

BGer 2C_747/2022 vom 14. Februar 2023

Bundesgericht, 2023-02-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_2C_747_2022

FR: TF 2C_747/2022 du 14 février 2023

IT: TF 2C_747/2022 del 14 febbraio 2023

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public, déposé en temps utile (art. 100 al. 1 cum 46 al. 1 let. c LTF) et en la forme prévue (art. 42 LTF), par l'intéressé qui a la qualité pour recourir (art. 89 al. 1 LTF), à l'encontre d'un arrêt final (art. 90 LTF) rendu, dans une cause de droit public (art. 82 let. a LTF), par une autorité judiciaire cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let. d LTF), est recevable.

E. 2

Saisi d'un recours en matière de droit public, le Tribunal fédéral examine librement la violation du droit fédéral et du droit international (cf. art. 95 let. a et b, ainsi que 106 al. 1 LTF). Il n'examine cependant la violation de droits fondamentaux que si ce grief a été invoqué et motivé par la partie recourante (cf. art. 106 al. 2 LTF).

Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Selon l' art. 97 al. 1 LTF , le recours en matière de droit public ne peut servir à critiquer les constatations de fait que si les faits ont été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire - ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause. Lorsque la partie recourante entend s'en prendre aux faits ressortant de l'arrêt entrepris, elle doit établir de manière précise la réalisation de ces conditions, c'est-à-dire qu'elle doit exposer, de manière circonstanciée, que les faits retenus l'ont été d'une manière absolument inadmissible, et non seulement discutable ou critiquable (cf. art. 106 al. 2 LTF). A défaut, il n'est pas possible de tenir compte d'un état de fait qui diverge de celui qui est contenu dans l'acte attaqué (ATF 145 V 188 consid. 2; 137 II 353 consid. 5.1). Le Tribunal fédéral n'entre pas en matière sur les critiques de nature appellatoire (ATF 147 IV 73 consid. 4.1.2; 146 IV 114 consid. 2.1).

E. 3

L'objet du litige a trait à la sanction disciplinaire prononcée à l'encontre du recourant pour la violation de ses devoirs professionnels (devoir de diligence et du respect des règles de l'art, devoir d'information et obligations relatives à la tenue du dossier médical du patient, violation du secret professionnel), à savoir une interdiction de pratiquer pour une durée de 18 mois et une amende se montant à 15'000 fr.

E. 4

Le recourant se plaint d'arbitraire dans la constatation de certains faits et dans l'appréciation des preuves.

E. 4.1

Il y a arbitraire (art. 9 Cst.) dans l'établissement des faits ou l'appréciation des preuves si le juge n'a manifestement pas compris le sens et la portée d'un moyen de preuve, s'il a omis, sans raison sérieuse, de tenir compte d'un moyen important propre à modifier la décision attaquée ou encore si, sur la base des éléments recueillis, il a fait des déductions insoutenables. La partie recourante ne peut pas se borner à contredire les constatations litigieuses par ses propres allégations ou par l'exposé de sa propre appréciation des preuves; elle doit démontrer le caractère arbitraire par une argumentation répondant aux exigences de l' art. 106 al. 2 LTF (ATF 148 I 127 consid. 4.3 et les arrêts cités).

E. 4.2

Le grief relatif à la constatation manifestement inexacte de faits et à l'appréciation arbitraire des preuves doit être rejeté pour deux motifs.

Premièrement, dans son argumentation, le recourant se limite à contester les faits tels que retenus par les juges précédents et à en présenter sa propre version, sans démontrer que ceux-ci ont été établis d'une manière absolument inadmissible. Il en va, notamment, ainsi lorsqu'il affirme que la Cour de justice n'a pas tenu compte du fait que les trois dossiers remis aux patientes contenaient tous les éléments nécessaires. Il en va de même lorsqu'il se contente de prétendre qu'il a uniquement fait savoir à B. _____ que la pose de facettes n'était pas indiquée, compte tenu de la présence de composites, et non qu'elle était impossible et qu'il allègue que l'absence de pose de prothèse définitive, dans le cas de D. _____, était la conséquence de la fin de la relation thérapeutique voulue par la patiente et n'était pas de son fait. De telles affirmations, formulées de manière appellatoire, ne peuvent pas être prises en considération.

