Ministère public de l'arrondissement de Lausanne (ci-après : Ministère public), le 23 mai 2025. Le 5 juin 2025, ce dernier a rendu une ordonnance de non-entrée en matière. Par arrêt du 22 octobre 2025, la Chambre des recours pénale a rejeté dans la mesure de sa recevabilité le recours déposé le 13 juin 2025 par B._____ contre cette ordonnance.

b) Le 14 août 2025, B._____ et A._____, agissant en leur nom et au nom et pour le compte de leur fils D._____, ont déposé plainte contre les auteurs de la décision du 14 juillet 2025 limitant le droit de visite en faveur de leur fils, le ou les membres du personnel soignant du (M._____) ayant administré des soins médicaux à l'enfant de manière irresponsable, en violation des règles de l'art et des obligations professionnelles, toute autre personne du personnel médical, administratif ou décisionnel du M._____ ayant « *participé à la prise, à l'application ou au maintien de ces décisions* » et, subsidiairement, l'Etat de Vaud, en sa qualité d'autorité responsable du M._____.

Ils ont expliqué que leur fils D._____, âgé de 11 ans, était hospitalisé au M._____ depuis sa naissance car il souffrait de plusieurs pathologies extrêmement graves, notamment un syndrome polymalformatif avec microcéphalie, une lissencéphalie, une quadriplégie mixte spastique et dystonique et un retard de développement global profond ainsi que d'une pancréatite. Ils ont précisé qu'il était non verbal, dépendait d'une assistance respiratoire et nécessitait une surveillance

médicale constante. Ils ont fait valoir que les liens affectifs avec ses parents étaient pour lui un soutien vital, au même titre que les soins médicaux. En mai 2025, ils avaient appris avec horreur que le M. _____ avait pris la décision, sans leur accord, de ne plus pratiquer de réanimation intrusive en cas d'arrêt respiratoire de D. _____, ce qui signifiait que dans une telle situation le corps médical laisserait leur fils mourir. Par ailleurs, le 12 juin 2025, D. _____ avait failli mourir d'une négligence médicale grave. Son capteur d'oxygène n'était pas branché, de sorte qu'aucune alarme ne s'était déclenchée alors qu'il était en détresse respiratoire sévère. Lorsqu'ils étaient arrivés dans sa chambre, ils l'avaient trouvé tout bleu. Il avait fallu lui administrer d'urgence huit litres d'oxygène pour le sauver. En outre, le 14 juillet 2025 l'équipe médicale du M. _____ avait décidé, sans leur consultation préalable ni leur consentement et sans qu'aucune justification médicale ne leur soit fournie, de limiter leurs visites à deux heures par jour, avec un maximum de deux visites par jour, uniquement entre 14h et 21h. La surveillance médicale par la famille reposait dès lors sur un *babyphone* placé à cinq mètres du lit de l'enfant, dispositif incapable de détecter une détresse respiratoire silencieuse. Depuis la mise en place de ces restrictions, D. _____ était moins éveillé, son sourire avait disparu et son regard était devenu vide, marqué par une profonde tristesse. Enfin, ils avaient constaté à plusieurs reprises des soins administrés de manière irresponsable et indignes d'un service de soins intensifs, notamment un masque d'oxygène mal positionné provoquant des lésions douloureuses à la bouche et gênant la respiration, des vomissures laissées jusqu'à sécher créant un environnement insalubre et humiliant pour l'enfant ou encore l'absence de surveillance lors de moments critiques. Ce traitement s'apparentait à une maltraitance institutionnelle contraire à la mission du M. _____, soit d'assurer la santé, la sécurité et la dignité de ses patients.

La cause a été confiée au Procureur C. _____ le 18 août 2025.

c) Dans un courrier du 13 octobre 2025 la Direction générale et la Direction médicale du M. _____ a invité B. _____ et A. _____ à

adopter un comportement en tout temps respectueux des personnes et du cadre hospitalier. Les signataires relevaient avoir été informés à plusieurs reprises de comportements inappropriés de la part du couple au sein de l'établissement hospitalier, soit notamment qu'ils avaient, le 6 octobre 2025, tenu des propos agressifs, accusateurs et dénigrants à l'encontre du personnel médico-soignant et, le 11 octobre 2025, refusé de quitter la chambre de leur fils pour permettre l'administration du traitement et la réalisation d'une aspiration buccale, malgré la demande de l'équipe soignante, puis de nouveau manifesté une attitude agressive et menaçante, allant jusqu'à saisir le badge d'une collaboratrice pour relever son identité, puis contacter la police pour dénoncer le comportement du personnel hospitalier. L'écrit concluait qu'à défaut de compliance, une interdiction de visites serait examinée.

