

COUR D'APPEL PENALE

Audience du 7 mai 2025

Composition : M. STOUDMANN, président
Mmes Rouleau et Kühnlein, juges
Greffier : M. Robadey

Parties à la présente cause :

I. _____, prévenu, représenté par Me Nathanaël Pétermann, défenseur
de choix à Lausanne, appelant,

et

MINISTÈRE PUBLIC, représenté par le Procureur de l'arrondissement
du Nord vaudois, intimé.

A la suite de l'arrêt rendu le 18 avril 2024 par la I^{re} Cour de droit pénal du Tribunal fédéral (6B_1098/2023), la Cour d'appel pénale statue à huis clos sur l'appel formé par I. _____ contre le jugement rendu le 28 novembre 2022 par le Tribunal de police de l'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois dans la cause le concernant.

Elle considère :

En fait :

A. Par jugement du 28 novembre 2022, le Tribunal de police de l'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois a constaté qu'I. _____ s'est rendu coupable d'infraction à la loi fédérale sur la protection des animaux (II), l'a condamné à une peine pécuniaire de 50 jours-amende, le montant du jour-amende étant arrêté à 40 fr. (III), a suspendu l'exécution de la peine pécuniaire prononcée et a fixé le délai d'épreuve à 2 ans (IV), a en outre condamné I. _____ à une amende de 400 fr., convertible en 4 jours de peine privative de liberté de substitution en cas de non-paiement fautif (V) et a mis les frais de la cause, par 1'825 fr. à la charge d'I. _____ (VI).

B. a) Par annonce du 28 novembre 2022, puis déclaration motivée du 3 janvier 2023, I. _____ a interjeté appel contre ce jugement, en concluant à son acquittement, avec suite de frais à l'Etat et d'indemnisation en sa faveur. Subsidiairement, il a conclu à une réduction de la sanction, une part des frais étant laissée à la charge de l'Etat et lui-même étant partiellement indemnisé.

b) Par jugement du 9 mai 2023 (n° 169), la Cour d'appel pénale du Tribunal cantonal a rejeté l'appel interjeté par I. _____ (I), a confirmé le jugement rendu le 28 novembre 2022 par le Tribunal de police de l'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois (II) et a mis les frais d'appel, par 1'610 fr., à la charge d'I. _____ (III).

I._____ a formé un recours en matière pénale au Tribunal fédéral contre ce jugement.

c) Par arrêt du 18 avril 2024 (6B_1098/2023), la I^{re} Cour de droit pénal du Tribunal fédéral a admis le recours formé par I._____, a annulé le jugement attaqué et a renvoyé la cause à la Cour de céans pour nouveau jugement.

d) Le 20 juin 2024, l'appelant a conclu, à titre de mesures d'instruction, principalement, à l'inexploitabilité des écrits des Drs T._____ et D._____, du rapport du Tierspital de Zürich et de la dénonciation du vétérinaire cantonal ainsi qu'à la mise en œuvre d'une expertise judiciaire concernant la pathologie du cheval J._____ et des soins qui lui ont été administrés, avec la désignation en qualité d'expert du Dr Z._____, et l'assignation de celui-ci à l'audience de jugement. Subsidiairement à l'inexploitabilité des écrits des Drs T._____ et D._____, il a conclu à l'audition de ces vétérinaires en qualité de témoins.

Par ordonnance du 1^{er} octobre 2024, le Président de la Cour de céans a ordonné une expertise portant sur la nature des soins prodigués au cheval J._____ ainsi que sur la pathologie dont il souffrait (I), a désigné en qualité d'expert le Dr Z._____ (II), a impartit à l'expert un délai au 1^{er} février 2025 pour déposer son rapport en trois exemplaires, accompagné de sa note d'honoraires (III), a invité l'expert à répondre à une liste de 18 questions (IV), a dit que le dossier sera remis à l'expert (V) et a dit que les frais de l'ordonnance, par 360 fr., suivent le sort des frais de la cause (VI).

Le 29 janvier 2025, le Dr Z._____ a rendu son rapport d'expertise (P. 51).

Le 21 février 2025, le Ministère public a commenté le rapport d'expertise.

Le 13 mars 2025, l'appelant a réitéré sa réquisition tendant à l'audition de l'expert à l'audience d'appel.

Par avis du 25 avril 2025, le Président de la Cour de céans a rejeté les réquisitions de preuves formulées par l'appelant le 20 juin 2024, les conditions de l'art. 389 CPP n'étant pas remplies. Les Drs T. _____ et D. _____ ont toutefois été convoqués pour être entendus en qualité de témoins à l'audience d'appel.

C. Les faits retenus sont les suivants :

1. I. _____ est né le [...] 1963 à [...] en Italie. En Suisse depuis 1992, il a effectué ses études de médecine vétérinaire, d'abord en Italie, puis les a complétées par un doctorat en Suisse dans le canton de [...] durant trois ans auprès de la clinique équine. Il est vétérinaire diplômé. Il travaille à plein temps et exploite, sous la forme d'une entreprise individuelle, le Cabinet vétérinaire « [...] » qui se situe à l'avenue [...] à [...]. Il y exerce seul en tant que vétérinaire et a une employée qui est assistante en médecine vétérinaire. Il a déclaré un bénéfice annuel d'environ 45'000 fr. et des charges mensuelles comprenant les intérêts hypothécaires de son bien immobilier par 1'050 fr. ainsi que son assurance-maladie et celle de sa fille - qui a terminé des études de droit et vit encore chez lui - par 1'500 francs.

Le casier judiciaire suisse du prévenu ne comporte aucune inscription.

2. Depuis les années 2018-2019, I. _____, vétérinaire, était en charge du suivi du cheval J. _____, propriété d'X. _____.

Le 13 janvier 2020, une autre vétérinaire, la Dre D. _____ a été contactée en urgence par X. _____ pour radiographier un autre de ses chevaux. A cette occasion, en quittant les écuries de l'exploitation à [...], la vétérinaire a aperçu J. _____ et a rendu la propriétaire attentive à une suspicion de syndrome de Cushing (trouble endocrinien affectant les

chevaux généralement au-delà de quinze ans, lié au développement excessif d'une partie de la glande hypophysaire située à la base du cerveau). Informé de ce qui précède, I._____ n'a pas entrepris les investigations nécessaires pour confirmer ou infirmer les soupçons de sa consœur et s'est obstiné à utiliser une approche homéopathique pour poser un diagnostic médical (fourbure légère) et établir un protocole de traitement pour J._____. Son approche contrastait toutefois fortement avec la procédure recommandée par la médecine conventionnelle, consistant en un traitement spécifique, à savoir le pergolide.