Deuxièmement, le recourant devait expliquer en quoi la correction de l'état de fait était susceptible d'influer sur le sort de la cause. Or, il ne procède en aucune manière à cette démonstration.

Au regard de ce qui précède, le Tribunal fédéral statuera sur la base des faits constatés par l'autorité précédente.

E. 5.1

Les mesures disciplinaires infligées à un membre d'une profession libérale soumise à la surveillance de l'État ont principalement pour but de maintenir l'ordre dans la profession, d'en assurer le fonctionnement correct, d'en sauvegarder le bon renom et la confiance des citoyens envers cette profession, ainsi que de protéger le public contre ceux de ses représentants qui pourraient manquer des qualités nécessaires. Les mesures disciplinaires ne visent pas, au premier plan, à punir le destinataire, mais à l'amener à adopter à l'avenir un comportement conforme aux exigences de la profession et à rétablir le fonctionnement correct de celle-ci (ATF 143 I 352 consid. 3.3). Le prononcé d'une sanction disciplinaire tend uniquement à la sauvegarde de l'intérêt public, en évitant la réalisation future de manquements avec les conséquences que ceux-ci peuvent entraîner (arrêt 2C_53/2022 du 22 novembre 2022, destiné à la publication, consid. 9.2; ATF 148 I 1 consid. 12.1 et 12.2).

E. 5.2

La mise en oeuvre du droit disciplinaire repose sur deux éléments, à savoir l'élément objectif et l'élément subjectif. Le premier consiste dans le manquement aux devoirs professionnels énoncés à l' art. 40 LPMéd , le second dans la faute. Ainsi, un manquement à ces devoirs peut constituer le fondement pour une sanction prononcée sur la base de l' art.

43 LPMéd, dans la mesure où le comportement de la personne concernée est fautif. En d'autres termes, il ne suffit pas qu'un comportement viole objectivement une obligation professionnelle, pour justifier une sanction, il faut aussi que l'auteur de l'acte puisse subjectivement se voir imputer une faute (arrêt 2C_53/2022 susmentionné consid. 9.2; ATF 148 I 1 consid. 12.2).

La jurisprudence énonce de manière constante que seuls des manquements significatifs aux devoirs de la profession justifient la mise en oeuvre du droit disciplinaire (ATF 144 II 473 consid. 4.1; arrêts 2C_832/2017 du 17 septembre 2018 consid. 2.2; 2C_280/2017 du 4 décembre 2017 consid. 4.1.1). Cette règle ne saurait toutefois être comprise en ce sens que l'acte concerné doit revêtir une gravité qualifiée pour relever du droit disciplinaire. Certes, la mise en oeuvre de ce droit ne saurait se justifier pour des manquements très légers et non réitérés aux obligations professionnelles. Cependant, le fait que la grille des sanctions possibles débute par un simple avertissement autorise déjà l'autorité de surveillance à y recourir pour des manquements de moindre importance, puisqu'il s'agit de rendre le professionnel attentif aux conséquences potentielles d'un comportement.

Comme susmentionné, la responsabilité disciplinaire nécessite une faute (ATF 148 I 1 consid. 12.2 et l'arrêt cité). Celle-ci joue un rôle décisif pour la fixation de la peine et donc dans l'analyse de la proportionnalité de la mesure. La faute peut être commise sans intention, par négligence, par inconscience et donc également par simple méconnaissance d'une règle (arrêt 2C_53/2022 susmentionné consid. 9.2; ATF 148 I 1 consid. 12.2).

E. 6

Le recourant invoque, dans un grief unique, la violation de l'exigence d'un intérêt public (cf. art. 36 al. 2 Cst.), du principe de la proportionnalité (art. 5 al. 2 et 36 al. 3 Cst.) et de l'interdiction de l'arbitraire (art. 9 Cst.). Il cite la liberté économique (cf. art. 27 Cst.) et l'art. 43 al. 1 let. c et d de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd; RS 811.11), ainsi que les art. 127 al. 5 et 128 de la loi genevoise du 7 avril 2006 sur la santé (LS/GE; RS/GE K 1 03). Il prétend qu'il n'a pas violé les règles de la profession et qu'aucune sanction disciplinaire ne saurait lui être infligée: il n'a pas mis en péril la santé de ses patientes, aucun préjudice financier à leur encontre n'est avéré et, en vingt ans de pratique, il n'a fait l'objet que d'un avertissement. Il n'aurait donc pas compromis le bon fonctionnement de la profession, ce qui impliquerait l'absence d'intérêt public prépondérant à le sanctionner. Si une mesure devait, néanmoins, être prononcée, un blâme serait proportionné, puisque, selon l'intéressé, la faute commise n'est pas lourde.