Par réponse datée du 13 octobre 2025, B. _____ et A. _____ ont indiqué avoir été profondément choqués de lire les accusations injustes à leur égard. Ils ont expliqué qu'une infirmière était venue faire les soins de leur fils pendant leur horaire officiel de visite, déjà restreint. Elle leur avait ordonné de sortir immédiatement de la chambre d'un ton brusque et autoritaire. Ils lui auraient rappelé qu'il s'agissait de leur temps de visite, fixé par le M. _____ et qu'elle pouvait intervenir en-dehors de ces horaires. L'infirmière avait haussé la voix, s'était montrée agressive, avait refusé de s'identifier et insisté sur un ton menaçant pour qu'ils quittent la pièce. Ne sachant plus comment réagir face à cette agressivité qui leur faisait peur, ils avaient alors appelé la police. Ils avaient ensuite été expulsés de la chambre par la Sécurité qui avait été contactée par l'infirmière.

d) Par courrier daté du 15 octobre 2025 B. _____ et A. _____ ont requis du Conseil d'Etat qu'il ordonne sans délai une enquête indépendante sur la situation et le comportement des personnes concernées, qu'il garantisse la protection de leur droit de visite et la sécurité de la famille à l'hôpital, qu'il fasse cesser immédiatement les pratiques d'intimidation, d'humiliation et de blocage d'accès à leur enfant et que leur accompagnement par un agent de sécurité neutre soit

organisé, pour leur permettre d'accéder à la chambre de leur fils pendant leurs horaires de visite.

B. Par ordonnance du 16 octobre 2025, le Ministère public a refusé d'entrer en matière et dit que les frais étaient laissés à la charge de l'Etat. Il a relevé qu'une plainte très similaire, déposée par B. _____ le 22 mai 2025, avait fait l'objet d'une ordonnance de non-entrée en matière. A nouveau, les plaignants critiquaient la prise en charge médicale de leur fils et les choix thérapeutiques de l'équipe médicale, sans amener le moindre soupçon de commission d'une infraction. L'aggravation récente de la situation médicale de l'enfant - déjà extrêmement complexe - par une pancréatite nécrosante avait entraîné une discussion pluridisciplinaire à laquelle étaient présents de très nombreux spécialistes, y compris des collaborateurs de l'Office du médecin cantonal, qui avaient adopté une attitude thérapeutique unanime qui comprenait notamment, en cas d'évolution vers un choc septique, une contre-indication à un transfert en soins intensifs avec introduction d'un traitement vasoactif, jugé potentiellement délétère pour l'enfant. Les documents produits démontraient un suivi extrêmement intense de l'enfant, suivi validé par la présence de l'Office du médecin cantonal. En l'absence de tout soupçon de commission d'une quelconque infraction, il n'y avait pas lieu d'entrer en matière. Par gain de paix, le Ministère public renonçait une ultime fois à mettre les frais de décision à la charge des plaignants.

C. a) Par courrier daté du 22 octobre 2025, mis à la Poste le 23 octobre 2025, B. _____ et A. _____ ont requis la récusation du Procureur C. _____, qui avait rendu les deux ordonnances de non-entrée en matière sur les plaintes qu'ils avaient déposées, demandant qu'il ne soit « *plus chargé du traitement d'aucun dossier concernant [leur] famille* » et la désignation d'un autre procureur indépendant afin de garantir une procédure équitable et conforme à l'art. 30 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101). Ils ont fait valoir des motifs d'arbitraire et de partialité apparente constatés notamment dans l'ordonnance du 16 octobre 2025, reprochant au

magistrat de ne pas avoir tenu compte des éléments de maltraitance, de négligence médicale et de mise en danger qu'ils avaient signalés.

