

NE_GERICHTE CCP.2010.131 vom 23. September 2004

NE Tribunal cantonal, 2004-09-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CCP.2010.131_d20040923

FR: NE_GERICHTE CCP.2010.131 du 23 septembre 2004

IT: NE_GERICHTE CCP.2010.131 del 23 settembre 2004

Regeste

Vente illicite de pseudo-médicaments. Distinction entre délit et contravention.

Erwägungen

E. 1

a) Au 1^{er} janvier 2011 est entré en vigueur le nouveau code de procédure pénale. Celui-ci dispose à son article 453 que les recours formés contre les décisions rendues avant l'entrée en vigueur du nouveau droit sont traités selon l'ancien droit de procédure par les autorités compétentes sous l'empire de ce droit. Selon l'article 85 OJN, elle aussi entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2011, l'ancienne organisation judiciaire neuchâteloise subsiste dans la mesure nécessaire à l'application du droit fédéral. Il s'ensuit que le présent recours, dirigé contre un jugement prononcé en 2010, relève de la compétence de la Cour de cassation pénale appliquant l'ancien code de procédure neuchâtelois. b) Le pourvoi en cassation est un moyen subsidiaire par rapport à la procédure de relief, lorsque le jugement a été rendu par défaut. Toutefois, s'il apparaît d'emblée qu'en raison du caractère fautif de son absence, un condamné ne peut obtenir le relief du jugement prononcé par défaut contre lui, la voie du pourvoi en cassation lui est directement ouverte (RJN 1989 p.108; Bauer/Cornu, CPPN annoté, n. 2 ad art. 241). Le recourant admettant lui-même que c'est fautivement, au sens de la loi, qu'il était absent lors du prononcé du deuxième jugement, la voie du recours en cassation lui est ainsi ouverte. c) Pour le surplus, interjeté dans les formes et délai légaux (art. 244 CPP), le pourvoi est recevable.

E. 2

L'article 253 CPPN prévoit que le tribunal auquel une cause est renvoyée est tenu de se conformer aux motifs de l'arrêt de cassation. Ce dernier acquiert, dans cette limite, force de chose jugée, de sorte que la Cour de cassation est elle-même liée par son arrêt; elle ne peut donc revoir ses instructions, fussent-elles erronées, et son pouvoir d'examen se limite, en cas de nouveau pourvoi, à vérifier si le nouveau jugement reste bien dans les limites fixées par lesdites instructions (Bauer/Cornu, op. cit. n. 2 ad art. 253 et références). a) En l'espèce, dans son premier arrêt, la Cour de céans a souligné qu'il convenait de distinguer les produits qualifiés de médicaments par fonction, qui présentent un principe actif qui agit sur leurs consommateurs, de ceux qualifiés de médicaments par présentation, qui sont assortis d'allégations thérapeutiques mais sont dépourvus de tout principe actif. Après avoir rappelé à quelles conditions, au sens de la jurisprudence du Tribunal fédéral, une mise en danger concrète de la santé d'êtres humains pouvait être retenue pour les médicaments par fonction, la Cour de céans a indiqué qu'il n'existait pas de jurisprudence analogue pour les médicaments par présentation. Transposant l'analyse du Tribunal fédéral pour les premiers produits aux seconds, la cour s'est exprimée comme suit: Des patients souffrant de pathologies graves ont été expressément incités à abandonner la prise de médicaments à

l'efficacité scientifiquement établie au profit de produits dénués de substance active qu'ils avaient commandés et qui leur ont été livrés accompagnés des conseils litigieux. Peu importe de savoir si les intéressés ont ou non renoncé à leur traitement classique. En effet, selon la jurisprudence précitée du Tribunal fédéral relative à des médicaments par fonction, il n'est pas exigé pour retenir une mise en danger concrète de la santé, que les produits thérapeutiques en cause aient été effectivement consommés par leurs destinataires, mais seulement qu'ils leur aient été fournis. En faisant un parallèle avec les médications par présentation, on ne saurait donc retenir une mise en danger concrète seulement si la livraison de ceux-ci a conduit les patients concernés à renoncer à leur traitement classique.