E. 6.1

Dès lors que le recourant prétend qu'il n'a pas violé les règles de la profession et qu'aucune sanction disciplinaire ne peut lui être infligée, il se plaint d'une violation du droit fédéral, à savoir de l'art. 40 LPMéd relatif aux devoirs professionnels (qui n'est pas cité dans l'écriture).

E. 6.2

Il convient de déterminer le droit applicable, le recourant invoquant des dispositions de droit médical fédérales et cantonales. A cette fin, il faut examiner le statut professionnel du recourant au moment des faits, étant donné que ce statut définit si la personne concernée est soumise au droit fédéral ou cantonal.

Les faits reprochés au recourant se sont déroulés sur plusieurs années, à savoir de 2015 à 2019. Durant cette période, le droit fédéral disciplinaire des professions médicales universitaires a fait l'objet de modifications entrées en vigueur le 1er janvier 2016, le 1er janvier 2018 et le 1er février 2020 (cf. sur les principes généraux concernant l'application ratione temporis du droit: ATF 137 II 409 consid. 7.4.5; 136 V 24 consid. 4.3 et les arrêts cités). Parmi les dispositions touchées par celles-ci, la seule qui pourrait avoir une influence sur le présent cas est celle relative à la notion d'activité indépendante. Il s'agit de l' art. 1 al. 3 let . e LPMéd qui fonde le champ d'application de cette loi. Il prévoit, dans sa teneur actuelle, que celle-ci "établit les règles régissant l'exercice des professions médicales universitaires sous propre responsabilité professionnelle" (cf., sur cette évolution, ATF 148 I 1 consid. 5.1). Les personnes exerçant une activité qui ne relève pas de cette disposition sont soumises au droit cantonal et pas au droit fédéral disciplinaire (cf. ATF 148 I 1 consid. 5.2).

En l'espèce, il ne fait pas de doute que le recourant, qui exerçait la profession de dentiste dans son propre cabinet au moment des faits déterminants, a agi comme indépendant et que son activité répond à la notion qui en est donnée à l' art. 1 al. 3 let . e LPMéd quelle que soit la version de cette disposition ("activité médicale indépendante" au 1er janvier 2016 et "exercice des professions médicales universitaires à titre d'activité économique privée sous propre responsabilité professionnelle" au 1er janvier 2018). Partant, la loi sur les professions médicales lui est applicable et c'est plus particulièrement à l'aune de l' art. 40 LPMéd , qui définit les devoirs professionnels de manière exhaustive, que la présente affaire doit être examinée. Ceci a pour conséquence qu'au regard de la primauté du droit fédéral, le recourant ne peut être soumis qu'aux mesures disciplinaires prévues par cette loi (cf. art. 43 LPMéd), à l'exclusion d'éventuelles sanctions prévues par le droit cantonal (cf. ATF 143 I 352 consid. 3.3).

E. 6.3

L'obligation d'exercer les professions médicales avec soin et diligence au sens de l' art. 40 let. a LPMéd , ainsi que celle consistant à garantir les droits des patients de l' art. 40 let . c LPMéd constituent des clauses générales qui doivent être interprétées et peuvent être précisées (cf. arrêt 2C_95/2021 du 27 août 2021 consid. 5.3.2; 2C_1083/2012 du 21 février 2013 consid. 5.1). Dans ce cadre, il est possible de prendre en considération, outre les dispositions de droit cantonal si elles précisent ou concrétisent ces devoirs, le code de déontologie du 12 décembre 1996 de la Fédération des médecins suisse (ci-après: le code de déontologie de la FMH) respectivement celui de 2016 de la Société suisse des médecins-dentistes (ci-après: le code de déontologie SSO; <https://www.sso.ch/fr/organisation>) et des différentes directives de l'Académie suisse des sciences médicales qui régissent l'activité du professionnel de la santé concerné et lui prescrivent un certain comportement et qui peuvent préciser les devoirs formulés de manière générale par l' art. 40 LPMéd (cf. arrêt 2C_53/2022 susmentionné consid. 7.3.1). Le Tribunal fédéral reconnaît la légitimité et la pertinence de ces documents et les utilise fréquemment pour compléter et interpréter une norme juridique dans des domaines précis (ATF 148 I 1 consid. 6.2.2; 133 I 58 et les arrêts cités).