Au mois de juin 2020, I._____ a sollicité l'assistance d'un second confrère, le Dr T._____ pour effectuer des radiographies afin d'évaluer l'état des membres antérieurs de J._____ ensuite du diagnostic de fourbure posé en mai 2020. Ce troisième vétérinaire a toutefois décidé d'effectuer une prise de sang afin d'exclure ou confirmer le syndrome de Cushing et son analyse a confirmé la pathologie. Il a alors préconisé une prise en charge médicale urgente selon la médecine traditionnelle, recommandant à I._____ de prendre en considération le bien-être de l'animal dans le choix d'une éventuelle thérapie future. Ce dernier n'a toutefois pas donné suite à ces conclusions et a poursuivi son propre protocole.

Fin septembre 2020, le cheval déchargeait complètement son membre postérieur gauche (signe de forte douleur). Lors de la consultation réalisée par une quatrième vétérinaire - I._____ n'étant pas atteignable le jour en question - la Dre [...] a décrit un cheval en forte souffrance, avec des signes de douleur aux quatre membres et une difficulté à se déplacer. Le test effectué a confirmé le diagnostic de syndrome de Cushing. Vu le pronostic très défavorable, J._____ a été euthanasié le lendemain, soit le 1^{er} octobre 2020.

Le 25 octobre 2021, le Vétérinaire cantonal a dénoncé I._____.

3. Dans son rapport du 29 janvier 2025, le Dr Z._____ a répondu aux questions de la manière suivante (P. 51, pp. 10-17) :

« 1) Sur la base du dossier médical du cheval « J. _____ » quel était son diagnostic et quels sont les éléments médicaux que vous avez pris en considération pour apporter votre réponse ?

Le cheval souffrait d'une dysfonction de la partie intermédiaire de l'hypophyse, appelée PPID, ce que montrent les valeurs d'ACTH dans le sang.

Le cheval souffrait probablement aussi d'un syndrome de Cushing (= dysfonctionnement du métabolisme du cortisol et autres corticostéroïdes), consécutif à la PPID. Certaines analyses de laboratoire spécifiques (notamment cortisol, insuline) et une description précise de l'état du cheval (pelage, masses musculaires) manquent toutefois pour le démontrer.

Le cheval souffrait en outre d'une fourbure chronique, ce que montrent les radiographies du Dr T._____ (du 20.06 2020), tout comme les radiographies et les photos de la Dresse D._____ (du 30. 09. 2020).

Voir aussi Annexe 1 : symptôme du syndrome de Cushing

2) Sur la base du diagnostic du cheval « J. _____ » quel était selon vous le traitement approprié ?

a. En janvier 2020

La Dresse D._____ a donné à la propriétaire un diagnostic de suspicion de fourbure, incluant un « redflag » (douleurs, évolution potentiellement négative).

Le Dr I._____ a posé un diagnostic non conventionnel de trouble métabolique non visible, de fourbure secondaire et de trouble digestif. Sur cette base, il a proposé un traitement non conventionnel homéopathique (au sens large du terme). Sur la base des informations tirées du dossier, le cheval était à un stade chronique et mais (sic) pas en crise. Une approche non conventionnelle, demandée par la propriétaire, pouvait donc se justifier, dans l'espoir d'améliorer l'état général de l'animal.

Néanmoins, compte tenu du « redflag » lié à la fourbure, un pronostic et une estimation des résultats du traitement auraient dû être proposés à la propriétaire. En d'autres termes, sans traitement conventionnel de la fourbure et de ses causes probables, le traitement non conventionnel aurait dû faire l'objet d'un suivi à court terme. Le cas échéant (soulagement insuffisant de la douleur, péjoration des signes généraux), une nouvelle évaluation, sur une base conventionnelle, aurait dû être proposée.

b. Le 19 juin 2020

La situation est similaire à celle prévalant en janvier, et les conclusions sont les mêmes. Le Dr I._____ a donc réagi selon les BPV en demandant un avis de spécialiste au Dr T._____. Pour les raisons mentionnées auparavant, le traitement homéopathique pouvait se justifier en attente des résultats de médecine conventionnelle (laboratoire et radiographies).

Toutefois, dès réception des résultats, le « redflag » lié à la PPID combinée à la fourbure imposait a minima une nouvelle appréciation de l'état du cheval avec la propriétaire. Vu les valeurs d'ACTH, un traitement multimodal au Pergolide combiné à d'autres médicaments et d'autres mesures complémentaires était indiqué. C'est ce que le Dr I._____ a fait en proposant de faire appel à un pareur.

Les informations manquent dans le dossier pour évaluer le stade algique ou le score de douleur du cheval. Toutefois, comme mentionné précédemment pour le traitement non conventionnel, une nouvelle évaluation de l'état du patient aurait été nécessaire après quelques jours, pour apprécier les effets positifs (amélioration du score algique et de l'état général) ou indésirables.

Dans le cas d'une amélioration, le traitement conventionnel aurait pu être réduit, si tel était le souhait de la propriétaire, le cas échéant en poursuivant ou en adaptant le traitement non conventionnel. Dans le cas d'une péjoration, l'état du cheval aurait dû être réévalué et discuté avec la propriétaire. Dans une situation aussi instable et répondant mal aux traitements, la possibilité / nécessité d'une euthanasie aurait dû être envisagée.

c. Le 30 septembre 2020

Les informations à disposition ne sont pas suffisantes pour donner une réponse définitive, savoir si un traitement était encore possible. Mais l'euthanasie était probablement la seule possibilité médicalement et éthiquement raisonnable à ce stade.

3) Le traitement prodigué par le Dr I. _____ au cheval « J. _____ » le 19 juin 2020 était-il apte à limiter les souffrances du cheval compte tenu de son état de santé à ce moment-là ?

Les informations à disposition ne précisent pas le stade algique ou le score de douleur dans lequel se trouvait le cheval à cette date. De manière générale, l'homéopathie (au sens large du terme) n'a pas d'effets anti-inflammatoires ou antidouleurs directs validés scientifiquement.

Certaines études lui attribuent des effets indirects par amélioration de l'état général de l'animal, ce qui influence la perception et les manifestations de douleurs dans l'organisme.

4) Les examens effectués par le Dr I. _____ étaient-ils de nature à fournir des enseignements utiles pour le traitement du cheval « J. _____ » ?