Le 24 octobre 2025, le Procureur a transmis à la Chambre de céans la requête de récusation dirigée contre lui, concluant à son rejet, aux frais de ses auteurs. Il observait qu'il ne suffisait pas qu'une décision de clôture ne convienne pas à une partie pour soupçonner le magistrat concerné de partialité. Il précisait en outre que si le courrier du 22 octobre 2025 devait être considéré comme un recours, il concluait également à son rejet, aux frais de ses auteurs.

b) Par acte du 26 octobre 2025, B._____ et A._____ ont recouru - en leurs noms - contre l'ordonnance du 16 octobre 2025, en concluant, frais à la charge de l'Etat, à son annulation et à l'ouverture immédiate d'une instruction avec audition des plaignants, audition du personnel médical concerné, désignation d'un expert indépendant en soins intensifs pédiatriques et production des dossiers médicaux complets de D._____. Subsidiairement, ils ont conclu au renvoi de la cause au Ministère public pour complément d'enquête. Ils ont produit un bordereau pièces.

c) Par courrier daté du 7 novembre 2025, mis à la Poste le 8 novembre 2025, B._____ et A._____ ont requis que la direction de la procédure prenne des « *mesures immédiates* » en raison de la « *mise en danger avérée de la vie d'un enfant* ». Ils ont produit une lettre du 4 novembre 2025 de L._____, ergothérapeute, ainsi qu'un courrier qu'ils avaient adressé à la Justice de paix de Lausanne, daté du 6 novembre 2025.

Par ordonnance du 12 novembre 2025, la direction de la procédure a déclaré irrecevable la demande de mesures immédiates, au motif que la Chambre des recours pénale n'était pas compétente pour intervenir dans le domaine thérapeutique, ni n'est autorité de recours contre les décisions rendues par les juges et justices de paix.

Il n'a pas été ordonné d'échange d'écritures.

En droit :

Recours contre l'ordonnance de non-entrée en matière

1.

1.1 Les parties peuvent attaquer une ordonnance de non-entrée en matière rendue par le Ministère public en application de l'art. 310 CPP (Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 ; RS 312.0) dans les dix jours devant l'autorité de recours (art. 310 al. 2, 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 LVCP [loi d'introduction du Code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009 ; BLV 312.01] ; art. 80 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; BLV 173.01]).

1.2 Se pose toutefois la question de la qualité pour recourir de B._____ et A._____, qui agissent en leur propre nom et non pas comme représentants légaux de leur fils. En effet, les recourants n'ont manifestement pas la qualité de lésés en rapport avec les infractions qui auraient été commises au préjudice de leur fils et ne peuvent donc pas recourir contre l'ordonnance querellée en tant que parties plaignantes ou dénonciateurs. Ils n'ont pas non plus indiqué dans leur plainte qu'ils entendaient former en leur nom propre des prétentions civiles, de sorte qu'ils ne sauraient fonder leur qualité pour recourir sur le statut particulier prévu par l'article 117 al. 3 CPP (cf. à ce sujet CREP 6 mars 2025/180 consid. 2). Quoi qu'il en soit, cette question peut demeurer ouverte, le recours devant de toute manière être rejeté pour les raisons qui suivent.

2.

2.1 Invoquant une violation de la maxime de l'instruction, les recourants font grief au Ministère public de ne pas avoir instruit tous les soupçons d'infraction, notamment en matière de lésions corporelles par négligence et de violation du devoir d'assistance. Ils font valoir que les faits dénoncés relèvent des infractions de contrainte, de séquestration, d'exposition, de violation du devoir d'assistance ou d'éducation et de lésions corporelles par négligence. Ils reprochent également au Ministère public de s'être fondé exclusivement sur les rapports du M. _____ et de l'Office du médecin cantonal et de n'avoir sollicité aucune expertise indépendante ni aucune audition de confrontation, en violation des garanties relatives à un procès équitable (art. 29 al. 1 et 2 Cst. et art. 6 CEDH [Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 ; RS 0.101]). Les faits seraient constitutifs de « *maltraitance institutionnelle systémique et abusive* » et refuser d'entrer en matière sur leur plainte violerait le droit à la vie et à la dignité (art. 10 et 11 Cst. et art. 2 et 3 CEDH).