E. 7

La Cour de justice a retenu que le recourant avait violé, à plusieurs reprises, son devoir de diligence et celui d'agir dans le respect des règles de l'art.

E. 7.1

Comme déjà indiqué, le médecin doit exercer son activité avec soin et conscience professionnelle (cf. art. 40 let. a LPMéd).

L'art. 3 al. 1 du code de déontologie SSO prévoit que le médecin-dentiste exerce sa profession avec diligence et au plus près de sa conscience; il répond personnellement de ses actes professionnels. Le ch. 2 "Devoirs envers les patients" de ce code mentionne que la relation de confiance entre le médecin-dentiste et son patient est une condition indispensable du succès thérapeutique; dans cet esprit, le praticien et son patient sont considérés comme des partenaires ayant les mêmes droits, liés par une relation de mandat fondée sur le respect mutuel et la transparence de l'information.

Le devoir d'exercer son activité avec soin et conscience professionnelle englobe celui de diligence et celui de respecter les règles de l'art (ATF 148 I 1 consid. 10.2; cf. YVES DONZALLAZ, Traité de droit médical, 2021, vol. II, Le médecin et les soignants, n° 5264 ss p. 2525). Le respect de ces règles vaut pour le traitement en lui-même, comme pour les examens et les investigations. Il implique l'exigence, pour le médecin, d'utiliser tous les moyens raisonnables qu'aurait pris un praticien diligent et consciencieux, afin de poser un diagnostic et de traiter son patient (arrêt 2C_53/2022 susmentionné consid. 10.2).

Ce devoir inclut également l'obligation de continuité du soin qui impose au médecin traitant d'indiquer au patient à quel moment et à quelle fréquence il entend le revoir. L'acte thérapeutique est rarement isolé et il nécessite à tout le moins un contrôle de son efficacité. La plupart des interventions s'étendent donc sur une certaine durée. Une fois un diagnostic posé, le médecin doit proposer une conduite à tenir ou un traitement et, enfin, il lui incombe de contrôler l'efficacité ou l'échec de celui-ci. L'obligation de continuité des soins va de pair avec celle de disponibilité, le médecin ne devant pas abandonner son patient et devant demeurer disponible (YVES DONZALLAZ, op. cit., n° 5030 ss, p. 2409).

Finalement, le médecin doit être digne de confiance, humainement et dans l'exercice de sa profession. Le patient doit ainsi être certain que son médecin n'est motivé que par son bien-être et non par d'autres considérations, par exemple de nature économique (YVES DONZALLAZ, op. cit., n° 5020 ss, p. 2405 ss).

E. 7.2

Il convient d'examiner la situation des trois patientes en relation avec les devoirs professionnels susmentionnés.

E. 7.2.1

Selon les faits constatés dans l'arrêt attaqué, qui lie le Tribunal fédéral (art. 105 al. 1 LTF), les prothèses définitives, posées en avril 2016 à B. _____, avaient donné lieu à une occlusion non optimale, des blessures conséquentes et des douleurs qui empêchaient la patiente de dormir et dont le dentiste n'avait pas tenu compte; de plus, le résultat global était imprécis.

Le Tribunal fédéral considère que le recourant a violé son devoir d'agir conformément aux règles de l'art, dès lors que le travail en lien avec les prothèses définitives a été mal effectué. En outre, le dentiste n'a pas proposé de solution à la suite des plaintes de sa patiente et s'est montré peu soucieux quant aux problèmes rencontrés par celle-ci, violant ainsi son devoir de diligence.

E. 7.2.2

Dans le cas de C._____, d'après les juges précédents, la lésion du nerf mandibulaire ne pouvait être reprochée au recourant et constituait un aléa thérapeutique, à même de se produire lors de la pose d'implants. En revanche, ils ont retenu à l'encontre du recourant l'absence d'investigation avant l'intervention en vue de prévenir une telle lésion et, en particulier, l'absence de radiographie 2D qui aurait permis d'évaluer la marge disponible par rapport audit nerf.

