



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Rue des Augustins 3, case postale 630, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00

www.fr.ch/tc

502 2025 1
502 2025 116

Arrêt du 24 mars 2026

Chambre pénale

Composition

Président : Laurent Schneuwly
Juges : Jérôme Delabays, Alessia Chocomeli
Greffière : Dunia Vaucher-Crameri

Parties

A. _____, recourant

contre

MINISTÈRE PUBLIC DE L'ETAT DE FRIBOURG, autorité intimée

et

B. _____, intimé, représenté par Me David Ecoffey, avocat,

C. _____, intimé

Objet

Ordonnance de non-entrée en matière (art. 310 CPP)

Recours du 5 janvier 2025 contre l'ordonnance du Ministère public du 23 décembre 2024

considérant en fait

A. Le 18 novembre 2023, A. _____ a adressé une dénonciation au Ministère public à l'encontre de C. _____ et D. _____. E. _____, mère du recourant, est décédée le 13 septembre 2023 des suites d'un cancer du poumon. A. _____ soutient que sa mère n'a pas été prise en charge correctement, respectivement qu'il soupçonne que des erreurs médicales ont été commises par les deux personnes qu'il a dénoncées.

Le 6 juin 2024, la police a procédé à l'audition de C. _____. B. _____ a été entendu le 24 juillet 2024 et F. _____ le 28 août 2024, étant précisé que celle-ci était la supérieure hiérarchique de B. _____ au moment des faits dénoncés.

Le 30 octobre 2024, la police a rendu son rapport d'enquête.

En date du 9 décembre 2024, A. _____ a déposé une plainte pénale à l'encontre de C. _____ et B. _____. Il a indiqué vouloir se constituer partie plaignante au pénal et au civil.

B. Par ordonnance du 23 décembre 2024, le Ministère public n'est pas entré en matière sur la dénonciation du 18 novembre 2023 précitée.

C. Par courrier du 5 janvier 2025, A. _____ a interjeté recours à l'encontre de l'ordonnance susmentionnée, concluant en substance à son annulation. En date du 30 avril 2025, il a déposé une requête d'assistance judiciaire partielle.

Invité à se déterminer, le Ministère public a, par courrier du 6 mai 2025, indiqué ne pas avoir d'observations à formuler sur le recours. Il a également remis son dossier.

Par courrier du 5 janvier 2026, C. _____ et B. _____ ont été invités à se déterminer.

Le 16 mars 2026, dans le délai prolongé, B. _____, par Me David Ecoffey, s'est déterminé sur le recours. C. _____ ne s'est pas déterminé.

en droit

1.
 - 1.1. Aux termes des art. 310 al. 2 et 322 al. 2 CPP, ainsi que de l'art. 85 al. 1 de la loi sur la justice (LJ ; RSF 130.1), la voie du recours à la Chambre pénale du Tribunal cantonal (ci-après : la Chambre pénale) est ouverte contre une ordonnance de non-entrée en matière.
 - 1.2. Le délai de recours est de dix jours et commence à courir le lendemain du jour de la notification de la décision attaquée (art. 90 al. 1 et 396 CPP). En l'espèce, l'ordonnance attaquée est datée du 23 décembre 2024. Le recourant indique que celle-ci lui a été notifiée le 31 décembre 2024, et le dossier ne contient aucune pièce attestant de la date de la notification de la décision querellée. Dans ces circonstances, il y a lieu de retenir que celle-ci a effectivement été notifiée au recourant le 31 décembre 2024, de sorte que le recours déposé le 5 janvier 2025 est intervenu en temps utile.

1.3. Le recours doit être motivé (art. 396 al. 1 CPP) et indiquer précisément les motifs qui commandent une autre décision (art. 385 al. 1 let. b CPP).