b) Dans sa critique du deuxième jugement, le recourant fait valoir que la Cour de céans a ainsi dégagé trois éléments de fait cumulatifs nécessaires pour que puisse être retenue une mise en danger concrète de la santé de patients : (i) l'identification d'une personne souffrant d'une pathologie grave; (ii) une incitation ou un conseil exprès à renoncer à un traitement par des médicaments traditionnels au profit du produit litigieux, dénué de substance active; (iii) la livraison du produit en cause accompagnée de l'incitation ou du conseil litigieux. Dans les 4 exemples retenus par la Cour de céans dans son arrêt du 26 mai 2010, la preuve de la livraison du produit litigieux ferait défaut, tout comme dans certains cas celle de l'existence d'une pathologie grave chez les patients concernés ou encore celle du conseil d'abandonner un traitement conventionnel au profit du produit litigieux.

E. 3

Contrairement à ce qu'affirme le recourant, l'arrêt du 26 mai 2010 ne fait pas de la livraison, en tant qu'opération destinée à parfaire la commercialisation et la vente de produits litigieux, une condition sine qua non de la mise en danger requise par l'article 86 LPTh, puisqu'il précise qu'on ne saurait retenir une mise en danger concrète seulement pour autant que la livraison de médicaments par présentation ait conduit les patients concernés à renoncer à leur traitement classique. De la même manière que l'ingestion de médicaments par fonction n'est pas nécessaire à la réalisation de la mise en danger concrète (il suffit de démontrer que dans un cas concret, une personne appartenant à un groupe à risque a reçu le médicament), la livraison effective d'un médicament par présentation n'est pas davantage nécessaire : il suffit de démontrer, là encore dans un cas concret, qu'une personne appartenant à un groupe à risque a été encouragée à abandonner le traitement par médication classique (à efficacité scientifiquement reconnue) au profit du produit litigieux, lui-même sans efficacité sur la pathologie du patient en question puisque dépourvu de principes actifs. L'ingestion proprement dite du médicament par fonction n'étant pas indispensable pour que soit réalisée la mise en danger concrète, l'abandon effectif du traitement classique ne l'est pas davantage dans le cas du médicament par présentation : la mise en danger concrète est réalisée dès l'instant que le conseil d'arrêter la médication classique au profit du produit litigieux est donné, qu'il soit ou non suivi d'effet de la part du patient. Si la mise en danger concrète réside, pour un médicament par fonction, dans la possibilité d'une absorption contre-indiquée, elle résulte, dans le cas du médicament par présentation, dans la possibilité que le patient abandonne, sur conseil de l'auteur, une médication reconnue scientifiquement pour traiter la pathologie dont la personne est atteinte. Dans les deux situations, la seule hypothèse d'une possibilité théorique n'est pas suffisante : il faut que l'hypothèse se soit concrétisée pour des personnes appartenant à un groupe à risque déterminées.

E. 4

Dans son arrêt du 26 mai 2010, la Cour de céans, se référant à des pièces du dossier, a considéré que dans 4 cas il était établi que des personnes avaient été encouragées à abandonner, au profit de produits sans effet thérapeutique, leur traitement usuel et reconnu, par des personnes ou sociétés dont le recourant répondait sur le plan pénal. Dans certains cas, les médicaments auxquels les personnes concernées étaient invitées à renoncer étaient destinés à traiter une hypercholestérolémie, dans d'autres une hypertension, deux affections connues pour déboucher, si elles ne sont pas traitées, sur des risques sérieux de complications cardio-vasculaires. Il est possible que l'indication desdits médicaments ne figure pas toujours expressément dans le dossier. Toutefois, une simple recherche sur Internet permet très rapidement d'être fixé, de sorte qu'on doit considérer le fait comme notoire. Au demeurant, le prévenu faisait de la vente de médicaments – ou de ce qu'il appelait tels – sa principale activité, de sorte qu'il n'ignorait certainement pas quelles étaient les affections traitées par les médicaments classiques auxquels il conseillait de renoncer, ce d'autant plus que les produits qu'il commercialisait étaient censés remplacer avantageusement ces derniers. Sur cette base et liés par cet arrêt, c'est à juste titre que les premiers juges n'ont pas examiné une nouvelle fois si les conditions pour la réalisation d'une mise en danger concrète de la santé d'êtres humains étaient ou non réunies, la Cour de céans ayant répondu positivement à la question. Le grief d'une fausse application de l'article 253 CPPN et de l'absence de réalisation des éléments constitutifs nécessaires à une condamnation reposant sur une violation de l'article 86 al.1 LPTh n'est ainsi pas fondé.

