

CHAMBRE DES RECOURS PENALE

Arrêt du 6 novembre 2020

Composition : M. PERROT, président
M. Meylan et Mme Byrde, juges
Greffière : Mme Mirus

Art. 310, 393 ss CPP

Statuant sur le recours interjeté le 24 juillet 2020 par
Q._____ contre l'ordonnance de non-entrée en matière rendue le 13
juillet 2020 par le Ministère public central, division affaires spéciales, dans
la cause n° **PE19.023682-SJH**, la Chambre des recours pénale considère
:

En fait :

A. Par plainte du 28 novembre 2019, complétée le 22 juin 2020,
Q._____, né le 24 septembre 2001, reproche à la Dresse **F.**_____,
psychothérapeute, de ne pas avoir pris en compte des résultats d'analyses
sanguines du 26 janvier 2016 et de ne pas les avoir communiqués à ses

parents, alors qu'il était mineur. Il en aurait subi de graves conséquences, sous forme d'une importante prise de poids et de dépressions à répétition. En outre, il a expliqué que, mécontent des services de la Dresse F._____, il s'était adressé en juin 2016 à la Division interdisciplinaire de santé des adolescents (ci-après : DISA) du CHUV. Il reproche également à ce service d'avoir commis des erreurs médicales. La Dresse Z._____, bien qu'elle ait reçu les résultats d'analyses sanguines précités, n'en aurait pas pris connaissance. Quant aux Drs A._____ et W._____, deux autres médecins de la DISA, la plainte n'expose pas ce qui leur est reproché.

B. Par ordonnance du 13 juillet 2020, le Ministère public central, division affaires spéciales, a refusé d'entrer en matière (I) et a laissé les frais de cette ordonnance à la charge de l'Etat (II).

Le procureur a retenu que l'examen des pièces produites par le plaignant ne permettait pas de fonder de soupçons de commission d'une infraction pénale. En substance, le plaignant semblait soutenir qu'un traitement, sans dire lequel, aurait dû être mis en place ensuite des résultats d'analyses sanguines du laboratoire d'analyses médicales, qui indiqueraient une « situation alarmante », situation constatée selon le plaignant par ses médecins traitants actuels. Ce traitement aurait pu éviter tant les dépressions que la prise de poids. Le procureur a d'emblée relevé qu'il ressortait des diverses pièces produites que tant la prise de poids que la dépression du plaignant étaient déjà présentes avant la prise de sang et son analyse, si bien qu'il n'était pas possible de comprendre comment la prétendue absence de prise en compte de ces résultats pouvait être la source des maux de Q._____. Il ressortait en outre des écrits de la Dresse F._____ que celle-ci avait bel et bien pris en compte ces résultats, puisqu'elle exposait avoir mis en place un traitement pour corriger les acides gras érythrocytaires avec une supplémentation en oméga 3 et des aménagements alimentaires (P. 9/2). Il ressortait par ailleurs des écrits de la mère du plaignant que ces résultats avaient bien été transmis à la DISA, mais Q._____ ne produisait aucun élément propre à permettre le doute quant à la prise en compte de ces résultats par ce service. Quant à l'interprétation de ces résultats, les écrits des

