

# **GE\_GERICHTE ATA/135/2025 vom 4. Februar 2025**

GE Cour de justice, 2025-02-04, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATA\\_135\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_135_2025)

FR: GE\_GERICHTE ATA/135/2025 du 4 février 2025

IT: GE\_GERICHTE ATA/135/2025 del 4 febbraio 2025

## **Regeste**

Résumé: Rejet du recours de la propriétaire d'un animal domestique décédé à laquelle la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients a dénié la qualité de partie dans la procédure disciplinaire devant elle, ne lui reconnaissant que la qualité de dénonciatrice. Si l'animal ne possède pas de droits strictement personnels et que son maître entretient pour lui la relation juridique avec le vétérinaire de son vivant, le maître ne devient pas pour autant le patient et lui accorder après la mort de l'animal des droits que celui-ci ne possédait ni n'exerçait ne trouve pas de fondement dans la loi.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours a été interjeté devant la juridiction compétente (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05). Il n'est pas douteux que la décision attaquée qui refuse à la recourante la qualité de partie devant la commission, est une décision incidente qui cause à cette dernière

- 5/11 - A/3501/2024 un préjudice irréparable (art. 57 let. c de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10). Le recours contre une décision incidente doit être formé dans un délai de dix jours dès sa réception (art. 62 al. 1 let. b LPA). L'intimée ne soutient pas que le recours aurait été déposé hors délai. Elle indique sur le courrier d'accompagnement que la décision attaquée est notifiée par recommandé mais ne fournit aucune information permettant de connaître la date à laquelle la décision a été reçue. Cela étant, la décision porte la date du 8 octobre 2024. Si elle a été reçue le lendemain, 9 octobre 2024, le délai de dix jours a commencé à courir le 10 octobre 2024 et a expiré le 19 octobre 2024, soit un samedi, de sorte que le recours a été déposé en temps utile le lundi 21 octobre 2024 (art. 17 al. 3 LPA).

### **E. 2**

L'objet du litige consiste à déterminer si la recourante doit se voir reconnaître la qualité de partie devant la commission.

#### **E. 2.1**

Selon l'art. 61 LPA, le recours peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation (al. 1 let. a) et pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (al. 1 let. b). Les juridictions administratives n'ont pas compétence pour apprécier l'opportunité de la décision attaquée, sauf exception prévue par la loi (al. 2), hypothèse non réalisée en l'espèce.

#### **E. 2.2**

Le 1er septembre 2007 est entrée en vigueur la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMéd - RS 811.11). Certains des articles de cette loi ont fait l'objet d'une modification entrée en vigueur le 1er janvier 2018, le 1er février 2020, ainsi que le 1er janvier 2022. La LPMéd, dans le but de promouvoir la santé publique, encourage la qualité de la formation universitaire, de la formation postgrade, de la formation continue et de l'exercice des professions dans les domaines de la médecine humaine, de la médecine dentaire, de la chiropratique, de la pharmacie et de la médecine vétérinaire (art. 1 al. 1). Dans ce but, elle établit notamment les règles régissant l'exercice des professions médicales universitaires sous propre responsabilité professionnelle (art. 1 al. 3 let. e). Chaque canton désigne une autorité chargée de la surveillance des personnes exerçant, sur son territoire, une profession médicale universitaire sous leur propre responsabilité professionnelle (art. 41 al. 1 LPMéd). L'art. 43 LPMéd prévoit les sanctions disciplinaires pouvant être prononcées en cas de violation des devoirs professionnels. La LPMéd ne dit rien de la position du patient, de son représentant ou de ses proches.

### **E. 2.3**

L'art. 125B de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03) confie à la commission la compétence de traiter des plaintes et des dénonciations résultant d'une infraction à la LS ou à ses dispositions d'exécution dans les cas où l'infraction a été commise dans le cadre de soins prodigués à une personne déterminée par un professionnel de la santé ou une institution de santé. La procédure est dans tous les cas réglée par la LComPS - K 3 03 (al. 1). Cette disposition s'applique par analogie

- 6/11 - A/3501/2024 aux affaires vétérinaires (al. 3). Les sanctions et les autorités compétentes pour les prononcer sont définies aux art. 127 s. LS.