E. 5

Pour le surplus, le recourant ne s'en prend pas à la peine prononcée par les premiers juges, qui respecte assurément le cadre légal.

E. 6

Il suit de ce qui précède que, mal fondé, le recours doit être rejeté, aux frais du recourant.

E. 26

mai 2010, la preuve de la livraison du produit litigieux ferait défaut, tout comme dans certains cas celle de l'existence d'une pathologie grave chez les patients concernés ou encore celle du conseil d'abandonner un traitement conventionnel au profit du produit litigieux.

3. Contrairement à ce qu'affirme le recourant, l'arrêt du 26 mai 2010 ne fait pas de la livraison, en tant qu'opération destinée à parfaire la commercialisation et la vente de produits litigieux, une condition sine qua non de la mise en danger requise par l'article 86 LPTh, puisqu'il précise qu'on ne saurait retenir une mise en danger concrète seulement pour autant que la livraison de médicaments par présentation ait conduit les patients concernés à renoncer à leur traitement classique. De la même manière que l'ingestion de médicaments par fonction n'est pas nécessaire à la réalisation de la mise en danger concrète (il suffit de démontrer que dans un cas concret, une personne appartenant à un groupe à risque a reçu le médicament), la livraison effective d'un médicament par présentation n'est pas davantage nécessaire : il suffit de démontrer, là encore dans un cas concret, qu'une personne appartenant à un groupe à risque a été encouragée à abandonner le traitement par médication classique (à efficacité scientifiquement reconnue) au profit du produit litigieux, lui-même sans efficacité sur la pathologie du patient en question puisque dépourvu de principes actifs. L'ingestion proprement dite du médicament par fonction n'étant pas indispensable pour que soit réalisée la mise en danger concrète, l'abandon effectif du traitement classique ne l'est pas davantage dans le cas du médicament par

présentation : la mise en danger concrète est réalisée dès l'instant que le conseil d'arrêter la médication classique au profit du produit litigieux est donné, qu'il soit ou non suivi d'effet de la part du patient. Si la mise en danger concrète réside, pour un médicament par fonction, dans la possibilité d'une absorption contre-indiquée, elle résulte, dans le cas du médicament par présentation, dans la possibilité que le patient abandonne, sur conseil de l'auteur, une médication reconnue scientifiquement pour traiter la pathologie dont la personne est atteinte. Dans les deux situations, la seule hypothèse d'une possibilité théorique n'est pas suffisante : il faut que l'hypothèse se soit concrétisée pour des personnes appartenant à un groupe à risque déterminées.

4. Dans son arrêt du 26 mai 2010, la Cour de cassation, se référant à des pièces du dossier, a considéré que dans 4 cas il était établi que des personnes avaient été encouragées à abandonner, au profit de produits sans effet thérapeutique, leur traitement usuel et reconnu, par des personnes ou sociétés dont le recourant répondait sur le plan pénal. Dans certains cas, les médicaments auxquels les personnes concernées étaient invitées à renoncer étaient destinés à traiter une hypercholestérolémie, dans d'autres une hypertension, deux affections connues pour déboucher, si elles ne sont pas traitées, sur des risques sérieux de complications cardio-vasculaires. Il est possible que l'indication desdits médicaments ne figure pas toujours expressément dans le dossier. Toutefois, une simple recherche sur Internet permet très rapidement d'être fixé, de sorte qu'on doit considérer le fait comme notoire. Au demeurant, le prévenu faisait de la vente de médicaments ■ ou de ce qu'il appelait tels ■ sa principale activité, de sorte qu'il n'ignorait certainement pas quelles étaient les affections traitées par les médicaments classiques auxquels il conseillait de renoncer, ce d'autant plus que les produits qu'il commercialisait étaient censés remplacer avantageusement ces derniers.