Le Dr I. _____ a collecté des informations cliniques et physiologiques non conventionnelles par des examens non conventionnels, tout en demandant à des collègues des informations conventionnelles (laboratoire, radiographies). Les enseignements non conventionnels ne sont pas validés scientifiquement, mais sont cohérents avec l'approche non conventionnelle du Dr I. _____. Il se base non seulement sur des publications professionnelles (citées pendant son audition), mais aussi sur son expérience personnelle, dont la propriétaire avait connaissance.

Ces données ne donnent toutefois pas d'informations validées en médecine conventionnelle.

Plusieurs examens auraient pu compléter le tableau clinique conventionnel, et permettre une meilleure évaluation risque - bénéfice d'un traitement conventionnel de courte, moyenne ou longue durée.

5) Plus particulièrement les analyses BioBox effectuées fournissaient-elles des éléments pertinents pour l'anamnèse de la situation médicale du cheval « J. _____ » ?

Le test sangum BNS (= Bilan Nutrition Santé) sur la base des analyses BioBox est un examen de médecine alternative (non validé scientifiquement à ce jour) qui quantifierait une dysfonction biologique en cours (de type hyper- ou hypo-). C'est un bilan de tendance sur la base d'un profil métabolique qui explorerait les secteurs de régulation de l'organisme, en particulier la « régulation métabolique » (par floculation avec sel métallique), le « stress oxydatif » (par protéines floculées), les « cycles d'inflammation - sclérose » (par protidogramme).

Les données de ces examens correspondent au raisonnement non conventionnel (alternatif) qu'utilise de Dr I. _____ et permettent par exemple une « classification hippocratique des maladies », une « approche homéopathique diathésique » ou encore une évaluation métabolique du patient selon le « principe des phases de Reckeweg ». Chaque domaine offrant des possibilités thérapeutiques correspondantes, telles que les prescrit le Dr I. _____.

C'est dans ce sens qu'un diagnostic de trouble fonctionnel du Foie et de la Vésicule biliaire a été posé, qui justifiait le traitement homéopathique, phytothérapeutique ou la prescription de sels de Terrain. Ces éléments ne sont pas pertinents en médecine conventionnelle, respectivement en dehors d'une évaluation du patient et d'un raisonnement clinique non conventionnel.

6) Quels sont les effets secondaires d'un traitement au Pergolide sur les équidés, en particulier lorsque ce traitement est donné dans la durée ?

Le Pergolide diminue la production d'ACTH en activant un mécanisme de production d'un neurotransmetteur inhibiteur, la Dopamine. D'après les données fournies par le Compendium des médicaments vétérinaires pour le Prascend (= Pergolide), des effets indésirables directs peuvent être observés : « Chez les chevaux, on a observé dans de rares cas (= entre 1 et 10 animaux sur 10 000 animaux traités) une réduction de l'appétit, une somnolence, de légers signes de troubles du système nerveux central (par exemple un léger abattement ou de légers troubles de la coordination), de la diarrhée et des coliques. De la transpiration a été observée dans de très rares cas (moins d'un animal sur 10 000 animaux traités, y compris les cas isolés. »

7) Les éventuels effets secondaires d'un traitement au Pergolide ont-ils une influence sur l'état de souffrance de l'animal ?

En soi, le Pergolide ne provoque pas de douleurs ou de souffrance. Toutefois, dans la mesure où ce traitement influence le métabolisme hormonal de manière générale, des effets indésirables indirects de nature métabolique ou fonctionnelle peuvent apparaître, notamment en début de traitement chez certains patients, sans qu'il soit possible de prévoir lesquels.

Inversement, l'état général d'un animal souffrant de PPID étant altéré par l'augmentation du taux d'ACTH, et donc potentiellement de cortisol, le traitement au Pergolide atténue les effets de cette maladie. Pour les détails, voir Annexe 2.

En conclusion, un suivi à court terme des réactions d'un cheval au Pergolide permet de détecter d'éventuels effets indésirables et d'y remédier. En ce sens, les effets positifs du Pergolide sur l'état de souffrance de l'animal dépassent largement les risques d'une péjoration passagère.

8) Quels sont les effets secondaires d'un traitement analgésique et anti-inflammatoire, en particulier lorsque ce traitement est donné dans la durée ?

De manière générale, les risques d'effets indésirables sont proportionnels à la dose administrée.

Pour les anti-inflammatoires, ils dépendent en outre de la substance choisie. Dans le cas de « J. _____ », le Dr T. _____ a proposé de l'Inflacam (= Meloxicam pour chevaux). Pour les détails, voir Annexe 3.

En ce qui concerne d'éventuels traitements analgésiques (p. ex. Flunixin ou Butorphanol), les effets indésirables dépendent de la substance utilisée et de son dosage. Ces produits n'ayant pas été prescrits ou administrés (selon les données à disposition) et n'étant prescrits que pour soulager une crise douloureuse sur le court terme, il n'y a pas lieu de développer leurs propriétés pharmacologiques ici.

9) Quels sont les effets secondaires d'un traitement par anti-inflammatoire et Pergolide sur le long terme sur les équidés et quelle est la souffrance ou les effets secondaires induits à l'animal par un tel traitement ?

Le Compendium pour les médicaments vétérinaires ne mentionne pas de risques d'interaction pour le Pergolide ou le Meloxicam. Les deux produits peuvent donc être donnés ensemble. La durée d'administration respectivement de prescription est cependant différente. Le traitement au Pergolide doit se faire à vie, alors que les anti-inflammatoires sont prescrits selon besoins et évolution du cas.

10) Quel a été le résultat du traitement allopathique (anti-inflammatoire et Pergolide) qui a été dispensé au cheval « J. _____ » ?

Selon la propriétaire et le Dr I. _____, les résultats ont été insuffisants, ce qui a incité la propriétaire à opter pour l'homéopathie. Les documents à disposition ne permettent toutefois pas d'apprécier cet avis, notamment en l'absence de dosages précis, de protocole de prescription et d'évaluation de la douleur (fourbure) avant et en cours de traitement. Il n'est pas non plus précisé selon quels critères les résultats respectivement le manque de réponse aux traitements ont été évalués.

11) Quel était l'état santé du cheval « J. _____ » entre octobre 2019 et octobre 2020 et comment a-t-il pu évoluer ?

La liste des prestations facturées du Dr I. _____ mentionne une visite au cheval 9 octobre 2019.

Les documents ne permettent pas de préciser l'état du cheval à ce moment.

De même, une prise de sang a été effectuée le 19 décembre 2019 pour un test BNS, sans qu'il soit possible de préciser l'état du cheval.

