

BGer 2C 861/2010 vom 15. November 2010

Bundesgericht, 2010-11-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_2C_861_2010

FR: TF 2C 861/2010 du 15 novembre 2010

IT: TF 2C 861/2010 del 15 novembre 2010

Regeste

Etablissement d'un juste diagnostic | Santé & sécurité sociale

Erwägungen

E. 1

Par courrier du 7 mars 2010, X._____ a déposé plainte contre le docteur Y._____, spécialiste FMH en chirurgie viscérale aux hôpitaux universitaires de Genève (HUG) auprès de la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du canton de Genève. Selon lui, en refusant d'effectuer une sigmoïdectomie, Y._____ avait gravement failli à son devoir de diligence. X._____ a produit de nombreux documents à l'appui de la procédure: une lettre du 14 août 2009 du Dr A._____, un courrier du 11 novembre 2009 du Dr B._____ adressé au Dr Y._____, un courrier du 23 novembre 2009 du Dr Y._____ au Dr B._____, un courrier du 3 décembre 2009 du Dr Y._____ adressé à X._____ exposant l'attitude thérapeutique commune adoptée par les Docteurs B._____, C._____, D._____ et le Professeur E._____ ainsi qu'un courrier du 13 avril 2010 de X._____ au Dr Y._____. Par décision du 4 mai 2010, la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du canton de Genève a procédé au classement immédiat de la plainte du 7 mars 2010. Par mémoire de recours du 11 mai 2010, X._____ a recouru contre la décision de la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du canton de Genève du 4 mai 2010 auprès du Tribunal administratif du canton de Genève. Il concluait à l'annulation de la décision attaquée. Il se plaignait de la composition de la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et de la violation du droit cantonal. Le Tribunal administratif a procédé à un échange des écritures, parmi lesquelles figurait le courrier de X._____ du 24 août 2010. Ce dernier y maintenait ses conclusions et y exposait encore une fois sa position.

E. 2

Par arrêt du 12 octobre 2010, le Tribunal administratif a rejeté le recours. Il a considéré que la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients avait siégé dans une composition conforme au droit cantonal. Pour le surplus, la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients pouvait classer la plainte immédiatement, parce que Y._____ ne s'était rendu coupable d'aucune violation de la loi cantonale du 7 avril 2006 sur la santé (LS/GE; RSGE K 1 03). Certes, le Dr Y._____ avait refusé de procéder à une sigmoïdectomie. Le recourant ne s'était toutefois pas trouvé dans une situation de danger grave et imminent imposant l'obligation de soins. En outre, la mortalité liée à l'opération en cause s'élevait à 5% soit à un taux supérieur à la mortalité de la maladie dont souffrait X._____. Pour le surplus, le Dr B._____, d'abord d'avis contraire, s'était rallié à l'opinion du Dr Y._____. Le Dr A._____ ne s'était pas

prononcé sur le bien-fondé de l'opération et les avis des Dr F. _____ et G. _____ n'étaient établis par aucune pièce. Le Dr H. _____ n'avait pas préconisé de résection sigmoïdienne dans un premier temps.

E. 3

Par courrier du 3 novembre 2010, X. _____ a adressé un recours au Tribunal fédéral contre l'arrêt rendu le 12 octobre 2010 par le Tribunal administratif du canton de Genève. Il demande au Tribunal fédéral de déclarer son recours fondé, d'annuler l'arrêt du 12 octobre 2010, la décision du 4 mai 2010 de la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, subsidiairement de reconnaître les conclusions formulées dans la plainte du 7 mars 2010. Il demande implicitement l'assistance judiciaire.

E. 4

Interjeté en temps utile contre une décision finale rendue par une autorité de dernière instance cantonale supérieure (art. 86 al 1 let. d LTF), le recours en matière de droit public, qui ne tombe sous aucune des exceptions de l' art. 83 LTF , est en principe recevable. Toutefois, les conclusions et griefs dirigés contre d'autres décisions d'autres instances (courrier du 3 novembre 2010, ch. 3) que l'arrêt attaqué sont irrecevables en raison de l'effet dévolutif du recours auprès du Tribunal administratif dont l'arrêt remplace la décision du 4 mai 2010 et en raison de l'exigence d'épuisement des instances cantonales (cf. art. 86 al. 1 let . d LTF). La qualité pour recourir (art. 89 LTF) du recourant n'est en outre pas d'emblée donnée. Dans un arrêt 2C_260/2007 du 26 novembre 2007, le Tribunal fédéral a laissé la question ouverte dans un cas similaire, ajoutant que cette qualité pourrait être reconnue en raison de la loi genevoise du 7 avril 2006 sur la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (RSGE K 3 03). Cette question peut également demeurer indécise en l'espèce du moment que le recours doit manifestement être rejeté sur le fond dans la mesure où il est recevable.