Le Tribunal fédéral, à l'instar de la Cour de justice, estime qu'en s'abstenant de procéder à ce type de radiographie, le recourant n'a pas agi conformément aux règles de l'art. Les investigations avant une telle intervention font partie des gestes de base destinés à s'assurer que celle-ci se déroule au mieux. Si, comme le relève le recourant, rien ne permet d'affirmer que cet acte aurait permis de ne pas toucher le nerf mandibulaire, il a été constaté qu'une radiographie 2D aurait à tout le moins été à même de limiter ce risque.

E. 7.2.3

S'agissant de D._____, il ressort de l'arrêt attaqué qu'aucune prothèse définitive n'a été posée, alors que le dernier implant avait été fixé le 25 novembre 2019 et qu'en mars et avril 2020 la patiente avait sollicité le recourant, à plusieurs reprises, pour savoir quand se terminerai son traitement. Le dentiste n'a fourni aucune explication à ce sujet, pas plus qu'il n'a indiqué une date à laquelle il pourrait poser la prothèse définitive. Le travail n'a jamais été fini, en dépit du fait que le recourant avait requis une avance sur ses honoraires.

En ne terminant pas le traitement commencé, sans donner suite aux requêtes de la patiente, le recourant a clairement enfreint son obligation de continuité des soins. Au demeurant, selon la Commission de surveillance, une prothèse définitive doit en principe être posée dans un délai de six mois maximum après la mise en place d'un implant, ce qui signifie, en l'espèce, que le travail aurait dû être terminé au plus tard en mai 2020 (art. 105 al. 2 LTF). Le prétexte du Covid, avancé par le dentiste, ne saurait changer cette appréciation, ce d'autant moins que la patiente elle-même requérait la suite du traitement. L'intéressé n'a pas non plus respecté son devoir d'agir avec conscience professionnelle, en demandant une avance sur ses honoraires en février 2020 (refusé par la patiente), puis en mars 2020, alors qu'à ce moment-là celle-ci avait déjà presque acquitté la totalité du montant du devis et que le traitement n'était de loin pas terminé. Finalement, le fait de refuser de transmettre les empreintes dentaires à sa patiente, qui les lui réclamait, alors que cet objet fait partie du dossier médical viole également ledit devoir.

E. 7.3

Au surplus, bien que la Cour de justice ne mentionne rien à cet égard, le Tribunal fédéral constate, sur la base des faits retenus dans l'arrêt attaqué, que le recourant n'a pas respecté son devoir de disponibilité. Il n'a, en effet, été joignable pour aucune de ses trois patientes, cessant de répondre à leurs appels, lorsque des problèmes sont survenus. Il a, en outre, négligé la détresse de D._____, ainsi que les plaintes et douleurs de B._____, rompant le lien de confiance indispensable dans la relation avec le patient.

E. 7.4

Il découle de ces éléments que le recourant a enfreint son devoir d'agir avec soin et conscience professionnelle, imposé par l' art. 40 let. a LPMéd , dans le cas des trois patientes qui ont déposé plainte à son encontre.

E. 8

La Cour de justice a également considéré que le recourant n'avait respecté ni son devoir d'information ni le droit d'autodétermination de B._____.

E. 8.1

L' art. 40 let . c LPMéd dispose que le médecin doit garantir les droits des patients.

Selon l'art. 7 al. 1 du code déontologie SSO, le médecin-dentiste informe clairement son patient au sujet des constatations, du diagnostic, des mesures thérapeutiques envisagées et de leur coût. Il mentionne en particulier les risques connus et discute les alternatives opportunes de traitement avec le patient.

L'obligation d'information du médecin est rattachée aux droits des patients qui comprennent son corollaire, à savoir le droit à l'autodétermination (ATF 148 I 1 consid. 6.2). Elle constitue une règle générale pour admettre l'existence d'un consentement éclairé, consentement lui-même indispensable à la licéité d'une intervention médicale (arrêt 2C_53/2022 susmentionné consid. 11.1.1; cf. ATF 148 I 1 consid. 6.2.3).

