

# VD\_OMNI GE.2004.0020 vom 25. Februar 2005

VD Tribunal cantonal, 2005-02-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_omni\\_GE.2004.0020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_GE.2004.0020)

FR: VD\_OMNI GE.2004.0020 du 25 février 2005

IT: VD\_OMNI GE.2004.0020 del 25 febbraio 2005

## Regeste

X. /Conseil de santé, Département de la santé et de l'action sociale | La renonciation à former opposition à une ordonnance de condamnation ne signifie pas nécessairement qu'un manquement est admis.

## Erwägungen

### E. 1

a) Selon l'article 112 LSP (RSV 800.1), le pharmacien est tenu de se conformer strictement aux prescriptions de la pharmacopée suisse, ainsi qu'aux prescriptions édictées par le département en matière de contrôle des médicaments. Selon l'art. 33 du règlement concernant l'exercice des professions de la santé (REPS ; RSV 811.01.1), il est également tenu, lorsqu'une ordonnance « n'est pas clairement rédigée, lisible, datée et signée, ou si la dose prescrite s'écarte de la dose usuelle, ou si elle paraît contenir une erreur », d'en aviser l'auteur avant de délivrer la prescription. La sanction pénale de ces obligations est prévue à l'art. 184 LSP, selon lequel est passible d'une amende quiconque enfreint notamment l'art. 112 LSP ou un règlement du Conseil d'Etat pris en application de la LSP. b) Exerçant une profession relevant de la LSP, le pharmacien encourt également des sanctions disciplinaires en vertu de l'art. 191 LSP. Selon cette disposition, le département peut les lui infliger, notamment s'il a fait l'objet d'une condamnation pour un crime ou un délit ou s'il fait preuve dans l'exercice de sa profession de négligence ou d'incapacité. c) En l'espèce l'autorité intimée s'est fondée sur l'art. 191 LSP pour infliger une amende au recourant, dont elle a considéré qu'il avait fait preuve de négligence en ne contrôlant pas suffisamment une ordonnance qui prévoyait par erreur une posologie quotidienne et non pas hebdomadaire. Ce faisant, alors même que le comportement en question avait entraîné une condamnation pénale du recourant, l'autorité intimée n'a pas violé le principe selon lequel une personne ne peut pas être poursuivie pénalement deux fois pour les mêmes faits. Ce principe en effet ne s'applique que s'il y a identité de l'objet de la procédure, de la personne visée et des faits retenus. Or, l'objet de la procédure disciplinaire n'est pas la punition de l'auteur d'un délit comme en droit pénal, mais le maintien d'un exercice correct de la profession et de la confiance du public à l'égard de ceux qui la pratiquent (ATF 128 II 133, spécialement 136 ; ATF non publié du 4 novembre 1994 dans la cause 2 P. 330/1994 ; Tribunal administratif, arrêt du 25 août 2004 dans la cause GE 2002/0026). On ne se trouve donc pas dans le cas de la répétition d'une même sanction. 2. Le recourant fait valoir à juste titre que sa renonciation à former opposition à l'ordonnance de condamnation rendue par le Juge d'instruction de l'arrondissement du Nord Vaudois ne devait pas autoriser l'autorité intimée à retenir qu'il admettait un manquement. Eviter une audience pénale publique et ne pas contraindre le médecin prescripteur à y participer était, pour le recourant, des motifs de poids pour se laisser condamner sans débats au pénal, sans qu'il

faillie y voir nécessairement un aveu. La jurisprudence fédérale, selon laquelle le conducteur objet d'une dénonciation pénale ne peut pas attendre la procédure de retrait de permis de conduire pour faire valoir des moyens de défense, n'est applicable qu'en matière de circulation routière (ATF 121 II 214 ; 119 Ib 158) ; elle répond dans ce domaine à un besoin de coordination entre les autorités pénale et administrative au vu de la convergence entre les infractions sanctionnées dans le cadre de l'art. 90 LCR, qui prévoit une sanction pénale, et de l'art. 16 LCR, qui prévoit un retrait du permis de conduire (cf. à ce sujet l'arrêt du Tribunal administratif du 5 novembre 1996 dans la cause FI 96/0057, consid. 2). Une telle convergence fait cependant défaut en l'espèce, où le juge pénal a traité l'homicide par négligence et l'autorité administrative une négligence dans l'exercice d'une profession. L'autorité intimée ne s'est d'ailleurs pas contentée de reprendre les constatations du juge pénal, mais s'est référée plutôt à l'instruction particulière effectuée par le Conseil de santé. Il n'y a donc pas à lui reprocher d'avoir imputé un aveu au recourant au vu du prononcé pénal. 3.