2.2

2.2.1 Conformément à l'art. 310 al. 1 let. a CPP, le Ministère public rend immédiatement - c'est-à-dire sans qu'une instruction soit ouverte (art. 309 al. 1 et 4 CPP ; ATF 144 IV 81 consid. 2.3.3 ; Grodecki/Cornu, in : Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, 2e éd. 2019, n. 2 ad art. 310 CPP) - une ordonnance de non-entrée en matière lorsqu'il apparaît, à réception de la dénonciation (cf. art. 301 et 302 CPP) ou de la plainte (Grodecki/Cornu, op. cit., n. 1 ad art. 310 CPP) ou après une procédure préliminaire limitée aux investigations de la police (art. 300 al. 1 let. a, 306 et 307 CPP), que les éléments constitutifs d'une infraction ou les conditions d'ouverture de l'action pénale ne sont manifestement pas réunis (ATF 146 IV 68 consid. 2.1 ; TF 6B_1177/2022 du 21 février 2023 consid. 2.1). En effet, pour que le Ministère public ouvre une instruction, il faut des soupçons suffisants laissant présumer qu'une infraction a été commise (art. 309 al. 1 let. a CPP).

L'art. 310 CPP doit être appliqué conformément à l'adage *in dubio pro duriore*, qui découle du principe de la légalité (art. 5 al. 1 Cst. et art. 2 al. 2 CPP ; ATF 138 IV 86 consid. 4.2 ; TF 6B_1177/2022 précité) et signifie qu'en principe un classement ou une non-entrée en matière ne peuvent être prononcés 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 (ATF 146 IV 68 précité). En d'autres termes, il faut être certain que l'état de fait ne constitue aucune infraction. Une ordonnance de non-entrée en matière ne peut être rendue que dans les cas clairs du point de vue des faits, mais également du droit ; s'il est nécessaire de clarifier l'état de fait ou de procéder à une appréciation juridique approfondie, le prononcé d'une ordonnance de non-entrée en matière n'entre pas en ligne de compte. En règle générale, dans le doute, il convient d'ouvrir une enquête pénale (ATF 143 IV 241 consid. 2.2.1 ; ATF 138 IV 86 précité consid. 4.1.2 ; ATF 137 IV 285 consid. 2.3 et les réf. cit., JdT 2012 IV 160).

2.2.2 Aux termes de l'art. 29 Cst., toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable (al. 1).

2.2.3 Selon l'art. 6 CPP, les autorités pénales recherchent d'office tous les faits pertinents pour la qualification de l'acte et le jugement du prévenu (al. 1). Elles instruisent avec un soin égal les circonstances qui peuvent être à la charge et à la décharge du prévenu (al. 2).

La procédure pénale est ainsi régie par la maxime de l'instruction, selon laquelle le Ministère public doit adopter un comportement actif, à savoir rechercher lui-même les faits, d'office et en toute indépendance, dans le but de former son intime conviction et d'établir la vérité matérielle (Moreillon/Parein-Reymond, Petit Commentaire, Code de procédure pénale, 3^e éd. 2025, n. 4 ad art. 6 CPP et les réf. cit.). Cette maxime n'oblige pas le magistrat à administrer d'office de nouvelles preuves lorsqu'il a déjà formé son opinion sur la base du dossier et parvient à la conclusion que les preuves en question ne sont

pas décisives pour la solution du litige ou ne pourraient pas l'amener à modifier son opinion (TF 6B_524/2023 du 18 août 2023 consid. 3.1 ; TF 6B_317/2018 du 10 août 2018 consid. 3.2 et les réf. cit.). S'agissant des faits pertinents, l'autorité dispose d'une liberté d'appréciation étendue et il lui appartient, en fonction de la complexité du cas, de la gravité de l'infraction et des moyens financiers à sa disposition, de définir le stade à partir duquel les faits sont suffisamment élucidés (Moreillon/Parein-Reymond, op. cit., n. 8 ad art. 6 CPP et les réf. cit.).

2.2.4 Quiconque, par négligence, fait subir à une personne une atteinte à l'intégrité corporelle ou à la santé est, sur plainte, puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire (art. 125 al. 1 CP). Si la lésion est grave, l'auteur est poursuivi d'office (art. 125 al. 2 CP). Une condamnation pour lésions corporelles par négligence au sens de l'art. 125 CP suppose 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 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 réf. cit.). 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 réf. cit. ; 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 réf. cit.) (CREP 6 décembre 2022/987).