Selon la jurisprudence, le médecin doit fournir au patient, en termes clairs, intelligibles et aussi complets que possible, une information sur le diagnostic, la thérapie, le pronostic, les alternatives au traitement proposé, les risques de l'opération (ATF 133 III 121 consid. 4.1.2; 105 II 284 consid. 6c). Le consentement doit être donné librement et, pour être valable, il ne doit bien entendu être entaché ni de tromperies (mensonges du médecin), ni de pressions et encore moins de menaces (arrêt 2C_53/2022 susmentionné consid. 11.1.3). L'obligation d'information concerne également les aspects économiques de l'activité du médecin, cela d'autant plus lorsque les prestations en découlant ne sont pas prises en charge par les assurances, comme c'est en principe le cas pour les dentistes (arrêt 2C_233/2018 du 10 septembre 2018 consid. 5.3). Il incombe au médecin d'établir qu'il a suffisamment renseigné le patient et obtenu ce consentement préalablement à l'intervention (arrêt 2C_53/2022 susmentionné consid. 11.1.3; ATF 133 III 121 consid. 4.1.3).

E. 8.2

Selon les faits constatés dans l'arrêt attaqué, B._____ avait requis une intervention dans un but uniquement esthétique, ses dents étant saines, et demandé que celle-ci soit la moins invasive possible. Le recourant avait alors soutenu que le traitement par facettes n'était pas possible, compte tenu de la présence de composites et qu'il fallait procéder avec des couronnes. Or, toujours selon l'arrêt entrepris, cette affirmation était fautive puisqu'avec l'aide d'un laboratoire et d'un technicien minutieux la pose de facettes était réalisable. De plus, la pose de couronnes, même si elle répondait en soi aux demandes esthétiques de la patiente, implique de fortement tailler les dents, ce qui n'était pas adapté à la situation, les dents de B._____ étant saines.

A l'instar des juges précédents, le Tribunal fédéral ne peut que constater que le recourant a fourni des informations erronées à sa patiente quant aux traitements possibles, afin de rétablir l'alignement de dents de l'intéressée, l'empêchant de choisir celui qu'il lui convenait le mieux. Cela alors même que B._____ avait exprimé le souhait d'obtenir une intervention, qui avait uniquement un but esthétique, la moins invasive possible. En agissant de la sorte, le recourant n'a pas respecté son devoir d'information ni celui de sa patiente à l'autodétermination découlant de l' art. 40 let . c LPMéd.

E. 9

Les juges précédents ont encore estimé que le recourant avait violé son devoir de tenir un dossier médical dans le cas des trois patientes concernées.

E. 9.1

L'obligation de tenir un dossier médical représente aussi un des aspects de la protection des droits des patients au sens de l' art. 40 let . c LPMéd (arrêt 2C_95/2021 du 27 août 2021 consid. 6.3.2). Cette obligation de tenir un dossier figure à l'art. 12 al. 1 du code de déontologie FMH. Le devoir de tenir un dossier médical vise plusieurs objectifs. Il consiste tout d'abord en un aide-mémoire essentiel pour le médecin qui veut offrir des soins de qualité à son patient et lui assurer un suivi efficace au fil du temps. Il a, en outre, pour but la communication des informations entre professionnels de la santé habilités à y accéder. Sa lecture permet aussi de se forger une image des compétences du médecin et donc d'évaluer la qualité de l'exercice professionnel de celui-ci. Enfin, il joue souvent un rôle essentiel dans le cadre de procédures mettant en cause l'activité déployée envers un patient (arrêt 2C_53/2022 susmentionné consid. 12.1 et 12.2).

E. 9.2

En ce qui concerne la tenue des dossiers médicaux, l'arrêt attaqué mentionne que ceux des trois patientes concernées étaient très sommaires, ne contenant par exemple pas d'information quant aux matériaux utilisés pour les couronnes, que les notes de suite étaient lacunaires, qu'il manquait les justifications des traitements ou des démarches entreprises, que les constatations du dentiste n'y figuraient pas, que les plaintes des patientes n'étaient pas documentées, que le contenu des fiches cliniques entraînait en contradiction avec les devis et les factures figurant au dossier et que le recourant avait refusé de remettre les empreintes dentaires à une de ses patientes, alors que celles-ci font partie du dossier médical.

Au regard de ces éléments, c'est à bon droit que la Cour de justice a estimé que le recourant a violé son obligation en matière de tenue du dossier médical de ses patientes et qu'elle a conclu à une violation de l' art. 40 let . c LPMéd.

E. 10

L'instance précédente a également retenu que l'intéressé avait violé le secret professionnel.

E. 10.1

L' art. 40 let . f LPMéd impose aux personnes exerçant une profession médicale universitaire sous leur propre responsabilité d'observer le secret professionnel.