L'état du cheval en janvier, juin et septembre 2020 est décrit dans la réponse à la question No 2 (pour autant que les documents reçus le permettent).

Les documents mentionnent en outre avant le 18 mai 2020 une visite d'un vétérinaire, dont le nom n'est pas précisé. Ce collègue a posé un diagnostic de fourbure des 2 antérieurs. Il a proposé un traitement anti-inflammatoire conventionnel pendant 2 à 4 semaines. Ces informations ont été transmises au Dr I. _____, qui a vu le cheval le 18 mai 2020.

Ce dernier a considéré que la fourbure était légère et a proposé un traitement homéopathique.

12) Quels vétérinaires se sont occupés du suivi du cheval « J. _____ » sur la période courant d'octobre 2019 à octobre 2020 ?

Selon les documents à disposition, 5 vétérinaires se sont occupés du cheval « J. _____ » dans la période considérée : le Dr I. _____, la Dresse D. _____, un vétérinaire dont le nom n'est pas précisé, le Dr T. _____, et la Dresse [...].

13) Quels diagnostics et quels traitements ont été prodigués par les différents vétérinaires qui sont intervenus auprès du cheval « J. _____ » sur la période courant d'octobre 2019 à octobre 2020 ?

Les dossiers médicaux n'étant pas à disposition, il n'est pas possible de préciser de quelle manière, à la demande de qui et avec quelles conclusions médicales et éthiques ces praticien.ne.s sont intervenu.e.s. Pour l'essentiel, quelques réponses sont données dans les questions précédentes.

14) Quel était l'état de santé du cheval « J. _____ » le 19 juin 2020 ?

Pour autant que cela puisse être extrapolé en l'absence de dossier médical complet, de précisions sur l'apparence et l'état général du cheval et d'évaluation du stade algique et du score de douleur, les informations contenues dans le courriel du Dr T. _____ laissent supposer un stade algique de degré 2 des suites de révolution de la fourbure. Le résultat de l'analyse d'ACTH indique que la PPID n'est pas sous contrôle avec présence probable d'un syndrome de Cushing (augmentation du cortisol, parfois non détectables par des analyses de sang ou d'urine, comme le mentionne le Prof [...] du Tierspital ZH).

15) La souffrance du cheval et son état général a-t-il pu se détériorer de manière significative entre le 19 juin 2020 et le 28 septembre 2020 ?

Dès le moment où une maladie hormonale chronique n'est pas sous contrôle, et où les crises de fourbure ne sont pas non plus sous contrôle, l'état du cheval (et son degré de souffrance) peut se dégrader significativement de manière

soudaine. Plus le temps passe, plus le risque augmente que les médicaments ne produisent plus les effets escomptés, notamment les antalgiques et les anti-inflammatoires. L'évaluation de l'état de santé du patient devient en outre de plus en plus complexe, dans la mesure où le nombre de paramètres à prendre en compte, et donc à rechercher par des examens, notamment de laboratoire, augmente aussi.

L'absence de données précises du dossier médical du patient ne permet pas de préciser le résultat de l'évaluation du patient faite au mois de juillet (sur la base des analyses non conventionnelles du 14 juillet). Le Dr I. _____ a toutefois écarté l'hypothèse d'une PPID primaire et d'un Cushing (suite au résultat négatif de l'analyse de cortisol urinaire) au profit d'une hypothèse d'hyperthyroïdie.

Les photos du 30 septembre 2020 (Illustration No 3), versées au dossier par la Dresse D. _____ montrent des signes de fourbure chronique (anneaux de déformation de la boîte cornée sur le sabot antérieur) sur plus de la moitié de la longueur du sabot. Compte tenu de la vitesse de pousse de la corne (en temps normal chez le cheval), on peut extrapoler que des poussées de fourbure ont eu lieu au minimum au cours des derniers 6 mois.

16) Les soins prodigués le 19 juin 2020 au cheval « J. _____ » ont-ils été de nature à créer ou à atténuer une souffrance de l'animal ?

Pour autant que cela puisse être reconstitué sur la seule base des documents à disposition, le traitement alternatif homéopathique (au sens large du terme) et organo-thérapeutique administré et prescrit par le Dr I. _____ n'est pas de nature à créer une souffrance.

Le manque de données sur l'état de l'animal avant le début du traitement (en particulier le score algique) et révolution de l'état de l'animal et du score de douleur dans les jours qui ont suivi le début du traitement ne permet pas de se prononcer sur une souffrance due à une absence d'efficacité du traitement ou de réaction positive du patient au traitement.

Compte tenu des avertissements du Dr T. _____, des « redflags » mentionnés à ce moment et d'un pronostic potentiellement mauvais, un tel traitement non conventionnel en phase aiguë aurait dû faire l'objet d'un suivi à de courts intervalles pour en vérifier l'efficacité, et le cas échéant, initier un traitement conventionnel complémentaire.

17) Entre janvier et septembre 2020, quels contrôles, respectivement quels traitements ont été entrepris par le Dr I. _____ sur le cheval « J. _____ » et dans quels délais ? La prise en charge était-elle conforme aux règles de l'art et effectuée à temps ?

L'essentiel de la réponse a déjà été donné dans les questions précédentes. De manière générale, le Dr I. _____ a suivi le cheval de manière cohérente d'un point de vue non conventionnel. Il a procédé à des analyses non conventionnelles, dont il a utilisé les résultats pour proposer des traitements. Il a d'autre part demandé, respectivement obtenu, des avis basés sur des données conventionnelles. Son évaluation clinique et métabolique du patient divergeant toutefois de celle des collègues de médecine conventionnelle, il a renoncé à cette forme de médecine, apparemment avec l'accord de la propriétaire. L'audition de la propriétaire laisse penser qu'il s'agissait d'un consentement « libre et éclairé ». En ce qui concerne les délais de prise en charge, pour autant que les données du dossier le permettent, on peut considérer que le Dr I. _____ a répondu aux demandes de consultation de la propriétaire au moment où le patient en avait besoin.

La question des consultations de suivi reste ouverte, dans la mesure où il ne ressort pas du dossier si le suivi a été explicitement confié à la propriétaire en demandant de rappeler le vétérinaire à intervalles réguliers ou si la communication sur ce point n'a pas été suffisamment précise, vu l'état du cheval (notamment le 19 juin, respectivement entre le 14 et le 21 juillet).

Il n'est pas non plus précisé dans les documents à disposition, si la propriétaire a souhaité garder la liberté de faire appel à d'autres vétérinaires ou thérapeutes pour le suivi, déchargeant ainsi le Dr I. _____ de cette responsabilité.

