

# **GE\_GERICHTE ATA/17/2013 vom 8. Januar 2013**

GE Cour de justice, 2013-01-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATA\\_17\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_17_2013)

FR: GE\_GERICHTE ATA/17/2013 du 8 janvier 2013

IT: GE\_GERICHTE ATA/17/2013 del 8 gennaio 2013

## **Regeste**

Résumé: Interdiction de pratiquer la profession de médecin pour une durée de deux ans confirmée. Droits procéduraux des patients précisés. Revirement de jurisprudence sur les modalités d'exercice de ces droits. Les préavis constituent des documents internes non soumis au droit d'être entendu. Pas de droit à une audience publique devant la commission de surveillance des professions de la santé, car cette autorité n'est pas un tribunal. Les griefs de violation du secret professionnel, des règles de l'art médical, de la dignité des patients et des droits de la personnalité sont réprimés dans la même mesure sous la LPS et la LS, de sorte que les dispositions y afférentes peuvent être appliquées indifféremment si les faits se sont déroulés dans la durée, sur une période à cheval entre l'ancien et le nouveau droit. Portée de ces droits. Sanction confirmée malgré sa clémence excessive, faute de reformatio in peius possible.

## **Erwägungen**

### **E. 5**

L'adoption conjointe de ces règles ont complexifié la procédure au point de rendre celle-ci impraticable, sauf à revenir sur les fondements du modèle classique de la surveillance et de la procédure disciplinaire. La dichotomie des procédures qui existait sous l'ancien droit lors de l'instruction devant la commission s'est en effet reportée sur la phase contentieuse avec des effets complexes, qui rétroagissent sur la phase non contentieuse, supprimant tous les bienfaits souhaités de simplification de la procédure devant la commission.

a. La procédure d'instruction devant la commission a tout d'abord débouché sur la prise d'une décision unique, dont les motifs statuent sur l'ensemble des violations alléguées (droits de patient, règles de l'art médical, autres règles professionnelles), le dispositif ne statuant que sur la sanction.

Dans la pratique, le patient et le praticien se voient notifier cette décision, conformément à l'art. 132 al. 1 LS, avec l'indication de la possibilité de recourir auprès de la chambre administrative.

Or, pour respecter la loi, le patient ne pouvant pas recourir contre la sanction (art. 22 LComPS), l'autorité compétente devrait préciser la teneur de ce droit de recours, limité pour ce plaignant à la seule violation de ses droits de patients (droit existant déjà sous l'empire de la aLRMPS ; art. 10 al. 4). Dans le modèle classique de la décision administrative, il faudrait, corrélativement, que cette autorité statue dans le dispositif de sa décision (et non dans ses motifs), sur l'existence d'une telle violation, pour que le patient puisse disposer - conformément aux principes généraux de procédure - de la qualité pour recourir contre celle-ci.

Juridiquement, ces exigences conduiraient à la prise de deux décisions : l'une (constatatoire) statuant sur les droits du patient concerné, avec l'indication de la voie de recours limitée à cet objet, et l'autre (disciplinaire) portant sur la sanction, avec l'indication de la voie de recours réservée au praticien concerné.

Ces difficultés ne seraient pas insurmontables, si elles n'étaient pas doublées de règles de compétence contradictoires.

- 6/18 - A/4355/2011

b. En effet, conformément à la loi, la commission est compétente pour délivrer un préavis lorsque la prise d'une sanction relève de la compétence du département (art. 19 al. 1 LComPS), mais elle seule peut prendre la décision constatatoire susmentionnée (art. 20 al. 1 LComPS). A rigueur de texte, le département n'est en effet pas compétent pour prendre - indépendamment de la sanction - une décision statuant sur les seules violations des droits du patient plaignant. Celles-ci fondent toutefois la sanction qu'il prendra cas échéant. Il statuera ainsi nécessairement sur celles-ci dans les motifs de la décision relevant de sa compétence.

Pour le même cas d'espèce, la commission peut ainsi statuer définitivement sur la violation des droits du patient à l'égard de celui-ci, et intervenir uniquement comme autorité de préavis à l'égard du professionnel de la santé incriminé, si la sanction envisagée relève de la compétence du département.

c. A cette incohérence, s'ajoute le risque de décisions contradictoires à tous les niveaux. Au stade de la décision initiale (le département n'étant pas lié par le préavis de la commission) et au stade de la procédure contentieuse (la chambre administrative étant saisie de deux recours distincts ne pouvant être joints, faute de qualité pour recourir - et donc d'être partie - du patient dans la procédure disciplinaire). Ainsi, la commission pourrait constater une violation des droits du patient concerné et le département la dénier, dans deux décisions séparées portant sur le même complexe de fait et opposant les mêmes parties. Si le patient est satisfait de sa décision constatatoire prise par la commission et que le professionnel de la santé recourt contre la seule sanction et obtient gain de cause, la situation n'est pas satisfaisante non plus, du point de vue de la sécurité du droit.

d. Dans son espoir de simplifier la procédure et d'élargir les droits procéduraux des patients, le législateur n'a semble-t-il pas perçu toutes ces contradictions.