E. 10.2

Lorsque la Commission de surveillance a sollicité (à trois reprises) le dossier d'une patiente, dans le cadre de l'instruction de la cause, le recourant le lui a transmis avec un document qui mentionnait les noms d'une vingtaine d'autres patients qui n'avaient pas été caviardés. Celui-ci a donc, effectivement, violé le secret professionnel auquel il était tenu.

E. 11

Au regard de ce qui précède, c'est à bon droit que la Cour de justice a conclu que non seulement le recourant a violé les devoirs professionnels de l'art. 40 let. a, c et f LPMéd, mais qu'au regard des circonstances il l'a fait de manière fautive et qu'en conséquence une sanction s'imposait.

E. 12

Le recourant s'en prend à la proportionnalité de la sanction, à savoir l'interdiction de pratiquer pour une durée de 18 mois, en lien avec sa liberté économique. Il rappelle qu'il n'a fait l'objet " que d'un unique " avertissement au cours de sa carrière.

E. 12.1

Selon l' art. 43 al. 1 LPMéd , en cas de violation des devoirs professionnels, des dispositions de la loi sur les professions médicales ou de ses dispositions d'exécution, l'autorité de surveillance peut prononcer les mesures disciplinaires suivantes: a. un avertissement, b. un blâme, c. une amende de 20'000 fr. au plus, d. une interdiction de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle pendant six ans au plus (interdiction temporaire), e. une interdiction définitive de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle pour tout ou partie du champ d'activité.

E. 12.2

Le principe de la proportionnalité (cf. art. 5 al. 2 Cst. ; art. 36 al. 3 Cst.) exige qu'une mesure restrictive soit apte à produire les résultats d'intérêt public escomptés (règle de l'aptitude) et que ceux-ci ne puissent être atteints par une mesure moins incisive (règle de la nécessité); en outre, il interdit toute limitation allant au-delà du but visé et requiert un rapport raisonnable entre celui-ci et les intérêts publics ou privés compromis (principe de la proportionnalité au sens étroit, impliquant une pesée des intérêts [ATF 146 I 157 consid. 5.4; 143 I 403 consid. 5.6.3]). Au demeurant, il peut être invoqué directement et de manière autonome par la voie du recours en matière de droit public (ATF 141 I 1 consid. 5.3.2).

En matière de sanction disciplinaire, le choix de la nature et de la quotité de la sanction doit être approprié au genre et à la gravité de la violation des devoirs professionnels et ne pas aller au-delà de ce qui est nécessaire pour assurer les buts d'intérêt public recherchés. A cet égard, l'autorité doit tenir compte en premier lieu d'éléments objectifs, à savoir des conséquences que le manquement aux devoirs de la profession a entraînées sur le bon fonctionnement de la profession en cause et pour le patient (cf. arrêt 2C_539/2020 du 28 décembre 2020 consid. 5.3), et de facteurs subjectifs, tels que la gravité de la faute, ainsi que les mobiles et les antécédents de l'intéressé (ATF 108 Ia 230 consid. 2b; 106 Ia 100 consid. 13c; arrêt 2C_922/2018 du 13 mai 2019 consid. 6.6.2). S'agissant en particulier de l'interdiction de pratiquer - qu'elle soit temporaire ou définitive - il est admis que celle-ci ne peut sanctionner que des cas graves, que ce soit par les faits commis, leur cumul ou leur réitération (arrêt 2C_782/2020 du 26 mai 2021 consid. 5.5.1).

Les autorités compétentes disposent d'un large pouvoir d'appréciation dans la fixation d'une mesure disciplinaire prévue par la loi sur les professions médicales. Par analogie avec le droit pénal, le Tribunal fédéral, qui examine l'ensemble de la question d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'intervient que lorsque l'autorité cantonale a fait un usage insoutenable de la marge de manoeuvre que lui accorde le droit fédéral (cf. ATF 144 IV 313 consid. 1.2; 136 IV 55 consid. 5.6).