Pour le recourant, une négligence dans le contrôle de l'ordonnance litigieuse n'a pas à lui être attribuée, dès lors que la prescription qu'elle contenait aurait été conforme aux règles de l'art. En réalité, on sait d'abord par l'aveu du médecin prescripteur que celui-ci a commis une erreur importante en prévoyant une dose quotidienne et non pas hebdomadaire pour le médicament ayant entraîné le décès de sa patiente. Cette erreur n'a d'ailleurs pas entièrement échappé au recourant puisqu'il admet avoir été surpris par le fractionnement inhabituel de la prise de ce médicament, celle-ci n'étant normalement pas ordonnée chaque jour mais deux ou trois fois par semaine. Il est ensuite constant que la documentation disponible au sujet du MTX, que ce soit à l'époque des faits ou aujourd'hui, ne prévoit pour ce médicament qu'un dosage inférieur à celui qui figurait sur l'ordonnance en cause, ce que les deux experts mandatés par le juge pénal ont confirmé. Ainsi, alors qu'en vue de traiter une polyarthrite, une dose de 35 mg par semaine était prescrite dans l'ordonnance, un maximum de 25 mg par semaine est admis par le Compendium suisse des médicaments pour le produit MTX du fabricant Farnos ; ce maximum est réduit à 15 mg par semaine dans les données électroniques « Pharma-Digest » de la Société suisse de pharmacie ; il a été augmenté à 30 mg par semaine en page 594 de l'ouvrage « Pharmacologie » de Michel Schorderet ; cette dose maximale de 30 mg par semaine est également évoquée par l'Institut universitaire de médecine légale en page 5 de son rapport d'expertise du 10 septembre 2001, non sans préciser, en page 3, que la dose adéquate pour une personne âgée culmine à 7,5 mg par semaine. La seule référence invoquée par le recourant pour justifier la dose prescrite est une fiche Pharma-Digest où il est question du médicament « Infliximab » utilisé à l'étranger pour le traitement de la polyarthrite en association avec le MTX lorsque celui-ci s'avère inopérant seul : on mentionne alors incidemment que ce dernier produit est administré à raison de 10 à 35 mg par semaine. Dans ces conditions, le recourant ne peut pas prétendre que la dose figurant sur l'ordonnance litigieuse est corroborée par la pharmacopée : avec les deux experts, il faut retenir au contraire qu'elle était clairement excessive. Rien ne permet au surplus d'admettre, comme le recourant l'a fait valoir en audience, qu'il existerait une tolérance autorisant un dépassement de la dose maximale d'un médicament ; un tel point de vue est d'autant plus exclu s'agissant d'un médicament dont les experts s'accordent à souligner la dangerosité, en particulier pour les personnes âgées. 4.

Le recourant fait encore valoir divers moyens pour justifier son comportement, sans qu'aucun d'eux ne permette de le disculper. Ainsi le fait que le médecin prescripteur ait eu l'habitude de préciser la posologie dans un plan de traitement remis au patient, restreignant parfois de cette manière une prise

quotidienne à certains jours de la semaine, ne change rien au fait qu'en l'occurrence, seule une ordonnance prévoyant une prise quotidienne lui a été présentée pour exécution et que d'ailleurs le plan de traitement s'en tenait à cette fréquence. Il n'y a pas d'avantage à réduire la diligence du pharmacien du fait que le médicament prescrit appelle une surveillance subséquente du patient par le médecin : le contrôle de l'ordonnance n'a évidemment pas à varier en fonction d'évènements futurs qui échappent au pharmacien. N'est pas non plus déterminant le fait que le recourant n'aurait pas eu en pratique le temps de consulter tous les articles du compendium au sujet du MTX et qu'il aurait dû se borner à lire celui qui concerne le produit original du fabricant Lederle et ne fait pas état d'une posologie pour la polyarthrite : c'est au contraire cette lacune qui devait l'inciter à s'en référer au médecin, conformément aux règles de l'art exposées par les experts et le témoin Christa Calpini. 5. Au vu de ce qui précède, on constate que le recourant a exécuté une ordonnance prescrivant une posologie non prévue par la pharmacopée, pour un médicament dont il n'ignorait pas qu'il était dangereux et qu'il était destiné à une personne âgée susceptible de ne pas le supporter. Il ne saurait dans ces conditions échapper au grief de négligence professionnelle qui lui a été adressé par l'autorité intimée. La quotité de la sanction prononcée par celle-ci n'est pas non plus critiquable, de sorte que la décision attaquée doit être confirmée, aux frais du recourant.

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