18) De manière générale, la prise en charge du cheval « J. _____ » par le Dr I. _____ a-t-elle pu causer inutilement des souffrances à l'animal ?

Il ressort des informations consignées dans le dossier remis par le tribunal que toutes les parties concernées (vétérinaires, propriétaire, pareuse) ont souhaité agir pour le bien de « J. _____ » et ont fait ce qui était en leur pouvoir et selon leurs compétences respectives pour l'obtenir.

Du point de vue de la médecine non conventionnelle, il était cohérent d'envisager une prise en charge plus générale que ce que le diagnostic conventionnel de PPID semblait exiger. On doit toutefois constater ex post que le suivi de la thérapie non conventionnelle n'a pas permis de soulager ou d'éviter des souffrances, notamment lors de l'apparition de crises de fourbure, sur un terrain de PPID et de syndrome de Cushing.

Du point de vue de la médecine conventionnelle, les « redflags » apparus à plusieurs reprises rendaient nécessaire une prise en charge multimodale du patient et de ses troubles métaboliques et de sa fourbure. Les informations contenues dans le dossier ne permettent pas de préciser à quel niveau et à quel moment les réactions / corrections thérapeutiques n'ont pas été suffisantes, ni pourquoi.

Il faut toutefois préciser que l'évaluation d'une fourbure chronique demande une grande expérience dès lors que la propriétaire considère que les traitements conventionnels n'ont pas donné les résultats escomptés. Seule une communication étendue et adaptée aux compétences de la propriétaire et à sa compréhension de la pathologie de l'animal permet d'expliquer les enjeux et éviter des refus thérapeutiques par méconnaissance des risques réels de la médecine conventionnelle. »

4. Les Drs T. _____ et D. _____ ont été entendus en qualité de témoins à l'audience d'appel du 7 mai 2025 (cf. supra, pp. 4-8).

En droit :

1.

1.1 Lorsque le Tribunal fédéral admet un recours, il statue lui-même sur le fond ou renvoie l'affaire à l'autorité précédente pour qu'elle prenne une nouvelle décision. Il peut également renvoyer l'affaire à l'autorité qui a statué en première instance (art. 107 LTF [loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 ; RS 173.110]). Le principe de l'autorité de l'arrêt de renvoi découle du droit fédéral non écrit (ATF 148 I 127 consid. 3.1 ; ATF 143 IV 214 consid. 5.3.3). Conformément à ce principe, l'autorité à laquelle la cause est renvoyée est tenue de fonder sa nouvelle décision sur les considérants de droit de l'arrêt du Tribunal fédéral. Elle est ainsi liée par ce qui a déjà été définitivement tranché par le Tribunal fédéral et

par les constatations de fait qui n'ont pas été attaquées devant lui ou l'ont été sans succès (ATF 148 I 127 précité ; ATF 143 IV 214 précité consid. 5.2.1 ; TF 6B_161/2024 du 27 juin 2024 consid. 2.1.2). La motivation de l'arrêt de renvoi détermine dans quelle mesure la cour cantonale est liée à la première décision, décision de renvoi qui fixe aussi bien le cadre du nouvel état de fait que celui de la nouvelle motivation juridique (ATF 148 I 127 précité ; ATF 135 III 334 consid. 2 ; TF 6B_161/2024 précité). Les faits nouveaux ne peuvent être pris en considération que sur les points ayant fait l'objet du renvoi, lesquels ne peuvent être ni étendus, ni fondés sur une base juridique nouvelle (ATF 135 III 334 précité ; TF 6B_161/2024 précité ; TF 6B_282/2022 du 13 janvier 2023 consid. 1.1).

1.2 En l'occurrence, le Tribunal fédéral a en substance considéré que la Cour de céans avait violé le droit d'être entendu et le droit à la confrontation de l'appelant en refusant d'offrir au moins une fois à celui-ci une occasion appropriée et suffisante de mettre les témoins en doute et de les interroger. Ainsi, la Cour de céans a ordonné la mise en œuvre d'une expertise, laquelle a été confiée au Dr Z. _____ comme requis par l'appelant, et a entendu les Drs T. _____ et D. _____ en qualité de témoins à l'audience d'appel. Il convient dès lors de statuer sur la présente cause à la lumière de ces nouveaux éléments de preuve.

2.

2.1 A titre de mesures d'instruction, l'appelant a conclu, principalement, à l'inexploitabilité des écrits des Drs T. _____ et D. _____, du rapport du Tierspital de Zürich, de la dénonciation du vétérinaire cantonal ainsi que des déclarations du Ministère public du 21 février 2025. Il a en outre réitéré l'audition en qualité d'expert du Dr Z. _____.

2.2 Aux termes de l'art. 389 al. 1 CPP, la procédure d'appel se fonde sur les preuves administrées pendant la procédure préliminaire et la procédure de première instance. Selon l'art. 389 al. 2 CPP, l'administration des preuves du tribunal de première instance n'est répétée que si les dispositions en matière de preuves ont été enfreintes (let. a), si

l'administration des preuves était incomplète (let. b) ou si les pièces relatives à l'administration des preuves ne semblent pas fiables (let. c). La juridiction d'appel administre, d'office ou à la demande d'une partie, les preuves complémentaires nécessaires au traitement de l'appel (art. 389 al. 3 CPP). Des preuves sont nécessaires lorsqu'elles peuvent influencer sur l'issue de la procédure (ATF 147 IV 409 consid. 5.3.2 et la référence citée ; TF 6B_1355/2022 du 22 mars 2023 consid. 3.2).

Conformément à l'art. 139 al. 2 CPP, il n'y a pas lieu d'administrer des preuves sur des faits non pertinents, notoires, connus de l'autorité ou déjà suffisamment prouvés. Cette disposition codifie, pour la procédure pénale, la règle jurisprudentielle déduite de l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) en matière d'appréciation anticipée des preuves (TF 7B_68/2022 du 6 mars 2024 consid. 2.3.1 ; TF 7B_505/2023 du 9 octobre 2023 consid. 3.2 ; TF 6B_1040/2022 du 23 août 2023 consid. 1.1). Le tribunal peut ainsi refuser des preuves nouvelles lorsqu'une administration anticipée de ces preuves démontre qu'elles ne seront pas de nature à modifier le résultat de celles déjà administrées (ATF 136 I 229 consid. 5.3, JdT 2011 I 58 ; TF 6B_1355/2022 précité ; TF 6B_619/2022 du 8 février 2023 consid. 4.1). Ce refus d'instruire ne viole le droit d'être entendu des parties et l'art. 389 al. 3 CPP que si l'appréciation anticipée effectuée est entachée d'arbitraire (ATF 147 IV 534 consid. 2.5.1 ; ATF 144 II 427 consid. 3.1.3 ; TF 6B_1355/2022 précité).