Sur cette base et liés par cet arrêt, c'est à juste titre que les premiers juges n'ont pas examiné une nouvelle fois si les conditions pour la réalisation d'une mise en danger concrète de la santé d'êtres humains étaient ou non réunies, la Cour de cassation ayant répondu positivement à la question. Le grief d'une fausse application de l'article 253 CPPN et de l'absence de réalisation des éléments constitutifs nécessaires à une condamnation reposant sur une violation de l'article 86 al. 1 LPT n'est ainsi pas fondé.

5. Pour le surplus, le recourant ne s'en prend pas à la peine prononcée par les premiers juges, qui respecte assurément le cadre légal.

6. Il suit de ce qui précède que, mal fondé, le recours doit être rejeté, aux frais du recourant.

Par ces motifs, LA COUR DE CASSATION PENALE

1. Rejette le recours.

2. Met à la charge du recourant les frais de la procédure de recours, arrêtés à 1'000 francs.

Neuchâtel, le 15 mars 2011

1 Est passible de l'emprisonnement ou d'une amende de 200 000 francs au plus, à moins qu'il n'ait commis une infraction plus grave au sens du code pénal ou de la loi du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants, quiconque met intentionnellement en danger la santé d'êtres humains du fait qu'il :

a.

néglige son devoir de diligence lorsqu'il effectue une opération en rapport avec des produits thérapeutiques;

b.

fabrique, met sur le marché, prescrit, importe ou exporte des médicaments ou en fait le commerce à l'étranger sans autorisation ou en enfreignant d'autres dispositions de la présente loi;

c.

remet des produits thérapeutiques sans y être habilité;

d.

contrevient, lorsqu'il effectue une opération en rapport avec le sang ou des produits sanguins, aux dispositions sur l'aptitude à donner du sang, sur l'obligation de faire un test ou sur l'obligation d'enregistrer et d'archiver;

e.

met sur le marché des dispositifs médicaux qui ne satisfont pas aux exigences de la présente loi;

f.

néglige son obligation d'assurer la maintenance des dispositifs médicaux;

g.

effectue ou fait effectuer sur l'être humain un essai clinique qui ne satisfait pas aux exigences de la présente loi.

2Si l'auteur agit par métier, la peine d'emprisonnement est de cinq ans au plus et l'amende de 500 000 francs au plus.

3Si l'auteur agit par négligence, la peine d'emprisonnement est de six mois au plus ou l'amende de 100 000 francs au plus.

1RS311.02RS812.1213Rectifié par la Commission de rédaction de l'Ass. féd. (art. 33 LREC ■ RO19741051).

1Est passible des arrêts ou d'une amende de 50 000 francs au plus, quiconque, intentionnellement:

a.

fabrique, met sur le marché, importe ou exporte des produits thérapeutiques ou des excipients non conformes aux exigences figurant dans la Pharmacopée, ou en fait le commerce à l'étranger;

b.

contrevient aux dispositions sur la publicité pour les médicaments;

c.

contrevient à l'obligation d'annoncer;

d.

contrevient à l'obligation d'étiqueter, de tenir un registre, d'archiver ou de collaborer;

e.

enfreint l'obligation de garder le secret, à moins qu'il y ait infraction aux art. 162, 320 ou 321 du code pénal;

f.

commet des actes visés à l'art. 86, al. 1, sans mettre en péril la santé de personnes;

g.

contrevient à une disposition d'exécution de la présente loi dont l'inobservation est punissable ou ne se conforme pas à une décision qui lui a été signifiée avec indication de la peine prévue au présent article.

2Si l'auteur agit par métier, dans les cas prévus à l'al. 1, let. a, b, e ou f, la peine est l'emprisonnement de six mois au plus et une amende de 100 000 francs au plus.

3Si l'auteur agit par négligence, la peine est une amende de 10 000 francs au plus.

4La tentative et la complicité sont punissables.

5La contravention et la peine se prescrivent par cinq ans.

6Dans les cas de très peu de gravité, il peut être renoncé à la poursuite pénale et à la condamnation.

1RS311.0

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.