Dans sa jurisprudence, la chambre administrative a tenté de rester au plus près de la lettre de la loi et de s'écarter le moins possible du modèle classique de la procédure disciplinaire et des principes administratifs liés à la surveillance, en invitant notamment la commission à scinder les procédures de sanctions et de droits des patients pour préserver les droits procéduraux des parties (ATA/334/2012 du 5 juin 2012 ; ATA/311/2012 du 22 mai 2012), ou encore en interprétant les dispositifs incomplets des décisions attaquées (ATA/624/2012 du 18 septembre 2012 ; ATA/171/2012 du 27 mars 2012).

Il semble toutefois impossible de trouver un système cohérent en persistant dans cette voie.

e. Dans le cas d'espèce, les principes posés conduiraient vraisemblablement à dénier à MM. A\_\_\_\_\_, B\_\_\_\_\_ et C\_\_\_\_\_ Y\_\_\_\_\_ la qualité de partie dans la présente procédure.

- 7/18 - A/4355/2011

En effet, la décision ne statue, dans son dispositif, que sur la sanction disciplinaire. Pour admettre la qualité de partie des plaignants, il faudrait interpréter le dispositif de l'arrêté attaqué comme dans les arrêts précités, en relevant que c'est par omission que l'autorité n'a pas statué expressément sur la violation des droits de patients. Il n'est pas certain que ce raisonnement, tenu dans des cas où la commission avait prononcé la sanction, soit transposable lorsque le département a pris la sanction, comme dans le cas d'espèce. En effet, la commission est a priori seule compétente pour statuer indépendamment sur une telle violation, dans une décision sujette à recours, dont le patient est destinataire.

Un tel résultat serait manifestement contraire à la volonté clairement exprimée du législateur de conférer aux patients le droit de recourir contre les décisions statuant sur leurs droits de patients (art. 22 al. 1 en relation avec l'art. 7 al. 1 let. a et 22 al. 2 a contrario LComPS). Or, il a bien été statué, dans l'arrêté attaqué, sur la violation des droits de patients des recourants.

f. Pour remédier à ces difficultés, aussi multiples que récurrentes, il convient de changer d'orientation et de s'inspirer des principes de la procédure pénale, qui semblent plus adaptés à ce domaine particulier, tout en restant compatibles avec les exigences de la LS et de la LComPS.

En procédure pénale, la partie plaignante peut se prononcer sur la culpabilité de l'auteur mais non sur la quotité de la peine (art. 382 al. 2 du Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 (CPP - RS 312.0)). Une transposition de ce principe à la surveillance des professions de la santé permet de conserver une procédure unique devant la commission chargée de l'instruction de la plainte. La possibilité de prendre une seule décision au terme de cette procédure est garantie, sous réserve des précisions nécessaires concernant l'étendue du droit de recours du patient au stade de la notification (soit l'indication que ce droit est limité pour lui aux griefs tirés de la violation de ses droits de patients ; art. 22 al. 1 et 2 LComPS). Cette décision peut être prise par l'autorité compétente (commission ou département ; art. 19 LComPS et 127 LS), sans qu'une décision préalable constatatoire doive être nécessairement prise par la commission pour préserver les droits de recours du patient, puisque l'autorité compétente (département ou commission) peut ne statuer sur ces violations que dans les motifs de sa décision. En effet, l'art. 22 al. 2 LComPS doit désormais être interprété en relation avec l'art. 22 al. 1 dans le sens où le patient peut recourir contre la décision statuant sur la sanction disciplinaire mais ne peut pas prendre de conclusions en relation avec celle-ci. Cette situation n'empêche pas la commission de prendre une décision constatatoire lorsqu'elle est compétente pour prendre également la sanction ou de prononcer une injonction à l'encontre du praticien concerné (art. 20 al. 1 LComPS). Les risques de décisions contradictoires disparaissent dans un tel système. Les objectifs d'économie de procédure sont mieux atteints. Les droits du patient sont pleinement garantis. Ceux du praticien concerné ne sont pas diminués

- 8/18 - A/4355/2011 pour autant, le patient ne pouvant prendre de conclusions sur la sanction à prendre.