E. 5

Le recourant se plaint de la violation de son droit d'être entendu (courrier du 3 novembre 2010, ch. 1.3.1). Le Tribunal administratif aurait ignoré la réplique du 22 août 2010 dans la partie en droit de l'arrêt attaqué et ne l'aurait pas transmise aux autres parties. Le droit d'être entendu, tel qu'il est garanti par l' art. 29 al. 2 Cst. , comprend le droit pour l'intéressé de prendre connaissance du dossier (ATF 126 I 7 consid. 2b p. 10), de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique, de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 135 I 279 consid. 2.3 p. 282). Il implique également pour l'autorité l'obligation de motiver sa décision; elle peut toutefois se limiter aux points essentiels pour la décision à rendre (ATF 135 III 670 consid. 3.3.1 p. 677). En l'espèce, le recourant admet que le Tribunal administratif a fait état de sa réplique en page 6 de l'arrêt attaqué. Il a donc pris connaissance de son contenu. Sous cet angle le droit d'être entendu du recourant est pleinement respecté. Ce droit ne confère en revanche pas au recourant celui de demander que les pièces soient transmises aux autres parties à la procédure, à qui il appartient le cas échéant de se plaindre elles-mêmes d'une éventuelle violation de leur propre droit d'être entendues. Pour le surplus, le recourant n'expose pas concrètement en quoi le fait de ne pas mentionner sa réplique dans la partie en droit violerait son droit à obtenir une décision

motivée. Les motifs pour lesquels son recours cantonal a été rejeté sont suffisamment explicités dans l'arrêt attaqué. Le grief (courrier du 3 novembre 2010, ch. 4) est en réalité dirigé contre le résultat de l'arrêt qui n'a pas suivi la position du recourant plutôt que contre la violation de son droit formel à être entendu. Il s'agit d'une question de fond et non pas de droit d'être entendu.

E. 6

Le recourant soutient que le Tribunal administratif aurait été lacunaire dans l'établissement des faits et aurait mal apprécié les pièces figurant au dossier, notamment les positions de certains médecins (courrier du 3 novembre 2010, ch. 2). D'après l' art. 97 al. 1 LTF , le recours ne peut critiquer les constatations de fait que si les faits ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95, et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause. La notion de "manifestement inexacte" figurant à l' art. 97 al. 1 LTF correspond à celle d'arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. (ATF 135 III 397 consid. 1.5 p. 401; 133 II 249 consid. 1.2.2 p. 252, 384 consid. 4.2.2 p. 391). Pour qu'il y ait constatation manifestement inexacte, il faut que l'autorité n'ait pas pris en compte, sans raison sérieuse, un élément de preuve propre à modifier la décision, qu'elle se soit trompée manifestement sur le sens et la portée d'un moyen de preuve ou encore qu'en se fondant sur les éléments recueillis, elle en tire des déductions insoutenables (ATF 129 I 8 consid. 2.1 p. 9). D'après l' art. 106 al. 2 LTF , le Tribunal fédéral n'examine la violation de droits fondamentaux, notamment l'interdiction de l'arbitraire de l' art. 9 Cst. dans la constatation des faits que si ce grief a été invoqué et motivé par la partie recourante. En l'espèce, le recourant soutient que le Dr B. _____ n'est jamais revenu sur sa position, contrairement à ce qu'a retenu le Tribunal administratif. Il n'a toutefois pas la preuve de ce qu'il avance, puisqu'il affirme lui-même n'avoir pas reçu de réponse à son courrier interrogeant le Dr B. _____ à ce sujet. Il en va de même de l'avis du Dr G. _____, dont les opinions ne sont pas prouvées. Pour le surplus, il n'explique pas en quoi le Tribunal administratif ne pouvait s'en tenir au rapport de la position thérapeutique commune contenu dans la lettre du Dr Y. _____ au recourant du 3 décembre 2009, duquel il ressortait que le Dr B. _____ avait changé d'avis. Les conclusions du Dr F. _____ tendent à montrer, quoi qu'en pense le recourant, qu'il s'en remettait à l'avis du Dr Y. _____, puisqu'il trouvait correct que ce dernier "évalue" la situation en vue d'une chirurgie. Enfin, le Dr A. _____ a certes bien affirmé que "le risque d'incontinence invalidante après sigmoïdectomie paraissait faible". Cela ne signifie pas encore, comme l'a constaté sans arbitraire le Tribunal administratif, que l'opération en cause était dictée par une situation de danger grave et imminent imposant une obligation de soin. Par conséquent, en jugeant que les rapports des médecins dont le recourant se prévaut ne permettaient pas de conclure à l'existence d'une situation de danger grave et imminent imposant une obligation de soin, le Tribunal administratif n'a pas apprécié de manière arbitraire les preuves figurant au dossier.

E. 7

Sur le fond enfin (courrier du 3 novembre 2010, ch. 4), sauf dans les cas cités expressément par l' art. 95 LTF , le recours en matière de droit public ne peut pas être formé pour violation du droit cantonal en tant que tel. En revanche, il est toujours possible de faire valoir que la mauvaise application du droit cantonal constitue une violation du droit fédéral, en particulier qu'elle est arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. (ATF 135 III 513 consid. 4.3 p. 521/522; 133 III 462 consid. 2.3 p. 466). Il appartient toutefois au recourant d'invoquer ce grief et de le motiver d'une manière suffisante (cf. art. 106 al. 2 LTF , disposition qui

reprend les exigences posées en relation avec l' art. 90 al. 1 let. b OJ ; ATF 133 II 249 consid. 1.4.2 p. 254). En l'espèce, l'arrêt attaqué applique la loi genevoise sur la santé ainsi que la loi genevoise sur la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients. Il repose exclusivement sur le droit cantonal genevois, ce que le recourant a perdu de vue. En effet, il n'a formulé aucun grief d'ordre constitutionnel à l'encontre de l'application par le Tribunal administratif du droit cantonal, notamment des art. 82 et 84 LS/GE.

E. 8

Les considérants qui précèdent conduisent au rejet du recours manifestement mal fondé dans la mesure où il est recevable sans qu'il y ait lieu d'ordonner un échange d'écritures. Les conclusions du présent recours paraissent d'emblée vouées à l'échec, de sorte qu'il y a lieu de rejeter la demande - implicite - d'assistance judiciaire du recourant (cf. art. 64 LTF). Succombant, le recourant doit supporter les frais de la procédure fédérale (art. 66 al. 1 LTF).

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