

GE_GERICHTE ATA/145/2013 vom 5. März 2013

GE Cour de justice, 2013-03-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_145_2013

FR: GE_GERICHTE ATA/145/2013 du 5 mars 2013

IT: GE_GERICHTE ATA/145/2013 del 5 marzo 2013

Regeste

Résumé: La juridiction administrative n'est pas compétente pour juger de la responsabilité civile d'un médecin. Conclusions en dommages-intérêts irrecevables. Irrecevabilité des conclusions tendant à la révision d'un arrêt du Tribunal fédéral, seule cette dernière instance étant compétente pour connaître d'une demande en révision contre un de ses arrêts. Devant l'instance supérieure, le recourant ne peut prendre que des conclusions qui ont déjà été formulées devant l'instance précédente. Les droits du patient ne confèrent pas un droit absolument illimité à recevoir des soins, mais celui de recevoir des soins objectivement nécessaires. Rejet du recours dans la mesure où il est recevable.

Erwägungen

E. 19

juin 2012 et expédiée par courrier recommandé le 26 juin 2012, le recours est recevable de ce point de vue (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10). 2)

Dans le cadre de son mandat, la commission de surveillance instruit en vue d'un préavis ou d'une décision les cas de violation des dispositions de la LS ou de la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance, du 7 avril 2006, concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients (art. 7 al. 1 let. a LComPS). En revanche, elle n'est pas compétente pour statuer sur les actions en responsabilité civile ni pour allouer des dommages-intérêts (art. 7 al. 3, 2ème phrase LComPS). 3)

La chambre administrative est compétente pour connaître des recours contre les décisions prises en vertu de l'art. 7, al. 1, let a et b et 2 LComPS, ceci dans un délai de 30 jours (art. 22 al. 1 LComPS). Le recours peut être formé pour violation du droit y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation (art. 61 al. 1 let. a LPA). La juridiction administrative chargée de statuer est liée par les conclusions

- 11/16 - A/2047/2012 des parties. Elle n'est en revanche pas liée par les motifs que les parties invoquent (art. 69 al. 1 LPA).

Une instance dont la fonction est le contrôle ne peut contrôler que ce qui a été préalablement décidé (P. MOOR / E. POLTIER, Droit administratif, volume II, Les actes administratifs et leur contrôle, Berne, 2011, p. 824).

De plus, la chambre de céans a déjà rappelé, dans d'autres affaires, qu'elle n'était pas compétente à raison de la matière pour juger de la responsabilité civile du médecin basée sur les art. 394 ss CO (ATA/701/2010 du 12 octobre 2010 ; ATA/438/2006 du 31 août

2006). 4)

En l'espèce, la commission a été saisie par M. R_____ d'une plainte contre le Dr X_____. Les agissements de ce dernier ne respectaient pas les règles de l'art médical et violaient les droits de patient de M. R_____. Ce dernier réclamait en outre des dommages-intérêts pour une somme de CHF 20'000. La commission était compétente pour statuer sur les questions de respect des droits des patients et des règles professionnelles de l'art médical. Cependant, elle n'avait aucun pouvoir de décision s'agissant d'allouer des dommages-intérêts. Les prétentions civiles du plaignant excèdent la compétence de la commission, de même que celle de la chambre de céans, dont la fonction est limitée au contrôle des actes des autorités inférieures. En outre, la chambre administrative ne peut se prononcer sur des conclusions relevant de la justice civile, comme c'est le cas ici en matière de responsabilité civile du médecin. Dès lors, les conclusions en dommages-intérêts de M. R_____ seront déclarées irrecevables. 5)

Selon l'art. 61 de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), les arrêts du Tribunal fédéral acquièrent force de chose jugée le jour où ils sont prononcés. Ses arrêts ne peuvent être annulés ou modifiés que par lui et conformément à la loi (art. 2 al. 2 LTF), ceci concerne également les demandes de révisions qui doivent être déposées directement devant la Haute Cour (art. 124 al. 1 LTF). 6)

L'art. 68 LPA dispose que le recourant peut invoquer des motifs, des faits et des moyens de preuves nouveaux qui ne l'ont pas été dans les précédentes procédures, sauf exception prévue par la loi. A contrario, cette disposition interdit au recourant de prendre des conclusions qui n'auraient pas été formées devant la juridiction de première instance.