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 sont fonction 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 130 IV 7 consid. 3.3 et les réf. cit. ; TF 6B_1287/2018 du 11 mars 2019 consid. 1.1).

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_1287/2018 précité consid. 1.1).

Un comportement est la cause naturelle d'un résultat s'il en constitue l'une des conditions sine qua non, c'est-à-dire si, sans lui, le résultat ne se serait pas produit ou du moins pas de la même manière ; il n'est pas nécessaire que l'événement considéré soit la cause unique ou immédiate du résultat (ATF 139 V 176 consid. 8.4.1 et l'arrêt cité).

Lorsque le comportement consiste en une omission, encore faut-il que l'auteur occupe une position de garant. Tel est le cas du médecin vis-à-vis de son patient (ATF 133 IV 158 consid. 5.1 ; ATF 113 IV 68 consid. 5 ; TF 6B_661/2015 du 17 mai 2016 consid. 2.1).

Lorsque la causalité naturelle est établie, il faut encore rechercher si le comportement incriminé est la cause adéquate du résultat. Tel est le cas lorsque, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le comportement était propre à entraîner un résultat du genre de celui qui s'est produit (ATF 138 IV 57 consid. 4.1.3). La causalité adéquate sera admise même si le comportement de l'auteur n'est pas la cause directe ou unique du résultat. Peu importe que le résultat soit dû à d'autres causes, notamment à l'état de la victime, à son comportement ou à celui de tiers (ATF 131 IV 145 consid. 5.2). Il n'y aura rupture du lien de causalité adéquate, l'enchaînement des faits perdant alors sa portée juridique, que si une autre cause concomitante, par exemple une force naturelle, le comportement de la victime ou d'un tiers, constitue une circonstance tout à fait exceptionnelle ou apparaît si extraordinaire que l'on ne pouvait s'y attendre. L'imprévisibilité d'un acte concurrent ne suffit pas en soi à interrompre le rapport de causalité adéquate. Il faut encore que cet acte ait une importance telle qu'il s'impose 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 l'amener et notamment le comportement de l'auteur (ATF 134 IV 255 consid. 4.4.2 et les réf. cit. ; TF 6B_568/2021 du 11 mars 2022 consid. 3.1).

Pour juger si l'on peut retenir à la charge du médecin qu'il a outrepassé les limites de sa marge d'appréciation, il ne faut pas se fonder sur l'état de fait tel qu'il apparaît après coup à l'expert ou au juge mais il faut se placer au moment où le médecin a décidé de prescrire une mesure ou s'en est abstenu (ATF 130 I 337 consid. 5.3). Il y a lieu de distinguer le comportement idéalement attendu (*ex post*), de celui nécessaire et possible à chaque étape de la prise en charge de la patiente (au moment des décisions prises, respectivement omises).

En cas de violation du devoir de prudence par omission, il faut, dans ce type de configuration, procéder par hypothèse et se demander si l'accomplissement de l'acte omis aurait, selon le cours ordinaire des

choses et l'expérience de la vie, évité la survenance du résultat qui s'est produit, pour des raisons en rapport avec le but protecteur de la règle de prudence violée. Pour l'analyse des conséquences de l'acte supposé, il faut appliquer les concepts généraux de la causalité naturelle et de la causalité adéquate (ATF 134 IV 255 consid. 4.4.1 ; TF 6B_388/2020 et 6B_392/2020 du 30 septembre 2021 consid. 4.1.4). L'existence de cette causalité dite hypothétique suppose une très grande vraisemblance ; autrement dit, elle n'est réalisée que lorsque l'acte attendu ne peut pas être inséré intellectuellement dans le raisonnement sans en exclure, très vraisemblablement, le résultat (ATF 116 IV 182 consid. 4a). La causalité adéquate est ainsi exclue lorsque l'acte attendu n'aurait vraisemblablement pas empêché la survenance du résultat ou lorsqu'il serait simplement possible qu'il l'eût empêché (TF 6B_388/2020 et 6B_392/2020 du 30 septembre 2021 précités ; TF 6B_364/2020 du 26 juin 2020 consid. 6.1 et les réf. cit.) (CREP 15 juin 2022/206).

