

GE_GERICHTE ATA/142/2014 vom 11. März 2014

GE Cour de justice, 2014-03-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_142_2014

FR: GE_GERICHTE ATA/142/2014 du 11 mars 2014

IT: GE_GERICHTE ATA/142/2014 del 11 marzo 2014

Erwägungen

E. 26

septembre 2010 - LOJ - E 2 05). Le recours est ouvert contre les décisions des autorités et juridictions administratives au sens des art. 4, 4A, 5, 6 al. 1 let. a et e et 57 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10). Sont réservées les exceptions prévues par la loi (art. 132 al. 2 LOJ). En matière de santé, selon l'art. 22 al. 1 LComPS, les décisions prises en vertu de l'art. 7 al. 1 let. a et al. 2 LComPS peuvent faire l'objet, dans un délai de trente jours, d'un recours à la chambre administrative, laquelle a accès au dossier médical du patient concerné. 2)

Selon l'art. 60 LPA, ont notamment qualité pour recourir les parties à la procédure qui a abouti à la décision attaquée (art. 60 al. 1 let. a LPA), s'ils sont touchés directement par une décision et ont un intérêt digne de protection à ce

- 6/10 - A/3614/2013 qu'elle soit annulée ou modifiée (art. 60 al. 1 let. b LPA). La qualité pour agir du recourant est contestée et cette question doit être examinée. 3)

La commission est instaurée par l'art. 10 al. 1 LS mais son organisation et sa compétence sont réglées par la LComPS. Elle a ainsi pour double mission, d'une part, de veiller au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visée par la LS (art. 1 al. 1 let. a LComPS), et, d'autre part, de veiller au respect du droit des patients (art. 41 al. 1 LS ; art. 1 al. 1 let. b LComPS). Dans le cadre de cette mission, elle instruit en vue d'un préavis ou d'une décision les cas de violation des dispositions de la LS, concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients au sens de l'art. 34 LS par ceux-ci (art. 7 al. 1 LComPS). 4)

La commission peut se saisir d'office ou être saisie par le dépôt d'une plainte émanant du patient, d'un professionnel de la santé ou de tierces personnes agissant pour le compte dudit patient, soit de personnes habilitées à décider de soins en son nom (art. 8 al. 1 LComPS). Le représentant du patient peut être son représentant thérapeutique ou son représentant légal, selon les dispositions du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CCS - RS 210), lesquels interviennent dans les différentes situations où le patient est incapable de discernement (art. 48 LS).

Cette instance peut également être saisie par une dénonciation pouvant émaner du département, des professionnels de la santé, des institutions de la santé, d'autres autorités ou de particuliers (art. 8 al. 2 LComPS). 5)

A teneur de l'art. 10 LComPS, la commission constitue en son sein un bureau de trois membres, chargé de l'examen préalable des plaintes, des dénonciations et des dossiers dont elle s'est saisie d'office. C'est celui-ci qui décide de la suite de la procédure, soit de classer

la plainte, d'envoyer le dossier en médiation ou pour instruction à l'une des sous-commissions instaurées par la loi. 6)

Doit être considérée comme un patient au sens de l'art. 9 LComPS, titulaire des droits reconnus et protégés par la LS, toute personne qui entretient ou a entretenu une relation thérapeutique avec un professionnel de la santé dont l'activité est régie par cette loi (ATA/265/2009 du 26 mai 2009 consid 4). 7)

A teneur de l'art. 9 LComPS, seul le patient ou la personne habilitée à décider des soins en son nom, qui a saisi la commission d'une plainte, le professionnel de la santé ou l'institution de santé mis en cause, ont la qualité de partie au sens de l'art. 7 LPA dans la procédure devant la commission.

- 7/10 - A/3614/2013

A contrario, le dénonciateur n'a pas cette qualité (exposé des motifs à l'appui du PL 9326 sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, mémorial du Grand conseil 2003-2004/XI A 5738 ; ATA/311/2012 du 22 mai 2012 ; ATA/624/2012 du 18 septembre 2012 consid. 2 ; T. TANQUEREL, Manuel de droit administratif, 2011, p. 483 n. 1442 et la jurisprudence citée). 8) a. La plainte d'un patient peut être classée par le bureau de la commission si elle est manifestement irrecevable ou mal fondée (art. 14 LComPS). Dans cette hypothèse, le bureau rend une décision sommairement motivée, qui sera notifiée au plaignant (art. 21 LComPS), soit avec mention des voies de droit disponibles, conformément à l'art. 46 LPA.

b. Lorsqu'une dénonciation lui est adressée, le bureau de la commission peut la classer lorsqu'elle est manifestement mal fondée ou qu'elle se situe hors du champ de la compétence de celle-ci (art. 15 LComPS). Dans ce cas, le dénonciateur est informé, par simple avis, de cette décision.

Si, sous l'angle procédural, la décision du bureau de la commission de classer une dénonciation constitue une décision au sens de l'art. 4 LPA puisqu'elle met fin à la procédure disciplinaire, le fait que l'art. 15 LComPS ne prévoit qu'une information du dénonciateur signifie qu'ex lege celui-ci n'en est pas le destinataire et qu'il n'est touché qu'indirectement par celle-ci. Cela explique que la LComPS prévoit que cette instance peut se limiter à lui en communiquer l'existence, sans passer par une notification de celle-ci au sens de l'art. 46 LPA. Cela rejoint la règle générale selon laquelle le dénonciateur, de jurisprudence constante, ne se voit reconnaître ni la qualité de partie dans une procédure disciplinaire ni la qualité pour recourir contre les décisions prises par l'autorité compétente dans ce cadre (ATA/654/2011 du 18 octobre 2011 ; ATA/402/2009 du 25 août 2009 ; T. TANQUEREL, Les tiers dans la procédure disciplinaire in Les tiers dans la procédure administrative, Genève, 2004, p. 107).