En l'espèce, la deuxième conclusion du recourant est la suivante : « *Reconnaître coupable le Dr B. _____ à l'infraction de l'art. 128 al. 1 let. f LSan par la procédure simplifiée de l'ordonnance pénale, infraction prétendument commise le 23 décembre 2022 en n'informant pas sa patiente des risques de décès relativement élevé de 5 % lié au traitement néoadjuvant administré* ». Le recours ne pouvant tendre qu'à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée (cf. not. art. 382 al. 1 CPP), cette conclusion est irrecevable. Pour le surplus, le recours du 5 janvier 2025 respecte les exigences de motivation, étant relevé que le recourant a agi sans l'assistance d'un mandataire professionnel.

1.4. Les faits et moyens de preuve nouveaux sont admis en procédure de recours (ATF 141 IV 396 consid. 4.4).

1.5. Le recours peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, le déni de justice et le retard injustifié, pour constatation incomplète ou erronée des faits et pour inopportunité (art. 393 al. 2 CPP).

1.6. La Chambre pénale dispose d'une pleine cognition en fait et en droit (art. 393 al. 2 CPP) et statue sans débats (art. 397 al. 1 CPP).

2.

2.1. E. _____ étant décédée, il convient en premier lieu d'examiner la qualité pour recourir de son fils A. _____. Selon l'art. 382 al. 1 CPP, toute partie qui a un intérêt juridiquement protégé à l'annulation ou à la modification d'une décision a qualité pour recourir contre celle-ci.

2.1.1. Dans son recours, A. _____ soutient que le Dr B. _____ a contrevenu délibérément à ses devoirs professionnels, et estime qu'il doit être condamné en vertu de l'art. 128 al. 1 let. f de la loi fribourgeoise du 16 novembre 1999 sur la santé (LSan ; RSF 821.0.1). Selon l'art. 127c al. 1 LSan, le patient ou la patiente qui se plaint de la violation d'un droit qui lui est reconnu par la présente loi ainsi que le ou la professionnel-le ou l'institution mis-e en cause ont qualité de partie. L'art. 128 al. 3 LSan prévoit que la poursuite et le jugement des infractions ont lieu conformément à la loi sur la justice. En l'occurrence, on peut se demander si le recourant dispose bel et bien de la qualité pour recourir en lien avec les dispositions de la LSan qu'il invoque. En effet, la titulaire des droits mentionnés dans la LSan était sa mère, en sa qualité de patiente. Toutefois, cette question peut rester ouverte au vu de ce qui suit.

2.1.2. Dans son recours, A. _____ reproche également au Ministère public de s'être uniquement appuyé sur les déclarations des médecins impliqués, sans avoir ordonné une expertise auprès d'un médecin tiers, pour écarter l'infraction d'homicide par négligence au motif qu'aucune règle de l'art n'a été violée. On comprend par-là que le recourant entend également demander la poursuite de l'instruction s'agissant de l'infraction d'homicide par négligence.

Dans son ATF 146 IV 76, le Tribunal fédéral a analysé l'application de l'art. 121 al. 1 CPP et en a déduit une exception au principe selon lequel seule la partie directement lésée peut revêtir la qualité de partie plaignante. Il a retenu dans le cas d'espèce que les parents d'une jeune fille décédée sont des proches au sens de l'art. 121 al. 1 CPP, respectivement de l'art. 110 al. 1 CP et qu'ils sont les héritiers légaux les plus proches de leur fille (cf. art. 457 al. 1 et 458 al. 1 CC). Ainsi, le Tribunal fédéral a retenu que, conformément à la règle de l'art. 121 al. 1 CPP, les parents étaient légitimés à se constituer parties plaignantes durant la procédure préliminaire (cf. art. 118 al. 1 CPP) et étaient

donc fondés à demander la poursuite et la condamnation des personnes pénalement responsables de l'infraction dénoncée (cf. art. 119 al. 2 let. a CPP ; ATF 142 IV 82 consid. 3.2). De plus, dès lors que, par l'effet de l'art. 121 al. 1 CPP, les parents faisaient valoir les droits de procédure de leur fille décédée, qui a été directement lésée par l'infraction dénoncée (cf. art. 115 al. 1 CPP et 117 CP), il n'était pas nécessaire qu'ils puissent se prévaloir d'avoir eux-mêmes été personnellement lésés par cette infraction.