2.2.5 Sous la note marginale « Mise en danger de la vie ou de la santé d'autrui. Exposition », l'art. 127 CP punit quiconque, ayant la garde d'une personne hors d'état de se protéger elle-même ou le devoir de veiller sur elle, l'aura exposée à un danger de mort ou à un danger grave et imminent pour la santé, ou l'aura abandonnée en un tel danger. L'infraction réprimée par cette disposition ne peut pas être commise par négligence ; seul celui qui agit intentionnellement – le dol éventuel étant suffisant – pourra se rendre coupable du crime d'exposition (TF 6B_432/2021 du 21 février 2022 consid. 2.1.1 ; TF 6B_565/2019 du 12 juin 2019 consid. 4.2 et la réf. cit. ; Stettler, in : Macaluso et al. [éd.], Commentaire romand, Code pénal II, 2^e éd. 2025, nn. 18 ad art. 127 CP).

2.2.6 Se rend coupable de contrainte selon l'art. 181 CP, quiconque, en usant de violence envers une personne ou en la menaçant d'un dommage sérieux, ou en l'entravant de quelque manière dans sa liberté d'action, l'oblige à faire, à ne pas faire ou à laisser faire un acte.

2.2.7 Selon l'art. 219 CP, quiconque viole son devoir d'assister ou d'élever une personne mineure dont il met ainsi en danger le

développement physique ou psychique, ou qui manque à ce devoir, est puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire (al. 1). L'auteur est puni d'une peine pécuniaire s'il agit par négligence (al. 2).

Cette disposition protège le développement physique et psychique du mineur, à savoir d'une personne âgée de moins de 18 ans (ATF 126 IV 136 consid. 1b ; ATF 125 IV 64 consid. 1 ; TF 6B_1199/2022 consid. 3.1.1).

Pour que l'art. 219 CP soit applicable, il faut d'abord que l'auteur ait eu envers une personne mineure un devoir d'assistance, c'est-à-dire de protection, ou un devoir d'éducation, c'est-à-dire d'assurer le développement - sur le plan corporel, spirituel et psychique - du mineur. Cette obligation et, partant, la position de garant de l'auteur, peuvent être fondées sur la loi, sur une décision de l'autorité ou sur un contrat, voire sur une situation de fait ; ainsi, sont notamment des garants les parents naturels ou adoptifs, le tuteur, le maître d'école, le responsable d'une institution, le directeur d'un home ou d'un internat, l'employeur, la gardienne de jour, la jardinière d'enfants, le personnel soignant dans un hôpital ou une clinique (ATF 149 IV 240 consid. 2.2 et la réf. cit. ; ATF 125 IV 64 consid. 1a).

L'auteur doit avoir violé son devoir d'assistance ou d'éducation ou manqué à ce devoir. Le comportement délictueux peut donc consister en une action ou en une omission. Dans le premier cas, l'auteur viole positivement son devoir, par exemple en maltraitant le mineur ou en l'exploitant par un travail excessif ou épuisant. Dans le second cas, il manque passivement à son obligation, par exemple en abandonnant l'enfant, en négligeant de lui donner des soins ou en ne prenant pas, face à un danger, les mesures de sécurité qui s'imposent (ATF 149 IV 240 consid. 2.2 précité).

Il faut encore, sur le plan objectif, que la violation du devoir d'assistance ou d'éducation ou le manquement à ce devoir ait eu pour

effet de mettre en danger le développement physique ou psychique du mineur. Définissant un délit de mise en danger concrète, l'art. 219 CP n'exige pas une atteinte à l'intégrité corporelle ou psychique du mineur. Une mise en danger suffit ; celle-ci doit toutefois être concrète, c'est-à-dire qu'elle doit apparaître vraisemblable dans le cas concret. Des séquelles durables, d'ordre physique ou psychique, doivent apparaître vraisemblables, de telle sorte que le développement du mineur est mis en danger. Il faut normalement que l'auteur agisse de façon répétée ou qu'il viole durablement son devoir d'éducation. Il n'est cependant pas exclu qu'un seul acte grave suffise pour que des séquelles durables risquent d'affecter le développement du mineur (ATF 149 IV 240 précité et les réf. cit.).

L'infraction peut être commise intentionnellement ou par négligence. Le dol éventuel suffit pour que l'infraction soit réalisée intentionnellement (*ibidem*).