médecins consultés par la suite par le plaignant, soit les Drs B._____, H._____ et K._____ n'apportaient rien qui permette de susciter des soupçons d'erreur médicale. Le rapport médical du 28 mai 2020 du Dr B._____ se limitait à indiquer que les résultats d'analyses sanguines montraient un probable déséquilibre alimentaire et hormonal, ce qui aurait dû orienter vers un régime de type méditerranéen. Quant au rapport du Dr H._____ du 26 mars 2020, il en ressortait que Q._____ ne semblait plus vouloir surveiller son alimentation, que celle-ci était principalement composée de « junkfood », que son apport calorique était manifestement excessif et que, du point de vue psychologique, la motivation du prénommé avait été épuisée par de multiples régimes sans résultats, ce qui compliquait la situation, dans la mesure où la diète était le principal levier d'amélioration ; un travail important était à faire au niveau psychologique. Enfin, par un courriel du 20 avril 2020, le Dr K._____, répondant à des questions probablement posées par la mère du plaignant, niait le lien entre le burnout de Q._____ en 2016 et ses graves déséquilibres hormonaux, en précisant qu'il n'y avait en 2016 pas de graves dérèglements hormonaux, mais uniquement un trouble du métabolisme des acides gras et un léger déficit en magnésium. A la question de savoir si la médication avant, pendant ou après son appendicectomie (de décembre 2015) aurait pu induire le déséquilibre de la flore intestinale, vu la neutropénie dont souffrait le patient, ce médecin se limitait à indiquer qu'il n'existait pas de neutropénie en 2016. Quant aux causes du brusque changement de poids du patient, il indiquait que la dysbiose et le trouble du métabolisme digestif étaient en cause dans le déclenchement de l'obésité. S'agissant des traitements, il suggérait un suivi par une diététicienne, une évaluation des allergies alimentaires et le traitement du terrain hypersensible (culpabilité, gestion des émotions, magnésium...). En résumé, il ressortait ainsi de ces divers avis que les médecins ne faisaient aucun lien de cause à effet entre la prise de poids du plaignant et la prétendue absence de prise en compte des résultats sanguins de 2016. Au contraire, si l'on en croyait le Dr K._____, ces résultats ne montraient pas de graves dérèglements hormonaux, ce qui rejoignait l'avis de la Dresse F._____. Comme celle-ci, le Dr B._____, en 2020, ne préconisait lui non plus rien d'autre qu'un régime alimentaire.

Il ressortait encore globalement de ces avis médicaux qu'une grande partie du travail devait s'effectuer sur le plan psychologique, ce qui rejoignait également l'opinion de la Dresse F._____, lorsqu'elle soulevait les souffrances psychiques de Q._____, sur fond de contexte familial difficile. Enfin, le procureur a relevé qu'il ressortait de manière générale du dossier que la mère du plaignant semblait tendre à nier la problématique relevée par les médecins et à accuser divers tiers d'être à l'origine des maux de son fils. Les pièces produites démontraient qu'outre la Dresse F._____, puis la DISA, elle avait également mis en cause l'école (P. 9/5) ou encore une cryolipolyse effectuée à la Clinique [...] (P. 10). Ces mises en cause diverses, généralement virulentes, associées au fait que le plaignant ne fournissait pour l'essentiel que le point de vue de sa mère, en omettant toute prise de position des personnes ainsi attaquées, imposaient de prendre les accusations objets de la plainte avec une précaution particulière. Au vu de ce qui précédait, les soupçons de commission d'une infraction pénale étaient manifestement insuffisants pour justifier l'ouverture d'une instruction pénale. L'avis non étayé d'un patient mécontent ne devait en aucun cas suffire à justifier l'intervention de la justice pénale, ce d'autant moins lorsque tous les avis médicaux convergeaient en sens contraire.

C. Par acte du 24 juillet 2020, Q._____, par son conseil, a recouru auprès de la Chambre des recours pénale contre cette ordonnance, en concluant, avec suite de frais et dépens, à son annulation, le dossier de la cause étant renvoyé au Ministère public pour l'ouverture d'une instruction pénale et la mise en œuvre des mesures d'investigation utiles, une juste indemnité pour la procédure de recours lui étant allouée, à la charge de l'Etat.

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

En droit :

1. Les parties peuvent attaquer une ordonnance de non-entrée en matière rendue par le Ministère public (art. 310 CPP) 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 LVCPP [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]).

Interjeté dans le délai légal et dans les formes prescrites (art. 385 al. 1 CPP) auprès de l'autorité compétente, par la partie plaignante qui a qualité pour recourir (art. 382 al. 1 CPP; ATF 140 IV 155 consid. 3.3.1), le recours de Q. _____ est recevable.