2.2. En l'espèce, le recourant est le fils de la victime et, par-là, son héritier légal (art. 457 al. 1 CC). Conformément à l'art. 121 al. 1 CPP et à la jurisprudence précitée, il pouvait se constituer partie plaignante et est légitimé à demander la poursuite des personnes présumées responsables, notamment en ce qui concerne l'infraction d'homicide par négligence. Il a donc la qualité pour recourir.

2.3. Ainsi, le recours est recevable.

3. Dans un premier grief, le recourant se plaint d'une violation de son droit d'être entendu. Il indique ne jamais avoir pu consulter le dossier du Ministère public. En l'espèce, il ressort du dossier de la cause qu'une copie scannée du dossier a été remise au recourant en date du 17 février 2025 (DO 10040). Ainsi, ce grief devient sans objet.

4.

4.1. Dans un second grief, le recourant soutient que c'est à tort que le Ministère public a rendu une ordonnance de non-entrée en matière dans le cas d'espèce, et qu'il a ce faisant violé son droit d'être entendu dans la mesure où aucun avis de prochaine clôture ne lui a été communiqué. Ainsi, il n'a pas été en mesure de déposer ses réquisitions de preuves. Le recourant est d'avis que l'instruction ne peut en l'espèce pas être considérée comme complète dans la mesure où aucune expertise n'a été demandée à un médecin tiers.

4.2. Avant l'ouverture d'une instruction, le droit de participer à l'administration des preuves ne s'applique en principe pas (art. 147 al. 1 CPP *a contrario* ; ATF 143 IV 397 consid. 3.3.2), et ce y compris en cas d'investigations policières diligentées à titre de complément d'enquête requis par le ministère public en vertu de l'art. 309 al. 2 CPP (arrêt TF 6B_488/2021 du 22 décembre 2021 consid. 4.2). En outre, avant de rendre une ordonnance de non-entrée en matière, le ministère public n'a pas à informer les parties ni n'a l'obligation de leur fixer un délai pour présenter d'éventuelles réquisitions de preuve, l'art. 318 CPP n'étant pas applicable dans ce cas. Le droit d'être entendu des parties est en effet assuré, le cas échéant, dans le cadre de la procédure de recours contre l'ordonnance de non-entrée en matière (cf. art. 310 al. 2, 322 al. 2 et 393 ss CPP). Cette procédure permet aux parties de faire valoir tous leurs griefs - formels et matériels - auprès d'une autorité disposant d'une pleine cognition en fait et en droit (cf. art. 391 al. 1 et 393 al. 2 CPP ; arrêt TF 6B_89/2022 du 2 juin 2022 consid. 2.2 et les références citées).

4.3. En l'espèce, le Ministère public a demandé à la police de procéder à l'audition des deux médecins dénoncés en qualité de personnes appelées à donner des renseignements et d'examiner les dossiers médicaux de la défunte (DO 2004). Ainsi, à première vue, les auditions réalisées ne dépassent pas le cadre des investigations policières qui peuvent être effectuées avant que le Ministère public n'ouvre une instruction, au vu de la jurisprudence fédérale susmentionnée. Néanmoins, dans le cas d'espèce, la dénonciation a été faite à l'encontre de personnes déterminées. Certains auteurs préconisent que dans un tel cas, soit en présence d'une plainte dirigée contre une personne déterminée, le ministère public doit ouvrir une instruction contre celle-ci permettant à cette dernière d'être entendue comme prévenue (PC CPP, 3^{ème} éd. 2025, art. 309 n. 17). Au surplus, les

faits dénoncés sont en l'occurrence graves, la victime étant décédée. La question de savoir si le Ministère public aurait en l'espèce dû ouvrir l'instruction et rendre une ordonnance de classement, en lieu et place d'une ordonnance de non-entrée en matière, peut toutefois rester ouverte au vu de l'issue du recours.

5.