2.3 En l'espèce, on relèvera en premier lieu que lorsque les recourants reprochent au M._____ d'avoir pris la décision, sans leur accord, de ne plus pratiquer de réanimation intrusive en cas d'arrêt respiratoire de leur fils, ils ne font que répéter, sans y apporter d'élément nouveau, le grief qui a déjà fait l'objet d'une ordonnance de non-entrée en matière du 5 juin 2025, confirmée le 22 octobre 2025 par la Cour de céans. Il n'y a dès lors pas lieu d'entrer en matière sur ces faits, en vertu du principe *ne bis in idem*.

S'agissant de la contestation de la décision de l'équipe médicale du M._____, du 14 juillet 2025, de limiter les visites des recourants auprès de leur fils à deux heures par jour, avec un maximum de deux visites par jour, uniquement entre 14h et 21h, on ne voit guère qu'elle ressortit au droit pénal, ce d'autant plus qu'elle semble s'inscrire dans un contexte de relations difficiles entre les recourants et l'établissement hospitalier. En particulier, les éléments constitutifs des infractions de contrainte et de séquestration ne sont manifestement pas réunis.

Par ailleurs et comme cela a été rappelé ci-dessus (cf. *supra* consid. 2.2.1), l'obligation d'instruire n'existe qu'en présence d'indices permettant de suspecter la commission d'une infraction. En l'occurrence, s'il est vrai que l'on constate sur les photos au dossier des traces de vomissures sur l'enfant, il y a lieu de rappeler le contexte dans lequel celles-ci s'inscrivent. Ainsi, comme souligné par les recourants, D._____ est hospitalisé au M._____ depuis sa naissance car il souffre de plusieurs pathologies extrêmement graves, et, depuis peu, d'une pancréatite nécrosante. Les modalités de la prise en charge médicale de cet enfant sont donc particulièrement complexes. Par ailleurs, la pancréatite est connue pour provoquer des nausées et des vomissements. Dans ces circonstances, les éléments constatés par les recourants, à savoir des traces de vomissures et un masque d'oxygène mal positionné, ne suffisent pas à soupçonner une quelconque violation des règles de l'art médical. Qui plus est, aucune répercussion négative concrète d'un quelconque acte ou omission du personnel médical envers D._____ n'a été mise en évidence.

S'agissant des événements qui se seraient produits le 12 juin 2025, sur lesquels le Ministère public ne s'est pas expressément prononcé, il ressort des déclarations des recourants que D._____ n'a subi aucune lésion. Les infractions de lésions corporelles n'entrent ainsi pas en considération pour ces faits. Il n'apparaît pas non plus que l'événement isolé dont il est question - un capteur d'oxygène qui n'aurait pas été branché -, puisse avoir eu comme conséquence une mise en danger concrète du développement physique ou psychique de l'enfant telle que requise par l'art. 219 CP. En ce qui concerne l'infraction d'exposition, l'intention fait manifestement défaut. Une négligence ne serait en effet pas punissable et rien n'indique - et les recourants ne l'affirment pas - que ce soit ait intentionnellement, ne serait-ce que par dol éventuel, omis de brancher le capteur d'oxygène de sorte à mettre en danger la vie de l'enfant D._____.

Partant, c'est à raison et sans violation de la maxime de l'instruction que le Ministère public a refusé d'entrer en matière sur la plainte déposée par les recourants.

Demande de récusation

3.

3.1 Selon l'art. 59 al. 1 let. b CPP, lorsqu'un motif de récusation au sens de l'art. 56 let. a ou f CPP est invoqué ou qu'une personne exerçant une fonction au sein d'une autorité pénale s'oppose à la demande de récusation d'une partie qui se fonde sur l'un des motifs énumérés à l'art. 56 let. b à e CPP, le litige est tranché sans administration supplémentaire de preuves et définitivement par l'autorité de recours, soit, dans le canton de Vaud, par la Chambre des recours pénale du Tribunal cantonal (art. 13 al. 1 LVCPP [loi vaudoise d'introduction au Code de procédure pénale suisse du 19 mai 2009 ; BLV 312.01]), lorsque le ministère public, les autorités pénales compétentes en matière de contraventions et les tribunaux de première instance sont concernés.

3.2 La Chambre de céans est dès lors compétente pour statuer sur la demande de récusation formée par B._____ et A._____, dès lors qu'elle est dirigée contre un procureur, soit un magistrat du Ministère public.