2.

2.1 Le recourant soutient en substance que les analyses effectuées en 2016 n'auraient pas été suivies de mesures adéquates et efficaces, qu'il appartiendrait à l'enquête pénale de définir quels manquements pourraient être retenus à l'encontre de quels praticiens, que le seul fait que le recourant et ses parents n'aient eu connaissance qu'à l'automne 2019 des éléments mis en évidence par les analyses opérées par le laboratoire d'analyses médicales du Dr M. _____, en 2016, démontrerait un manquement à l'obligation d'information du patient. Selon le recourant, le procureur ne pouvait dès lors refuser d'entrer en matière sur sa plainte et des mesures d'instruction, dont l'audition des divers médecins, auraient dû être menées.

2.2 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 86 consid. 2.3.3) – 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 (Cornu, in: Kuhn/Jeanerret [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, Bâle 2019, nn. 1

et 2 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 (TF 6B_401/2020 du 13 août 2020 consid. 2.1). Cette disposition doit être appliquée conformément à l'adage « in dubio pro durore ». Celui-ci, qui découle du principe de la légalité, signifie qu'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 (TF 6B_375/2020 du 9 juillet 2020 consid. 3.2 et les références citées). 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 consid. 4.1.2; ATF 137 IV 285 consid. 2.3 et les réf. citées, JdT 2012 IV 160). En revanche, le Ministère public doit pouvoir rendre une ordonnance de non-entrée en matière dans les cas où il apparaît d'emblée qu'aucun acte d'enquête ne pourra apporter la preuve d'une infraction à la charge d'une personne déterminée (TF 6B_375/2020 précité ; TF 6B_541/2017 du 20 décembre 2017 consid. 2.2).

2.3

2.3.1 Il est constant que les problèmes de surpoids et la dépression du recourant étaient déjà présents avant la prise de sang et les analyses effectuées en 2016.

2.3.2 Contrairement à ce que soutient le recourant, il résulte du dossier que la Dresse F. _____ a pris en compte les résultats de 2016. En effet, le 20 septembre 2018, elle écrivait un courrier à un confrère concernant Q. _____, selon lequel elle avait été consultée par le recourant en 2015 et 2016 pour des problèmes de surpoids et des signes dépressifs, précisant que la mère du recourant avait des propos

maltraitants envers son fils concernant son poids et qu'il n'était pas possible de mettre en place une thérapie, la mère du recourant annulant les rendez-vous ou venant seule (P. 9/2). Dans un courriel adressé au père du recourant le 16 janvier 2020, la Dresse F. _____ a indiqué que les analyses avaient été discutées avec la mère de l'intéressé, qu'elle avait mis en place un traitement pour corriger les acides gras érythrocytaires avec une supplémentation en omega 3 et des aménagements alimentaires comprenant une éviction des produits laitiers et du gluten sur six mois avec ensuite une reprise progressive de ces aliments. Elle a ajouté que la question de la nourriture était conflictuelle entre Q. _____ et sa mère, celle-ci disant retrouver des paquets de nourriture, le prénommé mangeant en cachette (P. 9/2). Enfin, le 2 juin 2016, la Dresse F. _____ avait établi un certificat médical pour Q. _____ mentionnant un état de stress et de fatigue incompatible avec la poursuite de sa scolarité (P. 9/8).

L'ensemble de ces éléments démontre que la Dresse F. _____ a pris en compte les analyses du laboratoire d'analyses médicales SA et mis en œuvre un traitement. Les griefs du recourant sur ce point doivent donc être rejetés.