5.1. Conformément à l'art. 310 al. 1 let. a et b CPP, le ministère public rend immédiatement une ordonnance de non-entrée en matière s'il ressort de la dénonciation ou du rapport de police que les éléments constitutifs de l'infraction ou les conditions à l'ouverture de l'action pénale ne sont manifestement pas réunis, ou qu'il existe des empêchements de procéder. Cette disposition doit être appliquée dans le respect de l'adage *in dubio pro duriore* qui découle du principe de la légalité (ATF 138 IV 86 consid. 4.2 ; arrêt 7B_1425/2024 du 21 juillet 2025 consid. 3.2.1). Selon ce 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 de 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'acquittement 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 trancher (ATF 143 IV 241 consid. 2.2.1 et les références citées). Le ministère public et l'autorité de recours disposent dans ce cadre d'un pouvoir d'appréciation (ATF 146 IV 68 consid. 2.2 ; arrêt TF 7B_774/2023 du 15 octobre 2025 consid. 2.2.1).

5.2. Selon l'art. 117 CP, quiconque, par négligence, cause la mort d'une personne est puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire. Conformément à l'art. 12 al. 3 CP, il y a négligence si, par une imprévoyance coupable, l'auteur a agi sans se rendre compte ou sans tenir compte des conséquences de son acte. Il faut que l'auteur ait, d'une part, violé les règles de prudence que les circonstances lui imposaient pour ne pas excéder les limites du risque admissible et que, d'autre part, il n'ait pas déployé l'attention et les efforts que l'on pouvait attendre de lui pour se conformer à son devoir (ATF 143 IV 138 consid. 2.1 ; arrêt TF 6B_58/2024 du 8 août 2024 consid. 1.2).

Selon la jurisprudence, la particularité de l'art médical réside dans le fait que le médecin doit, avec ses connaissances et ses capacités, tendre vers le résultat désiré, mais n'a pas l'obligation de l'atteindre ou même de le garantir. Les exigences que le devoir de prudence impose au médecin sont en 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 références citées). 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 148 IV 39 consid. 2.3.4 ; arrêt TF 6B_1177/2022 du 21 février 2023 consid. 2.3.3).

5.3. Enfin, aux termes de l'art. 127 CP, quiconque, ayant la garde d'une personne hors d'état de se protéger elle-même ou le devoir de veiller sur elle, l'expose à un danger de mort ou à un danger grave et imminent pour la santé, ou l'abandonne en un tel danger, est puni d'une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou d'une peine pécuniaire.

5.4. En l'espèce, il y a lieu de se pencher dans un premier temps sur les faits reprochés par le recourant à C._____.

5.4.1. Dans le cadre de sa dénonciation, le recourant reproche à C._____ de ne pas avoir réalisé une radiographie de profil à feu E._____ lors de sa consultation du mois d'août 2022. Dans son recours, le recourant ne critique pas directement les considérations du Ministère public s'agissant de C._____, mais soutient que l'autorité précitée s'est laissée convaincre par des justifications erronées des médecins sans demander une expertise auprès d'un médecin tiers. Dans la mesure où le recourant a agi sans l'assistance d'un mandataire professionnel, il convient tout de même d'examiner si c'est à juste titre que le Ministère public a rendu une ordonnance de non-entrée en matière en ce qui concerne les faits reprochés à C._____, étant au surplus relevé que les infractions qui pourraient entrer en ligne de compte en l'espèce (homicide par négligence et exposition) se poursuivent d'office et sont graves.