2.3 En l'espèce, les Drs T._____ et D._____ ont été entendus à l'audience d'appel. L'appelant a pu les interroger et ils ont en substance corroboré la teneur de leurs écrits, si bien qu'il ne se justifie pas de retrancher ceux-ci du dossier. L'appelant a eu l'occasion de s'exprimer avant que le vétérinaire cantonal ne dénonce son comportement aux autorités pénales, de sorte que la dénonciation de celui-ci ne doit pas être déclaré inexploitable. Il n'y a aucun motif pour retrancher le rapport du Tierspital de Zürich, qui constitue un moyen de preuve qui doit être apprécié, en particulier aux côtés de l'expertise conduite par le Dr Z._____ et dans le cadre de laquelle l'appelant a pu poser des questions.

On relève en outre que l'appelant n'a pas requis d'être confronté au vétérinaire cantonal ni à l'auteur du rapport du Tierspital. S'agissant de l'audition de l'expert Z._____, l'appelant ne motive, ni n'expose en quoi cette mesure serait pertinente pour le sort de la cause. Par ailleurs, le rapport établi est suffisant et l'appelant a renoncé à un complément d'expertise. On ne voit non plus pas pour quel motif il se justifierait de retrancher les commentaires du Ministère public du 21 février 2025 et l'appelant ne l'explique pas. Les conditions de l'art. 389 al. 3 CPP n'étant pas réalisées, les mesures d'instruction requises qui n'ont pas été accordées, doivent donc être rejetées.

3.

3.1 L'appelant se plaint d'une mauvaise appréciation des faits et conteste sa condamnation pour infraction à la loi fédérale sur la protection des animaux. Il fait valoir que le premier juge aurait pris « pour argent comptant » les déclarations des dénonciateurs. Il soutient qu'il n'a plus été appelé « au chevet » de J._____ après le 19 juin 2020 et que d'autres vétérinaires se sont occupés du cheval par la suite. Il en déduit qu'il ne pouvait plus rien faire et que ce n'est donc pas de sa faute si l'animal a dû être euthanasié en octobre 2020, de sorte qu'il devait être acquitté. Il reproche finalement à l'autorité inférieure de ne pas avoir tenu compte de la volonté d'X._____, laquelle avait choisi de manière parfaitement consciente de faire soigner son cheval à l'aide de médecines complémentaires et l'avait ainsi mandaté dans ce but.

3.2

3.2.1 L'art. 10 CPP dispose que toute personne est présumée innocente tant qu'elle n'est pas condamnée par un jugement entré en force (al. 1). Le tribunal apprécie librement les preuves recueillies selon l'intime conviction qu'il retire de l'ensemble de la procédure (al. 2). Le tribunal se fonde sur l'état de fait le plus favorable au prévenu lorsque subsistent des doutes insurmontables quant aux éléments factuels justifiant une condamnation (al. 3).

La présomption d'innocence, garantie par les art. 10 CPP, 32 al. 1 Cst., 6 § 2 CEDH (Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 ; RS 0.101) et 14 § 2 Pacte ONU II (Pacte international relatif aux droits civils et politiques du 16 décembre 1966 ; RS 0.103.2), ainsi que son corollaire, le principe « in dubio pro reo », concernent tant le fardeau de la preuve que l'appréciation des preuves. En tant que règle sur le fardeau de la preuve, elle signifie, au stade du jugement, que ce fardeau incombe à l'accusation et que le doute doit profiter au prévenu. Comme règle d'appréciation des preuves (ATF 144 IV 345 consid. 2.2.3.3), la présomption d'innocence signifie que le juge ne doit pas se déclarer convaincu de l'existence d'un fait défavorable à l'accusé si, d'un point de vue objectif, il existe des doutes quant à l'existence de ce fait. Il importe peu qu'il subsiste des doutes seulement abstraits et théoriques, qui sont toujours possibles, une certitude absolue ne pouvant être exigée. Il doit s'agir de doutes sérieux et irréductibles, c'est-à-dire de doutes qui s'imposent à l'esprit en fonction de la situation objective (TF 6B_127/2023 du 5 juin 2023 consid. 2.2.2 ; TF 6B_732/2021 du 24 février 2022 consid. 2.2). Dans cette mesure, la présomption d'innocence se confond avec l'interdiction générale de l'arbitraire, prohibant une appréciation reposant sur des preuves inadéquates ou sans pertinence (ATF 146 IV 88 consid. 1.3.1 ; ATF 145 IV 154 consid. 1.1 ; ATF 144 IV 345 précité).

S'agissant de l'appréciation des preuves et de l'établissement des faits, le juge du fond évalue librement la valeur de persuasion des moyens de preuve à disposition et pondère ces différents moyens afin de parvenir à une conclusion sur la réalisation ou non des éléments de fait pertinents pour l'application du droit pénal matériel. Le juge peut fonder une condamnation sur un faisceau d'indices ; en cas de versions contradictoires, il doit déterminer laquelle est la plus crédible. En d'autres termes, ce n'est ni le genre ni le nombre des preuves qui est déterminant, mais leur force de persuasion (Verniory, in : Kuhn/Jeanneret [éd.], Commentaire romand, Code de procédure pénale suisse, 2^e éd., Bâle 2019, n. 34 ad art. 10 CPP).

3.2.2 Aux termes de l'art. 4 LPA (loi fédérale sur la protection des animaux du 16 décembre 2005 ; RS 455), toute personne qui s'occupe d'animaux doit tenir compte au mieux de leurs besoins (al. 1 let. a) ; veiller à leur bien-être dans la mesure où le but de leur utilisation le permet (al. 1 let. b). Personne ne doit de façon injustifiée causer à des animaux des douleurs, des maux ou des dommages, les mettre dans un état d'anxiété ou porter atteinte à leur dignité d'une autre manière. Il est interdit de maltraiter les animaux, de les négliger ou de les surmener inutilement (al. 2).

En vertu de l'art. 26 al. 1 let. a LPA, est puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire quiconque, intentionnellement maltraite un animal, le néglige ou le surmène inutilement ou porte atteinte à sa dignité d'une autre manière. Selon l'al. 2, si l'auteur agit par négligence, il est puni d'une peine pécuniaire de 180 jours-amende au plus.