Si un recourant est libre de contester tout ou partie de la décision attaquée, il ne peut pas prendre, dans son mémoire de recours, des conclusions qui sortent du cadre des questions qui ont été l'objet de la procédure antérieure. Quant à l'autorité de recours de seconde instance, elle n'examine pas les prétentions et les griefs qui n'ont pas fait l'objet du prononcé de l'instance inférieure, sous peine de détourner sa mission de contrôle, de violer la compétence fonctionnelle de cette autorité-ci,

- 12/16 - A/2047/2012 d'enfreindre le principe de l'épuisement des voies de droit préalables et, en définitive, de priver les parties d'un degré de juridiction. Par conséquent, le recourant qui demande la réforme de la décision attaquée devant l'autorité de recours ne peut en principe pas présenter de conclusions nouvelles ou plus amples devant l'instance de recours, c'est-à-dire des conclusions qu'il n'a pas formulées dans les phases antérieures de la procédure (ATA/771/2012 du 13 novembre 2012 ; ATA/168/2008 du 8 avril 2008 ; B. BOVAY, Procédure administrative, Berne 2000, p. 390/391). 7)

En l'espèce, le recourant cherche à remettre en question l'arrêt du Tribunal fédéral du 15 novembre 2010, déclarant les actes professionnels du Dr B_____ conformes à la pratique, par le biais d'une plainte contre le Dr X_____. Ces conclusions apparaissent dans les écritures produites devant la chambre administrative. Elles excèdent donc les conclusions que M. R_____ avait prises dans sa plainte. Par conséquent la chambre, dont le pouvoir d'examen est limité au contrôle des décisions rendues par les autorités inférieures, ne peut pas tenir compte des conclusions plus amples du recourant qui n'ont pas été formulées déjà devant la commission lors du dépôt de la plainte.

Par ailleurs, le recourant perd de vue que les arrêts du Tribunal fédéral sont des décisions définitives qui entrent directement en force de chose jugée dès qu'elles sont prononcées. Elles ne peuvent être revues qu'à des conditions et pour des motifs stricts énumérés aux art. 121 à 128 LTF. De plus, si comme le prévoit la LTF, une telle révision devait être possible, elle ne pourrait être ouverte que devant le Tribunal fédéral lui-même. Il n'appartient pas à une autorité judiciaire inférieure, en l'occurrence la chambre administrative, de réviser les décisions de l'autorité supérieure. Partant, les conclusions de M. R_____, en tant qu'elles concernent le Dr B_____, seront déclarées irrecevables. 8)

L'objet du litige, tel qu'il a été traité dans la plainte déposée contre le Dr X_____ en date du 28 novembre 2010 devant la commission, porte sur la violation des devoirs du médecin et sur la violation des droits de patient du plaignant. Ces deux problématiques seront examinées ci-dessous. 9)

L'art. 40 let. a de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMéd - RS 811.11) dispose que les personnes qui exercent une profession médicale universitaire à titre indépendant doivent exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle et respecter les limites des compétences qu'elles ont acquises dans le cadre de leur formation. Elles doivent également garantir les droits du patient (art. 40 let. c LPMéd).

Le droit cantonal, s'appliquant en sus du droit fédéral (art. 71A et 80 LS) prévoit que le professionnel de la santé doit veiller au respect de la dignité et des droits de la personnalité de ses patients (art. 80 al. 1 LS). Il est libre d'accepter ou de refuser un patient dans les limites déontologiques de sa profession. Il a

- 13/16 - A/2047/2012 toutefois l'obligation de soigner en cas de danger grave et imminent pour la santé du patient (art. 81 al. 1 LS). Le professionnel de la santé ne peut être tenu de fournir, directement ou indirectement, des soins incompatibles avec ses convictions éthiques ou religieuses (art. 82 al. 1 LS). En cas de danger grave et imminent pour la santé du patient, il doit prendre toutes les mesures nécessaires pour écarter le danger, même si elles sont contraires à ses convictions éthiques ou religieuses (art. 82 al. 3 LS). Enfin, il ne peut fournir que les soins pour lesquels il a la formation et l'expérience nécessaires (art. 84 al. 1 LS). Il doit également s'abstenir de tout acte superflu ou inapproprié, même sur requête du patient ou d'un autre professionnel de la santé (art. 84 al. 2 LS). 10) En l'espèce, le CT-scan pratiqué par le Dr X_____ le 6 novembre 2009 avait été réalisé au moyen d'une injection d'un produit de contraste par voie intraveineuse, ainsi que d'une injection d'eau par voie orale et rectale, jouant le rôle de produit de contraste. Cet examen avait été demandé par le Dr A_____ qui suspectait la présence d'une diverticulite chez M. R_____. Le CT-scan avait été pratiqué selon les règles de l'art médical communément admises par la profession. En effet, bien que le Dr B_____ ait estimé qu'un tel examen ne soit fiable que lors de l'utilisation d'une triple injection d'un produit de contraste, deux autres médecins, les Dr X_____ et D_____, étaient d'un avis différent. Le Dr D_____ avait employé une technique relativement similaire, en injectant un produit de contraste par voie intraveineuse, de l'eau par voie orale et de l'air par voie rectale. La technique utilisée était donc adéquate. Par ailleurs, la commission, majoritairement composée de médecins, admettait que plusieurs techniques étaient possibles pour pratiquer un CT-scan. Quant à l'interprétation des observations et au diagnostic, les conclusions du Dr X_____ étaient identiques à celles du Dr D_____, ainsi qu'à celles du médecin du CHU de Lyon-Sud. Tous trois avaient diagnostiqué une diverticulite aiguë modérée prédominante à la jonction