2.3.2 Le recourant confirme que lorsqu'il a consulté les médecins de la DISA, après avoir cessé de consulter la Dresse F. _____, le rapport des analyses médicales de 2016 leur a été remis. Il soutient en revanche que les médecins de la DISA n'ont pas non plus pris en compte ce rapport, la Dresse Z. _____ s'étant contentée de le verser au dossier. Cette affirmation ne repose toutefois sur aucun élément au dossier. Il résulte au contraire de celui-ci que Q. _____ a été suivi et sa situation prise en compte. En effet, un certificat médical non daté de la DISA mentionne que Q. _____ a été évalué le 17 juin 2016 par la Dresse Z. _____ (P. 12) La Dresse A. _____ de la DISA a écrit à la mère du recourant le 10 octobre 2019 en indiquant que la DISA était à disposition pour accompagner Q. _____ s'il le souhaitait dans cette démarche jusqu'à ses 20 ans ; comme proposé, les médecins feraient une évaluation métabolique de Q. _____, un suivi à la consultation garçon, une prise en charge autour

de l'estime de soi et pourraient, selon sa demande, l'adresser au centre d'Estavayer pour un deuxième avis (P. 12).

Partant, les griefs du recourant concernant les médecins de la DISA doivent être rejetés.

2.3.3 Le recourant fait valoir qu'en octobre 2019, le Dr M._____ du Laboratoire d'analyses médicales SA aurait expliqué à sa mère que les analyses effectuées en 2016 avaient révélé de forts déséquilibres, en particulier s'agissant des acides gras érythrocytaires, et qu'il aurait dit que ces analyses « révélaient une situation alarmante ». Or, dans le rapport d'analyses de 2016, il est mentionné que, sur la base des analyses biologiques réalisées, le statut des acides gras, liés aux phospholipides des membres érythrocytaires de Q._____, est perturbé (cf. P. 9/3). En outre, ce rapport fait à chaque analyse d'un type d'acides gras érythrocytaires des constatations en matière de nutrition, en conseillant notamment de diminuer l'apport de certains acides et d'augmenter la consommation de certains autres (P. 9/3). Autrement dit, ce rapport ne préconise rien d'autre qu'un régime alimentaire.

2.3.4 Le recourant soutient que les rapports des autres médecins fonderaient des soupçons d'infraction.

Or, dans son rapport du 28 mai 2020 (P. 9/9), le Dr B._____ indique que les résultats d'analyses sanguines montrent que Q._____ présentait probablement un déséquilibre alimentaire et hormonal, que les résultats proposaient un régime qui aurait dû être orienté vers un régime de type méditerranéen, mais que sur ce dernier point, il ne pouvait pas se prononcer, ajoutant qu'un suivi par un spécialiste aurait été souhaitable et que sans suivi médical, la problématique du poids risquait de perdurer voire de se péjorer. Comme l'a relevé le procureur, ce médecin ne fait absolument aucun lien entre la prise de poids du recourant et la prétendue absence de prise en compte des résultats sanguins de 2016. Il en va de même des Drs H._____ et K._____. En effet, dans son rapport du 26 mars 2020 (P. 9/10), le Dr H._____ indique que Q._____ ne semble

plus vouloir surveiller son alimentation, que celle-ci est principalement composée de « junkfood », que son apport calorique est manifestement excessif, que du point de vue psychologique, la motivation du patient a été épuisée par de multiples régimes sans résultats, ce qui complique la situation, dans la mesure où la diète est le principal levier d'amélioration, et qu'un travail important est à faire au niveau psychologique. Il préconise notamment une amélioration progressive de la diète, l'instauration d'un suivi psychologique et la remise en mouvement. Enfin, dans un courriel adressé le 20 avril 2020 à la mère du recourant, le Dr K. _____ nie le lien entre le burnout de Q. _____ en 2016 et ses graves déséquilibres, en précisant qu'il n'y avait en 2016 pas de graves dérèglements hormonaux, mais uniquement un trouble du métabolisme des acides gras et un léger déficit en magnésium. A la question de savoir si la médication avant, pendant ou après son appendicectomie (de décembre 2015) aurait pu induire le déséquilibre de la flore intestinale, vu la neutropénie dont souffrait le patient, ce médecin indique qu'il n'existait pas de neutropénie en 2016. Quant aux causes du brusque changement de poids du patient, il indique que la dysbiose et le trouble du métabolisme digestif étaient en cause dans le déclenchement de l'obésité. S'agissant des traitements, il suggère un suivi par une diététicienne, une évaluation des allergies alimentaires et le traitement du terrain hypersensible (culpabilité, gestion des émotions, magnésium...).