3.2.3 Selon l'art. 12 al. 3 CP, 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.

3.3 En l'espèce, les déclarations des Drs D._____ et T._____ à l'audience du 7 mai 2025 vont dans le même sens que leurs écrits, la dénonciation du vétérinaire cantonal et le rapport du Tierspital de Zurich, à savoir en substance une intervention inadaptée de l'appelant sur le cheval J._____. Malgré un avis parfois plus nuancé, l'expert Z._____ estime également que l'approche non conventionnelle pratiquée coûte que coûte par l'appelant, tant dans les examens que dans les traitements prescrits, a connu ses limites. Si l'approche de l'appelant, demandée par la propriétaire, pouvait encore se justifier en janvier 2020, elle nécessitait un suivi du cheval à courts intervalles, avec le cas échéant une nouvelle évaluation sur une approche conventionnelle, ce qu'il n'a pas fait. Dès juin 2020 et dès réception des résultats de l'analyse selon la méthode

conventionnelle, l'expert retient qu'« *un traitement multimodal au Pergolide combiné à d'autres médicaments et d'autres mesures complémentaires était indiqué* » (cf. P. 51, R. 2b), L'appelant a refusé le Pergolide, alors qu'à dire d'expert ce médicament aurait effectivement atténué les effets du syndrome de Cushing. L'appelant a déclaré le 7 mai 2025 qu'il n'avait pas été question pour lui de remplacer la méthode classique par une autre méthode. Or, c'est précisément ce qu'il a fait, puisqu'il a utilisé l'homéopathie comme médecine alternative et non complémentaire, dans un cas où l'urgence recommandait un traitement allopathique.

L'appelant s'occupait du cheval J._____ depuis deux ans, comme il l'a indiqué à l'audience du 9 mai 2023. Ses dénégations, qui arrivent pour la première fois à l'audience du 7 mai 2025, quant au fait qu'il n'aurait pas été le vétérinaire principal du cheval et qu'un autre vétérinaire était en charge ne sont pas convaincantes. Il est établi que dans le cadre de son suivi, l'appelant a fait appel au Dr T._____ au mois de juin 2020. Ce dernier lui a livré ses conclusions, confirmant que le cheval souffrait du syndrome de Cushing et qu'il convenait d'assurer une prise en charge médicale urgente selon la médecine traditionnelle, pour le bien-être de l'animal. L'expert a confirmé ce besoin et celui d'un suivi du cheval à courts intervalles afin de pouvoir réévaluer la situation. L'appelant n'a toutefois pas donné suite à ces conclusions, a contesté le diagnostic et a poursuivi son propre protocole sans tenir compte de l'avis de son confrère. L'expert retient également, sur la base de photographies prises le 30 septembre 2020, que le cheval présentait des signes de fourbure chronique depuis au minimum 6 mois, soit fin mars 2020. Or, l'appelant, ne considérant la fourbure que légère, ne lui a administré qu'un traitement homéopathique et n'a pas jugé nécessaire de revoir l'animal. L'argument de l'appelant selon lequel sa responsabilité ne serait pas engagée dans la mesure où il ne se serait plus occupé du cheval après juin 2020, est non seulement faux mais peu soutenable, dès lors que c'est bien son inaction, son manque de réaction et de suivi qui lui sont reprochés.

L'appelant tente également de se dédouaner en se retranchant derrière la volonté de la propriétaire du cheval et le fait qu'il avait demandé à celle-ci de le contacter si l'animal souffrait trop, ce qu'elle n'aurait pas fait. X. _____ a été entendue en qualité de témoin par le Ministère public (PV aud. 2). Elle a expliqué que l'appelant lui avait indiqué que le syndrome de Cushing ne semblait pas être la maladie en lien avec les symptômes de son cheval et que le sujet n'avait donc pas été approfondi. Elle a ajouté que le bien-être de son animal était primordial et que s'il y avait eu une chance de le sauver, elle aurait tout mis en œuvre pour le faire mais qu'elle n'avait pas souhaité d'acharnement thérapeutique (cf. jugement, p. 14). L'appelant ne le conteste pas et c'est dès lors son déni qui est encore une fois mis en lumière. Il n'a pas renseigné adéquatement la propriétaire et il ne peut se cacher derrière le fait qu'elle ne l'aurait pas contacté. D'une part, il aurait dû être proactif et surveiller l'évolution du cheval à court terme, comme l'a relevé l'expert. D'autre part, la propriétaire a effectivement essayé de contacter l'appelant en septembre 2020, en vain, et a dû se tourner vers la Dre [...]. Par ailleurs, on constate que dans ce cas, c'est bien plutôt la persistance de la médecine non conventionnelle qui a prolongé les souffrances de l'animal, ce qui ne correspondait pas à la volonté de la propriétaire, pour qui le bien-être du cheval primait. L'appelant ne peut dès lors invoquer cette volonté.

Ainsi, de l'avis unanime de tous les intervenants, le bien-être de l'animal n'a pas été préservé et l'appelant en est responsable. Il a fait preuve d'inaction, d'une absence de réaction, de carence dans les examens cliniques, d'un déni des pathologies existantes, puis d'une indifférence après avoir reçu l'avis du Dr T. _____, qu'il avait pourtant lui-même mandaté. Il a persisté dans son approche en minimisant la gravité et l'urgence de la situation et en occultant les réels besoins de l'animal. Compte tenu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la condamnation de l'appelant pour infraction à l'art. 26 LPA doit être confirmée. La négligence dans les soins apportés à l'animal n'étant toutefois pas intentionnelle, c'est l'alinéa 2 de la disposition qui s'applique.

4.

4.1 L'appelant critique la peine au motif qu'elle est aussi élevée que celle de l'ordonnance pénale du 13 septembre 2022 à laquelle il a fait opposition, qui retenait l'infraction intentionnelle. Il en déduit que la peine fixée correspond à une « reformatio in pejus ». Ensuite, il se réfère à de nombreux cas similaires au sien où une sanction plus légère avait été infligée sur la base de l'art. 26 LPA et se prévaut d'une violation de l'égalité de traitement.

4.2 Selon l'art. 47 CP, le juge fixe la peine d'après la culpabilité de l'auteur. Il prend en considération les antécédents et la situation personnelle de ce dernier ainsi que l'effet de la peine sur son avenir (al. 1). La culpabilité est déterminée par la gravité de la lésion ou de la mise en danger du bien juridique concerné, par le caractère répréhensible de l'acte, par les motivations et les buts de l'auteur et par la mesure dans laquelle celui-ci aurait pu éviter la mise en danger ou la lésion, compte tenu de sa situation personnelle et des circonstances extérieures (al. 2).