5.4.2. Dans l'ordonnance attaquée, le Ministère public retient ce qui suit : *« Il ressort de ses déclarations, dont rien ne permet de remettre en cause la probité, que C._____, lequel est un pneumologue expérimenté et reconnu, suivait E._____ de manière scrupuleuse et régulière et a pris en compte tous les éléments en sa possession pour décider des examens à pratiquer. Or, selon l'état général des connaissances professionnelles et les circonstances du cas particulier, sa décision de ne pas faire réaliser, en août 2022, qu'une radiographie de face n'apparaît pas insoutenable. Il s'agissait au contraire d'un choix raisonné conforme à la pratique en la matière et qui satisfait aux exigences objectives de l'art médical de sorte qu'on ne saurait y voir aucune violation des devoirs de prudence et, encore moins, un manque d'effort blâmable du médecin ».*

5.4.3. En l'occurrence, lors de son audition du 6 avril 2024, C._____ a indiqué qu'en août 2022, il avait estimé que, dans le cas de la défunte, une seule radiographie de face était suffisante. Il a précisé qu'au vu de la situation de cette patiente, il n'a pas vu de nécessité impérative de faire également une radiographie de profil, étant souligné que si une telle radiographie avait été réalisée, on aurait probablement pu voir une masse (DO 2100 I. 129-141). Il a indiqué que lors de la consultation de la patiente du mois de juin 2021, il avait réalisé une radiographie de face et de profil (DO 2097 I. 50-52). Selon C._____, au vu du résultat normal de la fonction pulmonaire réalisé lors de l'examen du mois d'août 2022 et de l'absence de plainte particulière, il n'a pas vu l'utilité de faire une radiographie de profil en complément lors de l'examen du mois d'août 2022 (DO 2100, I. 129-132). Le Ministère public a entièrement suivi les explications de C._____ et a, sur cette base, considéré qu'aucune violation des devoirs de prudence ne pouvait être reprochée au médecin précité.

Or, certains éléments du dossier laissent planer un certain doute sur ce dernier point. En effet, il ressort de la dénonciation du recourant que sa mère, vétérinaire de formation, lui a confié que le médecin précité avait fait preuve de négligence en ne procédant pas également à une radiographie

de profil. Dans le cadre de ses études, elle avait en effet appris qu'en présence d'une toux irritative, une radiographie de profil s'imposait (DO 2006). Une autre personne proche du recourant, qui a également fait des études vétérinaires, a indiqué que dans un cas comme celui de la défunte qui souffrait notamment d'une toux irritative, la procédure indiquée consiste à faire une radiographie de face et de profil (DO 2006). C. _____ soutient qu'il n'y a pas de manière claire de procéder dans ce genre de cas, mais la Chambre pénale constate toutefois que lors de la consultation du mois de juin 2021, le médecin précité avait réalisé non seulement une radiographie de face, mais également de profil (cf. DO 2097 I. 50-52). Ainsi, les éléments précités laissent penser qu'il existerait tout de même certaines recommandations médicales quant à la manière de procéder. Le Ministère public doit donc se renseigner à ce sujet afin de déterminer si des recommandations médicales existent sur ce point, et le cas échéant si celles-ci ont été suivies par C. _____.

En outre, la Chambre pénale relève qu'il ressort du rapport de consultation du 12 décembre 2022 établi par l'HFR, sous la catégorie « anamnèse familiale », ce qui suit : « *Père décédé d'un cancer de l'estomac à 80 ans. Grand-mère paternelle décédée d'un cancer de l'estomac à 78 ans. Oncle paternel décédé d'un cancer de l'estomac à 80 ans. Cousin paternel décédé d'un cancer des poumons avec des métastases cérébrales à 52 ans. Cousin maternel avec cancer des os* ». Ces éléments n'étaient pas connus par C. _____ en août 2022, soit au moment de décider si une radiographie de profil devait être réalisée ou non. Il conviendra donc de clarifier si ces faits étaient de nature à modifier le jugement de C. _____. En effet, si tel est le cas, il conviendra d'examiner si le fait qu'il n'ait pas procédé à une brève anamnèse familiale de la patiente peut lui être reproché ou non. Il n'apparaît pas exclu que la prise en compte des antécédents familiaux, combiné à une toux irritative, aurait imposé au médecin de réaliser une radiographie de profil en l'occurrence.