colorectale et associée à une collection bilatérale du méso-sigmoïde prédominant du côté gauche, ainsi qu'un épaissement pariétal diffus du colon sigmoïde et de l'ampoule rectale. Le Dr X_____ n'avait donc rien manqué dans son diagnostic. Rien ne démontrait que la « mauvaise qualité » de l'imagerie était due à la technique employée lors de l'examen. Et surtout, l'imagerie en question n'avait pas empêché de poser un diagnostic correct. Partant, tant la réalisation de l'examen que les conclusions basées sur les observations correspondaient à celles de ses confrères. Le Dr X_____ n'avait donc pas enfreint son devoir de diligence dans l'exercice soigneux et consciencieux de son activité.

11) Le fait de savoir si, sur la base de ce diagnostic, il convenait d'opérer ou non M. R_____ n'était pas du ressort du Dr X_____, radiologue, mais relevait de la compétence des spécialistes de la chirurgie viscérale. Dès lors, cette question qui est sans rapport avec les compétences du Dr X_____ peut rester ouverte.

- 14/16 - A/2047/2012 12) L'art. 40 let. c LPMéd impose aux médecins de garantir les droits des patients. Le droit cantonal concrétise ceci en prévoyant que toute personne a droit aux soins qu'exige son état de santé à toutes les étapes de la vie, dans le respect de sa dignité et, dans la mesure du possible, dans son cadre de vie habituel (art. 42 LS). Selon l'art. 43 LS, toute personne a le droit de s'adresser au professionnel de la santé de son choix (al. 1). Le libre choix du professionnel de la santé peut être limité dans les institutions de santé publique ou subventionnée ainsi qu'en cas d'urgence et de nécessité (al. 2). L'art. 44 LS instaure le libre choix de l'institution de santé lequel peut être limité en cas d'urgence ou de nécessité. Enfin, l'art. 45 LS conférait au patient le droit d'être informé de manière claire et appropriée sur son état de santé (al. 1 let. a), les traitements et interventions possibles, leurs bienfaits et leurs risques éventuels (al. 1 let. b), ainsi que sur les moyens de prévention des maladies et de conservation de la santé (al. 1 let. c).

Le droit aux soins, tel qu'il est prévu à l'art. 42 LS ne saurait être compris comme conférant un droit absolument illimité à recevoir des soins. Il faut le comprendre comme le droit pour une personne, indépendamment de sa condition économique et sociale, d'accéder équitablement aux soins qu'elle demande et de recevoir les soins qui lui sont objectivement nécessaires, pour autant que ces soins soient effectivement disponibles (MCG 2003-2004/XI A 5845). 13) En l'espèce, l'état de santé de M. R_____ nécessitait un examen tomodensitométrique, raison pour laquelle le Dr A_____, gastro-entérologue, l'avait envoyé chez le Dr X_____. L'examen a été réalisé et le diagnostic a été posé conformément aux règles de l'art, comme le recourant l'admet dans sa réplique du 26 septembre 2012. Par conséquent, le recourant ne se plaint d'aucune violation de ses droits de patient, telle sa dignité par exemple. En outre, il ne fait pas valoir une constatation inexacte des faits par la commission ni une quelconque violation de la LS et/ou de la LPMéd. Partant, force est de constater que le Dr X_____ n'a pas violé les droits de patient de M. R_____. 14) Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté, dans la mesure où il est recevable. 15) Un émolument de CHF 500.- sera mis à la charge du recourant (art. 87 al. 1 LPA). Il est en outre averti que s'il recourt une nouvelle fois contre des éléments qu'il a déjà soumis à l'appréciation de la juridiction administrative et qui sont entrés en force, il s'expose à une amende pour téméraire plaideur (art. 88 LPA). Vu l'issue du litige, une indemnité de procédure de CHF 1'000.-, mise à la charge du recourant, sera allouée au Dr X_____ (art. 87 al. 2 LPA).

- 15/16 - A/2047/2012 * * * * *

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