E. 12.3

Il sied de relever que la Cour de justice a fixé la sanction en application du droit cantonal. Or, le recourant est soumis à la loi sur les professions médicales et il ne peut se voir infliger que des mesures disciplinaires prévues par cette loi (cf. art. 43 LPMéd), à l'exclusion d'éventuelles sanctions prévues par le droit cantonal. (cf. supra consid. 6.2). Cette fausse approche juridique ne concerne cependant que la motivation de l'arrêt attaqué qui ne lie pas

le Tribunal fédéral (ATF 146 IV 88 consid. 1.3.2; 145 V 215 consid. 1.1). C'est donc à l'aune du droit fédéral que le grief relatif à la sanction prononcée sera examiné ci-dessous.

E. 12.4

L' art. 43 al. 1 let . d LPMéd prévoit une interdiction de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle pouvant aller jusqu'à six ans au plus et une amende d'un montant maximum de 20'000 fr. (cf. art. 43 al. 1 let . c LPMéd). En outre, selon l' art. 43 al. 3 LPMéd , l'amende peut être prononcée en plus de l'interdiction de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle. Sous cet angle, l'arrêt attaqué respecte le droit fédéral.

E. 12.5

La sanction prise est apte à atteindre le but que représente la protection de la santé publique, puisque le recourant ne pourra plus pratiquer en tant que dentiste sous sa propre responsabilité pendant 18 mois, ce qui lui fera prendre conscience de l'importance de ses manquements, afin qu'il ne les réitère pas.

En ce qui concerne la nécessité dans le choix de la sanction, on constate que le recourant a déjà fait l'objet d'un avertissement pour violation de son devoir d'information et mauvaise tenue du dossier médical en 2013. Contrairement à ce qu'il semble croire, cet élément n'est pas anodin, tous les dentistes n'écopant pas d'une telle sanction au cours de leur carrière. Il faut ajouter à cela que l'intéressé a choisi de ne pas se conformer aux devoirs de sa profession malgré cet avertissement. De plus, il a commis des actes répréhensibles envers D._____ en 2019, alors que deux enquêtes disciplinaires avaient déjà été ouvertes à son encontre en 2017 (pour les faits dénoncés par B._____) et 2018 (pour ceux dénoncés par C._____). Il ressort, en outre, des faits de l'arrêt attaqué que le recourant n'a jamais assumé la responsabilité des manquements qui lui sont reprochés, voire a blâmé ses employées pour la tenue déficiente des dossiers. Dans ces circonstances, même si, comme le souligne l'intéressé, il n'a pas mis la vie de ses patientes en danger, ce qui au demeurant relèverait de l'extraordinaire pour un dentiste, seule une sanction impliquant la cessation temporaire de son activité est à même d'atteindre l'objectif de protection de la santé de futures patientes, comme l'a retenu à bon droit la Cour de justice.

Quant à la pesée des intérêts, il est constaté que l' art. 43 al. 1 let . c et d LPMéd permet une interdiction temporaire de pratiquer pouvant aller jusqu'à six ans et une amende jusqu'à 20'000 fr. Les violations du devoir d'information, du devoir de diligence, du respect des règles de l'art, des règles relatives à la tenue d'un dossier médical et de celui du secret professionnel doivent être qualifiées de graves, notamment au regard de leur répétition. Compte tenu de cet élément et des faits susmentionnés, il faut constater que les juges précédents n'ont pas fait un usage insoutenable de la marge de manoeuvre dont ils disposaient, en réduisant la durée de l'interdiction de pratiquer à 18 mois et la quotité de l'amende à 15'000 fr., se montrant plutôt cléments envers le recourant, compte tenu du nombre très important de violations aux différents devoirs professionnels commis par celui-ci et ce envers trois de ses patientes.

La sanction prononcée s'avère ainsi conforme à l' art. 43 LPMéd .

E. 13

Le recourant invoque sa liberté économique (cf. art. 27 Cst.).

Il est incontestable que l'interdiction de pratiquer pour une durée de 18 mois constitue une restriction à la liberté économique du recourant. Néanmoins, cette atteinte repose sur une

base légale (cf. art. 43 LPMéd), est justifiée par un intérêt public (cf. consid. 5.1) et, comme examiné ci-dessus (cf. consid. 12.5), respecte le principe de proportionnalité. Par conséquent, en prononçant la sanction en cause, la Cour de justice n'a pas violé l'art. 36 al.1 à 3 Cst. et le grief est rejeté.

E. 14

Il découle de ce qui précède que le recours est rejeté.

Succombant, le recourant doit supporter les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF). Il n'est pas alloué de dépens (art. 68 al. 3 LTF).

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