En d'autres termes, il est à ce stade prématuré d'exclure toute violation du devoir de prudence de la part de C. _____, respectivement d'exclure la commission d'une infraction pénale. Le Ministère public est donc invité à entreprendre tous les actes d'instruction qu'il jugera utile pour déterminer si une radiographie de profil de la patiente s'imposait dans le cas d'espèce et, si nécessaire, d'obtenir l'avis d'un médecin tiers sur ce point afin de déterminer si cela aurait effectivement changé quelque chose sur la situation de feu E. _____. L'autorité intimée n'est en effet pas habilitée à attester que le fait de réaliser uniquement une radiographie de face de la patiente est un choix raisonné conforme à la pratique en la matière et qui satisfait aux exigences objectives de l'art médical (cf. ch. 7 de l'ordonnance attaquée). Pour poser ce constat, le Ministère public s'est en effet uniquement fondé sur les déclarations du médecin entendu, mais n'a entrepris aucune autre vérification sur ce point.

5.5. Il s'ensuit de se pencher sur les faits reprochés par le recourant à B. _____.

5.5.1. Dans le cadre de sa dénonciation, le recourant a en particulier reproché à B. _____ de ne pas avoir procédé directement à une opération de la tumeur de sa mère. Il persiste dans ce sens dans son recours et ajoute qu'il ressort des actes du Ministère public que B. _____ n'a pas informé feu E. _____ du risque de 5 % qu'elle ne réagisse pas au traitement néoadjuvant prescrit. Il estime que le médecin précité a, ce faisant, délibérément contrevenu à ses devoirs professionnels.

5.5.2. Dans l'ordonnance de non-entrée en matière attaquée, le Ministère public a retenu ce qui suit : « *Le protocole de traitement mis en place pour lutter contre le cancer de E. _____ l'a été de manière professionnelle et concertée, sur la base des méthodes scientifiques ordinaires et reconnues, conformes aux recommandations internationales, et en tenant compte de la situation*

particulière présentée par la patiente. [...] Rien ne permet de dire, comme le fait le dénonciateur, qu'il était possible et efficient d'opérer avant tout autre chose mais que les praticiens, pour des raisons obscures, auraient écarté cette opportunité sans raison suffisante ».

5.5.3. Dans sa détermination du 16 mars 2026, B._____ soutient que les directives internationales recommandent d'avoir recours, avant une opération, préalablement à un traitement néoadjuvant. Il fallait donc, avant d'opérer, procéder au traitement recommandé. Il rappelle également que la décision prise ne relève pas d'une seule personne, mais est bien celle d'un panel de spécialistes en oncologie.

5.5.4. En l'occurrence, le raisonnement du Ministère public ne peut pas être entièrement suivi. A première vue, et au vu des déclarations de B._____ et de F._____, il apparaît qu'au vu du stade où se trouvait le cancer de la défunte, réaliser une opération chirurgicale avant de suivre une thérapie néo-adjuvante n'était pas préconisé. Toutefois, là-aussi il réside un certain flou. En effet, B._____ a expliqué que le *tumor board* de l'HFR s'est basé sur les « NCCN Guidelines » pour décider du traitement adapté au cancer de la patiente (DO 2077 s. l. 57-75). Toutefois, il est constaté que la copie des « NCCN Guidelines » remise par B._____ lors de son audition font état d'une version en juillet 2024. Il n'est donc pas clair si c'était déjà les mêmes recommandations fin décembre 2022, soit au moment de décider du traitement adapté pour lutter contre le cancer de E._____, ou si les recommandations ont changé entre-temps. Le Ministère public doit donc éclaircir ce point. Par ailleurs, et à supposer que dans le cas de la patiente un traitement systémique était effectivement le plus recommandé, il convient également de se demander si le traitement proposé par l'étude « CheckMate 816 » était adéquat. En effet, les médecins ont décidé de proposer le traitement « CheckMate 816 » à la patiente, alors qu'il s'agissait d'un traitement encore en phase d'essai (cf. DO 2051 ss), et dont la prise en charge aurait dans un premier temps été refusée par la caisse maladie (DO 9003).