### **E. 2.4**

Selon l'art. 8 LComPS, la commission peut se saisir d'office ou être saisie par le dépôt d'une plainte émanant du patient concerné. Cette plainte peut également émaner de son représentant thérapeutique au sens de la LS ou de son représentant légal soit la personne habilitée à décider des soins en son nom (al. 1). La commission peut également être saisie par une dénonciation du département, des professionnels de la santé, des institutions de la santé, d'autres autorités ou de particuliers (al. 2). L'art. 15 LComPS prévoit que le bureau de la commission peut classer les dénonciations manifestement mal fondées, ainsi que celles dont l'objet ne peut être déterminé ou se situe hors du champ de compétences de la commission de surveillance. Il en informe le dénonciateur par simple avis. Il détermine s'il y a lieu d'informer les personnes mises en cause de la dénonciation et de son classement. Lorsqu'une instruction a été ouverte et une décision prise par la commission, l'art. 21 LComPS prévoit que les parties reçoivent notification de la décision (al. 1). Le dénonciateur est informé de manière appropriée du traitement de sa dénonciation par la commission de surveillance. Il est tenu compte, à cet égard, de tous les intérêts publics et privés en présence, notamment, s'il y a lieu, du secret médical protégeant des tiers (al. 3). Selon l'art. 22 al. 2 LComPS, le plaignant, au sens de l'art. 8 al. 1 LComPS, ne peut pas recourir contre les sanctions administratives prononcées par la commission.

### **E. 2.5**

S'agissant de la qualité de partie devant la commission, selon l'art. 9 LComPS, le patient qui saisit la commission de surveillance, la personne habilitée à décider des soins en son nom, le professionnel de la santé ou l'institution de santé mis en cause ont la qualité de

partie. A contrario, le dénonciateur n'a pas cette qualité (ATA/840/2019 du 30 avril 2019 consid. 3f ; ATA/59/2018 du 23 janvier 2018 consid. 4a ; Thierry TANQUEREL, Manuel de droit administratif, 2e éd., 2018, p. 496 n. 1442 ; MCG 2003-2004/XI 5733 ss ; ATA/662/2014 du 22 août 2014 consid. 8 et les références citées).

### **E. 2.6**

S'agissant de la notion de patient, la jurisprudence de la chambre de céans et, avant elle, du Tribunal administratif, a admis qu'un patient, au sens de l'art. 9 LComPS, était une personne qui entretenait ou avait entretenu une relation thérapeutique avec un professionnel de la santé dont l'activité est régie par cette loi (ATA/662/2014 précité consid. 10 et les références citées). Le droit de plainte reconnu au patient, ainsi que sa qualité de partie à la procédure par-devant la commission trouvent leur fondement dans le fait que la législation sur la santé confère des droits au patient. La procédure devant la commission a en effet pour objet de permettre aux patients de s'assurer que leurs droits ont été respectés conformément à l'art. 1 al. 2 LComPS.

- 7/11 - A/3501/2024 Dans la mesure où ils encadrent l'exercice d'une activité médicale susceptible de porter atteinte à l'intégrité corporelle (Nicolas JEANDIN, Commentaire romand, Code civil I, 2010, n. 62 ad art. 28 CC), les droits du patient font parties des droits de la personnalité au sens de l'art. 28 CC (Walter FELLMANN, in Ariane AYER/Ueli KIESER/Thomas POLEDNA/Dominique SPRUMONT, Loi sur les professions médicales [LPMéd], Commentaire, 2009, art. 40 n. 100). Strictement personnels, les droits de la personnalité sont par essence intransmissibles. Ils ne passent pas aux héritiers (Nicolas JEANDIN, Commentaire romand, Code civil I, 2010, n. 16 et 18 ad art. 28 CC ; Paul-Henri STEINAUER, Le droit des successions, 2006, p. 100). Dans un précédent de 2013, un patient avait déposé plainte auprès de la commission avant son décès. Il n'avait pas désigné de représentant thérapeutique ni de personne habilitée à décider des soins en son nom. La chambre de céans a retenu qu'en déposant plainte et en concluant à ce qu'il soit constaté que la loi avait été violée à son préjudice, le patient décédé avait exercé ses droits de patient. Il avait fait usage d'une prérogative qui était la sienne car il était titulaire de ces droits. Toutefois, ses droits s'étaient éteints avec son décès. Ils n'avaient pas été transmis à ses héritiers, s'agissant de droits strictement personnels et intransmissibles. En conséquence, sa veuve ne pouvait pas prétendre lui succéder dans la procédure engagée devant la commission. Elle ne pouvait pas non plus, sur le plan procédural, invoquer qu'elle lui avait succédé en tant qu'il avait la qualité de partie à la procédure devant la commission. Si le législateur, par rapport à l'art. 9 LComPS, avait entendu conférer la qualité de partie aux héritiers du patient décédé, il aurait dans le même temps dû prévoir que tout ou partie des droits du patient seraient dévolus à ses proches en cas de décès, ce qui n'était pas le cas (ATA/527/2013 du 27 août 2013 consid. 6). Ce raisonnement a été confirmé en 2016. Les droits de deux patients décédés, qui avaient déposé plainte auprès de la commission avant leur décès, étaient des droits strictement personnels et intransmissibles, de sorte qu'ils n'avaient pas été transmis à leurs héritiers. Ces derniers n'avaient en outre pas, à teneur du dossier, été désignés comme représentants thérapeutiques ou personnes habilitées à décider des soins en leur nom. Ainsi, leurs héritiers ne pouvaient pas prétendre leur succéder dans la procédure. Ils n'avaient pas la qualité de partie (ATA/474/2016 du