2.3.5 Au vu de l'ensemble des considérations qui précèdent, on doit constater que le recourant souffre de problèmes d'obésité et présente des signes dépressifs. Cela a été identifié en 2015 et 2016 par la Dresse F. _____ notamment. Celle-ci n'a rien caché à son patient, a préconisé des mesures, soit un régime et un suivi psychologique, mais s'est heurtée à des résistances de la mère du recourant, alors mineur. Par la suite, les autres médecins ont tous préconisé des régimes et un suivi psychologique. Il n'y a aucun indice d'infraction, étant en outre relevé que le recourant ne précise pas de quelle infraction il pourrait s'agir. En particulier, au vu de ce qui précède, on peut exclure toute lésion corporelle - soit un acte ayant lésé la santé ou l'intégrité du recourant - due à un quelconque acte ou même à une quelconque omission des

praticiens visés dans la plainte. De même, une violation des règles de l'art dans la prise en charge des problèmes de santé du recourant est à exclure. En réalité, le recourant voudrait que le procureur enquête pour trouver d'éventuels indices d'infraction. Cela s'apparente toutefois à une recherche indéterminée de preuves (« *fishing expedition* »), prohibée en procédure pénale.

On peut encore ajouter qu'une ordonnance de non-entrée en matière avait déjà été rendue le 21 février 2018 (P. 10), confirmée par arrêt de la Cour de céans du 7 novembre 2018 (n° 870), ensuite de la plainte pénale déposée par la mère du recourant. Cette plainte concernait le recourant et était dirigée contre inconnu pour « violation des règles de l'art, lésions corporelles graves et irréversibles, abus de faiblesse et promesses insidieuses à un adolescent de 14 ans ayant entraînés une dépression et traitement inadapté voué à l'échec, ainsi que pour toutes autres infractions commises en relation avec les faits ». En substance, la plaignante invoquait avoir découvert par hasard, lors d'une émission « A bon entendeur » récente, que le traitement par cryolipolyse comportait des contre-indications, notamment en cas d'hyperplasie adipeuse paradoxale (soit, selon elle, une « augmentation paradoxale du volume des graisses de manière irréversible »). Elle reprochait à la clinique en question d'avoir « soigneusement caché les risques liés à ce traitement », notamment les contre-indications, entraînant de graves séquelles sur la santé physique et psychique de son enfant, et plus particulièrement une augmentation irréversible des graisses, Q._____ ayant selon elle développé une « hyperplasie adipeuse paradoxale ». L'analyse du Ministère public au sujet de l'influence de la mère du recourant peut donc être confirmée.

2.4 En conclusion, c'est à bon droit que le Ministère public central a rendu une ordonnance de non-entrée en matière. Par ailleurs, aucune mesure d'instruction supplémentaire ne permettrait d'aboutir à une appréciation différente.

4. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être rejeté et l'ordonnance attaquée confirmée.

Les frais de la procédure de recours, par 1'100 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 du recourant, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

Par ces motifs,
la Chambre des recours pénale
prononce :

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** L'ordonnance du 13 juillet 2020 est confirmée.
- III.** Les frais d'arrêt, par 1'100 fr. (mille cent francs), sont mis à la charge de Q._____.
- IV.** 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 :

- Me Jean-Samuel Leuba, avocat (pour Q._____),
- 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 :