En dernier lieu, la Chambre pénale constate qu'aucune audition du recourant n'a eu lieu. Or, il ressort de ses écritures et notamment de ses notes au sujet de l'entretien du 13 octobre 2023 avec B._____ (DO 2011 ss) qu'une médecin était venue avec lui aux soins palliatifs de l'HFR et qu'elle aurait admis, devant plusieurs témoins, que s'il y avait eu une opération immédiate sur E._____, celle-ci serait guérie. Dans son recours, le recourant cite également la littérature médicale suivante : « *la résection chirurgicale complète de la tumeur cancéreuse constitue le traitement de première intention du cancer du poumon non à petites cellules. Une chimiothérapie adjuvante est souvent administrée à la suite de la chirurgie pour réduire les risques de récurrence* » (Le cancer du poumon non à petites cellules, 02/08/2022, Centre de Cancérologie Les Dentellières). En résumé, et même si les explications de B._____ quant au choix du traitement semblent à première vue convaincantes, il réside en l'espèce encore plusieurs points flous qu'il convient d'éclaircir. Il apparaît en effet nécessaire de procéder à l'audition du recourant et de la médecin qui aurait indiqué devant plusieurs témoins que si une opération immédiate avait eu lieu, la défunte serait encore en vie. Une audition de G._____, médecin ayant présenté le cas au *tumor board* le 3 janvier 2023 (cf. DO 2082) pourrait également être envisagée afin de faire la lumière sur les zones d'ombres restantes, étant souligné que c'est également elle qui était principalement impliquée dans le traitement de la défunte (DO 2081 l. 170-172).

5.5.5. En dernier lieu, le recourant se plaint d'une violation à la LSan par B._____. Le Ministère public est donc invité à déterminer si une instruction doit également être ouverte à ce sujet.

5.6. Une expertise médicale pourra être mise en œuvre si cela s'avère nécessaire après les premiers actes d'instruction. L'expert pourrait notamment être invité à préciser si, dans le cas de la défunte, une radiographie de profil s'imposait en août 2022, au vu de ses circonstances personnelles. De plus, il pourrait également être amené à se prononcer sur les choix thérapeutiques décidés par les médecins de l'HFR pour le traitement du cancer de la patiente, soit indiquer si une opération immédiate aurait dû avoir lieu au vu de la taille et du stade du cancer de la défunte, et expliquer si le traitement « CheckMate 816 » était un choix thérapeutique adéquat.

6. Au vu de ce qui précède, il n'est pas possible de retenir avec certitude qu'aucune infraction pénale n'a été commise. Les incertitudes mentionnées ci-avant doivent pouvoir être élucidées par des auditions complémentaires et, si cela s'avère nécessaire, par une expertise. Dès lors, le recours est admis. L'ordonnance de non-entrée en matière du 23 décembre 2024 est annulée, et le dossier de la cause est renvoyé au Ministère public afin qu'il ouvre une instruction.

7. Au vu de l'admission du recours, dans la mesure de sa recevabilité, et du renvoi de la cause au Ministère public, les frais de la présente procédure, arrêtés à CHF 500.- (émolument : CHF 400.- ; débours : CHF 100.-), sont mis à la charge de l'Etat (art. 428 al. 4 CPP). En conséquence, la demande d'assistance judiciaire partielle déposée par le recourant le 30 avril 2024 devient sans objet.

la Chambre arrête :

I. Le recours est admis, dans la mesure de sa recevabilité.

Partant, l'ordonnance de non-entrée en matière du Ministère public du 23 décembre 2024 est annulée et la cause lui est renvoyée afin qu'il ouvre une instruction.

II. La requête d'assistance judiciaire partielle est sans objet.

III. Les frais de la procédure de recours, arrêtés à CHF 500.- (émolument : CHF 400.- ; débours : CHF 100.-), sont mis à la charge de l'Etat.

IV. Notification.

Cet arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière pénale au Tribunal fédéral dans les trente jours qui suivent sa notification. La qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 78 à 81 et 90 ss de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF). L'acte de recours motivé doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14.

Fribourg, le 24 mars 2026/dvc

Le Président

La Greffière