### **E. 2.7**

Dans un précédent de 2015 concernant la médecine vétérinaire, la chambre de céans a jugé que le droit d'être informé reconnu par l'art. 45 LS – soit le droit pour le patient d'être informé de manière claire et appropriée sur (a) son état de santé, (b) les traitements et interventions possibles, leurs bienfaits et leurs risques éventuels et (c) les moyens de prévention des maladies et de conservation de la santé (al. 1), y compris par écrit (al. 2) – appartenait en médecine vétérinaire au détenteur de l'animal (ATA/587/2015 du 9 juin consid. 5b). Cependant, dans cette affaire, qui concernait une sanction disciplinaire prononcée contre le vétérinaire, les propriétaires de l'animal, qui avaient saisi la commission après le décès de celui-ci, avaient la qualité de dénonciateurs devant la commission et n'avaient pas la qualité de partie devant la chambre de céans, sans que cela soit litigieux.

- 9/11 - A/3501/2024

### **E. 2.8**

Dans un cas récent, la propriétaire d'une chienne qui avait saisi la commission d'une plainte contre un vétérinaire pour des violations des règles de l'art dans le cadre d'une opération s'est vu reconnaître la qualité de partie dans la procédure devant la chambre de céans ouverte à la suite du recours formé par le vétérinaire contre la sanction prononcée par la commission. Il ne ressort pas de la procédure que l'animal était décédé au moment du dépôt de la plainte ni du prononcé de la sanction, et la commission avait initialement informé la propriétaire qu'elle examinait sa « plainte » (ATA/347/2023 du 4 avril 2023).

### **E. 2.9**

Enfin, pour mémoire, les milieux de protection des animaux, et plus particulièrement la Protection suisse des animaux, ont déposé en 2006 une initiative populaire fédérale rédigée de type constitutionnel, intitulée « Contre les mauvais traitements envers les animaux et pour une meilleure protection juridique de ces derniers (initiative pour l'institution d'un avocat de la protection des animaux) » (FF 2006 1041 ; Message du Conseil fédéral, FF 2008 3883 ss). Cette initiative, qui a été rejetée en votation populaire le 7 mars 2010 (FF 2010 2397), ne concernait cependant que la procédure pénale. 3. En l'espèce, la recourante fait valoir que le droit à l'information de l'art. 45 LS est reconnu au propriétaire de l'animal par la jurisprudence. Cela est exact et cette reconnaissance est logique du moment que c'est le propriétaire qui contracte avec le vétérinaire et qui décide des soins à prodiguer à son animal. On ne saurait toutefois inférer de ce statut du propriétaire du vivant de l'animal la qualité de partie devant la commission une fois l'animal décédé. Il est vrai que l'animal ne peut procéder par lui-même, et en particulier saisir la commission de son vivant. C'est toutefois à son maître qu'il est loisible de le faire à ce moment-là. Cela étant, une fois l'animal décédé, il est conforme à la jurisprudence précitée que son propriétaire ne se voie pas reconnaître la qualité de partie devant la commission lorsqu'il la saisit en relation avec la mort de son animal. Certes, l'animal ne possède pas de droits strictement personnels et c'est son maître qui entretient pour lui la relation juridique avec le vétérinaire et prend les décisions de son vivant. Le propriétaire de l'animal ne devient pas pour autant le patient et lui accorder après la mort de l'animal des droits que celui-ci ne possédait ni n'exerçait ne trouve pas de fondement dans la loi – et reviendrait en outre à octroyer au propriétaire d'un animal décédé plus de droits qu'aux proches d'un humain décédé. Il sera enfin rappelé que la procédure disciplinaire devant la commission tend uniquement à la sauvegarde de l'intérêt public, à l'exclusion de l'intérêt privé du dénonciateur et que, comme la parenté