4.

4.1 Les requérants invoquent à l'encontre de C._____ un comportement arbitraire et une partialité apparente constatés notamment dans l'ordonnance du 16 octobre 2025, lui reprochant de ne pas avoir tenu compte des éléments de maltraitance, de négligence médicale et de mise en danger qu'ils avaient signalés.

4.2 Lorsqu'une partie entend demander la récusation d'une personne qui exerce une fonction au sein d'une autorité pénale, elle doit présenter sans délai à la direction de la procédure une demande en ce sens, dès qu'elle a connaissance du motif de récusation (art. 58 al. 1 CPP).

Un magistrat est récusable pour l'un des motifs prévus aux art. 56 let. a à e CPP. Un magistrat est également récusable selon 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 Cst. et 6 CEDH (ATF 143 IV 69 consid. 3.2). 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 subjectives d'une des parties au procès ne sont pas décisives (ATF 148 IV 137 consid. 2.2 ; ATF 143 IV 69 consid. 3.2 ; TF 7B_1296/2024 du 15 avril 2025 consid. 2.2.1). L'impartialité subjective d'un magistrat se présume jusqu'à preuve du contraire (ATF 136 III 605 consid. 3.2.1 ; TF 7B_53/2025 du 12 juin 2025 consid. 3.2).

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. Des décisions ou des actes de procédure qui se révèlent par la suite 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 7B_317/2024 précité consid. 2.1.3). En effet, 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 permettre aux parties 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 précité ; TF 7B_317/2024 précité).

La garantie d'un juge impartial ne commande pas la récusation d'un magistrat au simple motif qu'il a, dans une procédure antérieure – voire dans la même affaire –, tranché en défaveur du requérant (ATF 143 IV 69 consid. 3.1 ; TF 7B_1296/2024 du 15 avril 2025 consid. 2.2.1).

Les faits sur lesquels repose la demande de récusation doivent être rendus plausibles (art. 58 al. 1 in fine CPP). En d'autres termes, la partie instante doit invoquer des faits à l'appui de sa demande et les rendre vraisemblables. Si ces deux conditions cumulatives ne sont pas respectées, la demande doit être déclarée irrecevable (CREP 30 décembre 2024/930 consid. 2.2.2).

4.3 En l'espèce, en reprochant au Procureur de n'avoir pas tenu compte des éléments de maltraitance, de négligence médicale et de mise en danger qu'ils avaient signalés, les requérants contestent en réalité l'appréciation des faits à laquelle est parvenu le Procureur. Ce dernier a en effet retenu que les plaignants n'avaient pas amené le moindre soupçon de commission d'une infraction, ce qui ne signifie pas qu'il n'a pas tenu compte des éléments soulevés, mais qu'il a considéré qu'il n'en ressortait aucun indice permettant de suspecter la commission d'une infraction, raison pour laquelle il n'y avait pas lieu d'entrer en matière. Ces griefs sont à eux seuls impropres à faire naître un quelconque doute quant à l'impartialité du magistrat et doivent être invoqués dans le cadre d'un recours, d'ailleurs déposé par les requérants et rejeté dans les considérants qui précèdent. La requête de récusation doit dès lors être rejetée.

5. En définitive, le recours, manifestement mal fondé, doit être rejeté dans la mesure de sa recevabilité, sans échange d'écritures (art. 390 al. 2 CPP), et l'ordonnance querellée confirmée. La demande de récusation doit être rejetée.

Les frais de la procédure de recours et de récusation, constitués en l'espèce du seul émolument d'arrêt (art. 422 al. 1 CPP), par 1'540 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 - non sans hésitation - exceptionnellement laissés à la charge de l'Etat. Les recourants sont toutefois avertis que des frais pourraient être mis à leur charge en application de l'art. 428 al. 1 CPP s'ils devaient succomber dans le cadre d'éventuels recours ultérieurs.

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 16 octobre 2025 est confirmée.
- III.** La demande de récusation est rejetée.
- IV.** Les frais d'arrêt, par 2'090 fr. (deux mille nonante francs), sont laissés à la charge de l'Etat.
- V.** L'arrêt est exécutoire.

Le président :

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 :

- A. _____,
- B. _____,
- Ministère public central,

et communiqué à :

- M. le Procureur de l'arrondissement de Lausanne,

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 :