La conséquence en est que, s'il saisit la juridiction de céans d'un recours pour contester le bien-fondé de cette décision, celui-ci ne pourra qu'être déclaré irrecevable. Est réservée la situation dans laquelle le recourant démontre que la commission aurait dû le considérer comme un plaignant au sens de l'art. 14 LComPS, avec les droits procéduraux que ce statut confère. 9)

Il s'agit de déterminer le statut du recourant à l'aune des principes précités. 10) En l'espèce, le recourant n'a jamais été patient du Dr A_____ et seul son fils doit se voir reconnaître cette qualité. Certes, il a rencontré le médecin au début de la prise en charge de son enfant.

C'était cependant en qualité de père de celui-ci, cette démarche s'inscrivant dans le cadre de ladite prise en charge et il ne ressort pas de la procédure que cette rencontre ait eu pour résultat de créer un lien

- 8/10 - A/3614/2013 thérapeutique direct entre le recourant et l'intimé. N'étant pas patient du Dr A_____, il ne peut, à ce titre, se plaindre du classement immédiat de sa plainte. 11) Cela étant, à l'époque des faits, le fils du recourant était un mineur âgé de 6 ans sur lequel celui-ci détenait l'autorité parentale, conjointement avec son épouse, en vertu de l'art. 297 al. 1 CCS. A ce titre, il était son représentant légal en vertu de l'art. 304 al. 1 CCS et il est donc susceptible d'être intervenu dans l'une des situations de représentation visées à l'art. 48 LS. Dans une telle configuration, si les faits dont la commission est saisie concernent les rapports entre le médecin et un proche du patient représenté, le bureau de la commission ne peut décider de classer la procédure traitée comme une procédure de dénonciation sortant de son champ de compétence que si les faits n'affectent aucunement les droits du patient représenté ou, plus généralement, ne contreviennent pas aux obligations incombant à ce praticien vis-à-vis de son patient, en vertu de l'art. 40 LPMed.

Le bureau de la commission a considéré que le recourant devait être considéré comme un dénonciateur au sens de l'art. 15 LComPS et que sa plainte sortait de son champ de compétence parce qu'elle portait sur le comportement du médecin vis-à-vis de son épouse et non de son fils. En vertu des principes précités, ce qui importe dans ce type de plainte est de déterminer l'impact que les faits dénoncés, qui touchent les rapports entre l'entourage du patient et le médecin, ont pu affecter celui-là.

Dans le cas d'espèce, la plainte du recourant du 25 septembre 2013 a été rédigée et signée par une mandataire professionnelle. Elle a été adressée par cette dernière à la commission, au nom et pour le compte de M. X_____ lui-même, sans que celui-ci ne précise qu'il agissait pour le compte de son fils. Cet élément n'est en soi pas décisif mais peut être utile pour déterminer les objectifs poursuivis par son auteur. Cette plainte avait pour objet de dénoncer le comportement contraire à ses obligations que le praticien avait adopté vis-à-vis de l'épouse de l'auteur de la plainte. Elle n'alléguait nulle part que, par le comportement reproché, celui-ci avait lésé les droits de patient de l'enfant ou l'avait affecté ou perturbé. En était absent tout élément susceptible de constituer une violation des obligations professionnelles dudit médecin dans la prise en charge de l'enfant au sens de l'art. 40 LPMed, notamment de l'art. 40 let. a et c LPMed.

Dans ce contexte, le bureau de la commission était fondé à considérer que le recourant n'avait pas saisi cette dernière pour le compte de son fils mais en son nom propre, à traiter sa plainte comme une dénonciation et à décider de son classement en raison de son objet, qui sortait du cadre des rapports d'obligations devant prévaloir entre un patient et son médecin. La chambre administrative ne voit pas d'élément qui conduirait à remettre en question cette appréciation. Dans ses écritures de recours, le recourant n'a fait que répéter les griefs énoncés dans sa

- 9/10 - A/3614/2013 plainte à la commission. Ce n'est qu'au stade de l'exercice de son droit à la réplique final, et pour répondre aux arguments développés dans sa réponse par la commission sur l'irrecevabilité de son recours, qu'il a allégué - tardivement et sans donner aucun détail factuel supplémentaire - que, d'une part le comportement incriminé était susceptible d'avoir atteint également les intérêts de l'enfant, et que, d'autre part, son recours poursuivait le but de dénoncer une telle atteinte. 12) Le recourant, assimilé à juste titre par

le bureau de la commission à un dénonciateur, n'avait pas la qualité de partie devant celle-ci au sens de l'art. 8 al. 1 LComPS. Il n'avait aucun droit à se voir notifier par le bureau de la commission la décision de classement prise par celle-ci. N'étant ni partie à la procédure devant la commission ni touché directement par cette décision (art. 15 LComPS), il ne dispose pas de la qualité pour recourir auprès de la chambre administrative contre cette décision, au sens de l'art. 60 al. 1 let. a et b LPA (art. 132 al. 2 LOJ in fine). Son recours sera déclaré irrecevable. 13) Vu l'issue du recours, un émolument de CHF 1'000.- sera mis à la charge du recourant (art. 87 al. 1 LPA) et aucune indemnité ne lui sera allouée (art. 87 al. 2 LPA). * * * * *

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