La culpabilité doit ainsi être évaluée en fonction de tous les éléments objectifs pertinents qui ont trait à l'acte lui-même, à savoir notamment la gravité de la lésion, le caractère répréhensible de l'acte et son mode d'exécution. Du point de vue subjectif, sont pris en compte l'intensité de la volonté délictuelle ainsi que les motivations et les buts de l'auteur. A ces composantes de la culpabilité, il faut ajouter les facteurs liés à l'auteur lui-même, à savoir ses antécédents, sa réputation, sa situation personnelle (état de santé, âge, obligations familiales, situation professionnelle, risque de récidive, etc.), sa vulnérabilité face à la peine, de même que son comportement après l'acte et au cours de la procédure pénale (ATF 142 IV 137 consid. 9.1, JdT 2016 I 169 ; ATF 141 IV 61 consid. 6.1.1 et les références citées ; TF 6B_631/2021 du 7 février 2022 consid. 1.1).

Dans le contexte de la fixation de la peine, le recourant peut faire valoir une inégalité de traitement (sur cette notion, cf. ATF 134 I 23 consid. 9). Compte tenu toutefois des nombreux paramètres qui

interviennent dans la fixation de la peine, une comparaison avec des affaires concernant d'autres accusés et des faits différents est d'emblée délicate (ATF 120 IV 136 consid. 3a et les arrêts cités ; cf. aussi ATF 123 IV 49 consid. 2e). Les disparités en cette matière s'expliquent normalement par le principe de l'individualisation des peines, voulu par le législateur. Elles ne suffisent pas en elles-mêmes pour conclure à un abus du pouvoir d'appréciation (ATF 135 IV 191 consid. 3.1 ; TF 6B_793/2011 du 26 janvier 2012 consid. 4.3). Ce n'est que si le résultat auquel le juge est parvenu apparaît vraiment choquant, compte tenu notamment des arguments invoqués et des cas examinés par la jurisprudence, que l'on peut alors parler d'un véritable abus du pouvoir d'appréciation (ATF 123 IV 49 consid. 2 ; TF 6B_334/2009 du 20 juillet 2007 consid. 2.3.2).

4.3 En l'espèce, l'appelant perd de vue que l'interdiction de la *reformatio in pejus* ne s'applique pas à l'opposition contre une ordonnance pénale, de sorte que le grief est hors de propos. En outre, l'art. 26 al. 2 LPA, qui réprime l'infraction par négligence, prévoit une peine pécuniaire de 180 jours-amende au plus. La peine prononcée, de 50 jours-amende, se trouve donc dans le tiers inférieur de l'éventail légal, ce que l'appelant semble méconnaître.

Par ailleurs, la culpabilité de l'appelant est lourde. Son déni massif, après avoir lui-même sollicité un avis de tiers qu'il n'a pas daigné suivre, son obstination dans un diagnostic erroné, puis son inaction indifférente au sort du cheval dont il tente encore en appel de faire un motif exculpatoire sont autant d'éléments à charge, puisqu'il était facile de traiter correctement l'animal sur la base des informations disponibles. Enfin, la comparaison avec d'autres états de fait est toujours vaine, tant la peine doit être individualisée en fonction des circonstances du cas d'espèce et de la culpabilité de chaque auteur. La comparaison à laquelle se livre l'appelant est donc stérile. Il apparaît au contraire que la peine prononcée est adéquate et doit être confirmée.

5. En définitive, l'appel doit être rejeté et le jugement entrepris intégralement confirmé.

Vu le sort de l'appel, il ne sera alloué aucune indemnité à I._____.

Les frais de la première procédure d'appel, par 1'610 fr., comprenant l'émolument de jugement et d'audience (art. 21 al. 1 et 2 TFIP), seront mis à la charge de I._____, qui succombe (art. 428 al. 1 CPP).

Les frais de la deuxième procédure d'appel, constitués des émoluments de jugement, par 2'090 fr., d'audience, par 700 fr. et de ceux relatifs à l'ordonnance de mise en œuvre de l'expertise du 1^{er} octobre 2024, par 360 fr., ainsi que des frais liés à cette expertise, par 4'800 fr. (cf. art. 422 al. 1 et 2 CPP), soit au total 7'950 fr., seront laissés à la charge de l'Etat.

Par ces motifs,
la Cour d'appel pénale,
statuant en application des art. 34, 42 al. 1 et 4, 44 al. 1, 47 et 106 CP ;
26 al. 2 LPA et 398 ss CPP,
prononce :

I. L'appel est rejeté.

II. Le jugement rendu le 18 novembre 2022 par le Tribunal de police de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois est confirmé selon le dispositif suivant :

I. reçoit l'opposition formée par I._____ à l'encontre de l'ordonnance pénale du Ministère public de l'arrondissement du Nord-vaudois du 13 septembre 2022 ;

II. constate que I._____ s'est rendu coupable d'infraction à la Loi fédérale sur la protection des animaux ;

III. condamne I._____ à une peine pécuniaire de 50 (cinquante) jours-amende, le montant du jour-amende étant arrêté à CHF 40.- (quarante francs) ;

IV. suspend l'exécution de la peine pécuniaire prononcée sous chiffre III ci-dessus et fixe le délai d'épreuve à 2 (deux) ans ;

V. condamne I._____ à une amende de CHF 400.- (quatre cents francs), convertible en 4 (quatre) jours de peine privative de liberté de substitution en cas de non-paiement fautif ;

VI. dit que les frais de la cause, par CHF 1'825.- (mille huit cent vingt-cinq francs) sont mis à la charge de I._____."

III. Les frais de la première procédure d'appel, par 1'610 fr., sont mis à la charge d'I._____.

IV. Les frais de la deuxième procédure d'appel, par 7'950 fr., sont laissés à la charge de l'Etat.

V. Le jugement motivé est exécutoire.

Le président :

Le greffier :

Du

Le jugement qui précède, dont le dispositif a été communiqué par écrit aux intéressés le **9 mai 2025**, est notifié, par l'envoi d'une copie complète, à :

- Me Nathanaël Pétermann, avocat (pour I._____),

- Ministère public central,

et communiqué à :

- Mme la Présidente du Tribunal de police de l'arrondissement de La Broye et du Nord vaudois,
- Mme la Procureure de l'arrondissement du Nord vaudois,

par l'envoi de photocopies.

Le présent jugement 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).

Le greffier :