d'un humain décédé, le propriétaire peut se voir reconnaître la qualité de partie dans une procédure pénale ou civile dirigée contre la ou les personnes qu'il tient pour responsables de la mort de son animal. C'est ainsi de manière confirmée au droit que la commission a dénié à la recourante la qualité de partie dans la procédure disciplinaire devant elle, et ne lui a reconnu que la qualité de dénonciatrice.

- 10/11 - A/3501/2024 Mal fondé, le recours sera rejeté. 4. Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 500.- sera mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 87 al. 1 LPA), et aucune indemnité de procédure ne sera allouée (art. 87 al. 2 LPA).

\* \* \* \* \*

## **E. 7**

juin 2016 consid. 2j). Plus récemment, la chambre de céans a jugé que les parents d'une jeune femme majeure qui était décédée n'avaient pas la qualité de partie. La défunte n'avait pas désigné de représentants thérapeutiques. Même à considérer qu'elle n'aurait plus été capable de discernement au moment d'être hospitalisée, l'art. 48 LS lu avec les art. 8 et 9 LComPS présupposait que le patient soit vivant, dans la mesure où il était question dans cette disposition de « recevoir des soins médicaux ». Or, cette situation n'était envisageable que du vivant du patient. Par conséquent et pour autant qu'il y ait eu une représentation thérapeutique des parents à l'égard de leur fille compte tenu de l'éventuelle incapacité de discernement de celle-ci, ce pouvoir de

- 8/11 - A/3501/2024 représentation avait pris fin au moment de son décès. (ATA/1075/2019 du 25 juin 2019 consid. 5). Le Tribunal fédéral a jugé que cette interprétation de l'art. 9 LComPS n'avait rien d'arbitraire. La disposition octroyait la qualité de partie au « patient » ou à la « personne habilitée à décider des soins en son nom ». Il était soutenable de retenir que la formulation conditionnait la qualité de partie à la procédure non contentieuse à ce que le patient soit en vie. Si le législateur avait voulu, au décès du patient, conférer la qualité de partie à certaines personnes, dont les héritiers, il l'aurait spécifié dans la disposition en cause. De plus, étaient a priori en cause les « droits des patients ». Juger, en dépit de leur indétermination, que ceux-ci étaient des droits strictement personnels et intransmissibles ne pouvait pas non plus être qualifié d'arbitraire. Dans le même ordre d'idées, le mari et le fils d'une patiente décédée d'un cancer n'étaient pas habilités à recourir contre un classement de leur dénonciation par la commission, faute d'avoir la qualité de partie à la procédure. Ils ne pouvaient notamment recourir par la voie du recours de droit public (alors en vigueur), faute de pouvoir se prévaloir d'un intérêt juridiquement protégé. Le prononcé d'une sanction disciplinaire tendait en effet uniquement à la sauvegarde de l'intérêt public, à l'exclusion de l'intérêt privé du dénonciateur (arrêt du Tribunal fédéral 2P.167/2001 du 5 février 2002 consid. 1.1). Il pouvait paraître difficilement compréhensible pour des parents qui avaient perdu un enfant qu'un patient ou son représentant puisse porter plainte et obtenir la qualité de partie à l'encontre d'un médecin qui aurait par hypothèse commis une erreur professionnelle ayant entraîné des lésions corporelles et que dans le cas le plus grave, à savoir le décès du patient, cette possibilité disparaisse. Toutefois, l'application du droit cantonal aboutissant à cette conclusion ne pouvait être qualifiée d'arbitraire. Cette approche n'était pas contradictoire avec la reconnaissance du droit des proches à l'accès au dossier médical d'un patient décédé. Un tel décès pouvait induire, outre une procédure disciplinaire, des procédures pénale, civile ou en responsabilité, dans lesquelles les parents du défunt avaient potentiellement la

qualité de partie (arrêt du Tribunal fédéral 2C/675/2019 du 4 février 2020 consid. 2.5).

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