Il convient désormais d'adopter ce système et de procéder à un revirement de jurisprudence en réinterprétant l'art. 22 al. 2 LComPS en relation avec l'art. 22 al. 1 dans le sens où le patient peut désormais - à l'instar de la procédure pénale dans laquelle la partie civile peut recourir contre la culpabilité de l'auteur sans se prononcer sur la peine - recourir contre la décision prise à l'issue de la procédure disciplinaire en contestant les violations retenues,

mais sans prendre de conclusions sur la sanction elle-même.

#### **E. 6**

Les conséquences de ce revirement de jurisprudence peuvent se résumer ainsi :

a. Saisie d'une plainte provenant d'un patient, la commission instruit l'affaire tant sous l'angle de la violation des droits de patients que de la sanction disciplinaire. A ce stade, le patient plaignant et le professionnel de la santé incriminé sont partie à la procédure. Le droit à un traitement adéquat (soit non constitutif d'une violation des règles professionnelles) fait désormais partie des droits des patients (ATA/5/2013 du 8 janvier 2013).

b.

A l'issue de cette procédure non contentieuse, la commission ou le département (après préavis de la commission) statue dans une seule décision indiquant la voie de recours auprès de la chambre administrative. Cette décision est notifiée au professionnel de la santé concerné et au patient ayant invoqué une violation de ses droits de patients.

c.

Si le professionnel de la santé recourt contre cette décision auprès de la chambre administrative, le patient est partie à la procédure, mais ne peut prendre de conclusions sur la sanction adoptée. Ce dernier peut appuyer les violations retenues par l'autorité décisionnaire, mais ne peut demander à ce que d'autres violations - mêmes discutées devant la commission - soient admises, faute pour lui d'avoir recouru en temps utile. En effet, l'institution du recours joint n'existe pas dans la procédure administrative.

d.

Si le patient recourt contre la décision, il ne peut prendre de conclusions sur la sanction, mais peut rediscuter toutes les violations de ses droits de patients invoquées devant la commission. Le professionnel de la santé est évidemment partie à cette procédure contentieuse.

#### **E. 7**

Sur cette base, MM. A\_\_\_\_\_, B\_\_\_\_\_ et C\_\_\_\_\_ Y\_\_\_\_\_ disposent de la qualité de parties.

#### **E. 8**

Selon l'art. 70 al. 1 LPA, l'autorité peut, d'office ou sur requête, joindre en une même procédure des affaires qui se rapportent à une situation identique ou à une cause juridique commune.

- 9/18 - A/4355/2011

Au vu des principes exposés ci-dessus, l'ouverture de deux procédures distinctes par la chambre, dans le cas d'espèce, n'aurait pas été nécessaire.

Il sera donc procédé à la jonction des procédures A/4355/2011-PATIEN et A/4346/2011-PROF sous le numéro de cause A/4346/2011-PROF

#### **E. 9**

Le recourant sollicite la suspension de la procédure dans l'attente qu'il soit statué sur sa "demande de révision " du 10 novembre 2011.

Le président du DIP ayant définitivement statué sur ladite demande le 24 janvier 2012 - soit avant même le dépôt du recours - la demande de suspension sera rejetée.

#### **E. 10**

M. X\_\_\_\_\_ demande qu'une expertise soit ordonnée aux fins de démontrer qu'une psychanalyse peut regrouper des éléments analytiques et systémiques.

Il perd de vue que la commission est composée d'experts, aussi à même de donner un avis sur ce point qu'un expert extérieur.

En outre, cet élément n'influence pas l'issue du litige, ainsi qu'il sera démontré ci-après.

Pour ces raisons, il ne sera pas accédé à sa demande.

#### **E. 11**

Une audience de comparution personnelle n'apparaît pas non plus nécessaire. En effet, les audiences tenues par la commission, ainsi que les divers échanges d'écritures ordonnés ont permis d'établir les faits de manière complète.

#### **E. 12**

L'arrêté litigieux a été pris par l'autorité compétente, soit le DARES, bien qu'il ait été signé par le président du DIP, n'intervenant à cet égard que comme suppléant de M. Unger (art. 6 al. 1 et 127 al. 1 let. b LS).

#### **E. 13**

Le recourant soutient que l'absence d'une audience publique devant la commission a violé son droit d'être entendu.

a. Selon l'art. 6 par. 1 Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH ; RS 0.101), toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi, qui décidera, soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil, soit du bien-fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle.

Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, l'interdiction de pratiquer touche des droits de caractère civil au sens de cette disposition (ACEDH König c. République fédérale d'Allemagne, 28 juin 1978, et H c. Belgique 30 novembre 1987).

- 10/18 - A/4355/2011

b. Le droit à une audience publique constitue un élément du droit à un procès équitable (...). Comme l'indique la lettre de l'art. 6 par 1 CEDH, il suppose l'existence d'une « contestation » portée devant un « tribunal ». Cette disposition ne vise ainsi pas les autorités administratives qui prennent la décision initiale au terme d'une procédure non contentieuse, préalablement à toute contestation. A défaut, ce serait tout le système qui devrait être revu (procédures d'autorisation de construire, d'expropriation, de planification, de sanctions, etc).

En outre, même en procédure de recours, lorsqu'aucune audience publique a été tenue en première instance, cette lacune peut être comblée devant une instance supérieure (N. Mole et C. Harby, Le droit à un procès équitable ; un guide sur la mise en œuvre de l'article 6 de la Convention européenne des Droits de l'Homme, 2e ed. par le Conseil de l'Europe 2007,

consultable en ligne à l'adresse :

<http://echr.coe.int/NR/rdonlyres/44D3E02B-BB1E-472B-885E-9F89397A1C16/0/DG2FRHRHAND032007.pdf>, p. 23). Se pose alors la question de la protection de la sphère privée, qui peut prendre le pas sur ce droit, même lorsque celui-ci est établi (art. 6 par 1 CEDH).

En l'espèce, il n'existe pas de droit à une audience publique devant la commission. Qu'elle intervienne comme autorité administrative de première instance, préalablement à toute contestation, ou comme simple autorité d'instruction, comme c'est le cas en l'espèce, elle n'est pas un tribunal au sens de l'art. 6 CEDH.

Par ailleurs, le recourant n'a pas sollicité d'audience publique devant la juridiction de céans.

Le grief tiré d'une violation de cette disposition sera ainsi rejeté.

#### **E. 14**

M. X\_\_\_\_\_ se plaint de n'avoir pu prendre connaissance du préavis de la commission avant que la décision ne soit prise.

Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour les parties de faire valoir leur point de vue avant qu'une décision ne soit prise, de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur la décision, d'avoir accès au dossier, de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 135 II 286 consid. 5.1. p. 293 ; Arrêts du Tribunal fédéral 8C\_866/2010 du 12 mars 2012 c. 4.1.1 ; 8C\_643/2011 du 9 mars 2012 c. 4.3 et réf. citées ; 1C\_161/2010 du 21 octobre 2010 consid. 2.1 ; 5A\_150/2010 du 20 mai 2010 consid. 4.3 ; ATA/276/2012 du 8 mai 2012 consid. 2 et les arrêts cités).

Cette garantie est précisée par l'art. 42 al. 4 LPA, qui dispose que les parties ont le droit de prendre connaissance des renseignements écrits ou des pièces que

- 11/18 - A/4355/2011 l'autorité recueille auprès de tiers ou d'autres autorités lorsque ceux-ci sont destinés à établir des faits contestés et servent de fondement à la décision administrative.

Selon la jurisprudence constante, les préavis sont des documents internes à l'administration, qui sont préparatoires à la décision. Ils ont pour objet d'aider l'autorité compétente à se forger une opinion, souvent sur des questions techniques. Dépourvus de conséquences juridiques directes sur la situation des administrés, ils n'ont pas à être communiqués avant la prise de la décision entreprise. Aucun droit d'être entendu n'existe à leur sujet, à ce stade de la procédure (P. MOOR/E. POLTIER, Droit administratif, vol. 2, 3ème éd., 2011, n° 2.2.5.4, p. 280), l'idée étant que leur contenu pourra être discuté dans le recours interjeté contre la décision préavisée, dans la mesure et pour autant que le préavis litigieux ait été suivi par l'autorité.

Ce grief sera ainsi rejeté.

#### **E. 15**

La prescription doit être examinée.

a. Sous l'angle de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMéd - RS 811.11) applicable dès le 1er septembre 2007, les délais relatifs de

prescription de deux ans (art. 46 al. 1 LPMéd) - et donc de cinq ans (ancien droit ; ATA/283/2007 du 5 juin 2007 consid. 8 à 10) - ont été respectés, la commission ayant ouvert la procédure de sanction aussitôt après avoir reçu la plainte de M. A\_\_\_\_\_ Y\_\_\_\_\_.

b. La prescription absolue est de dix ans sous le nouveau droit (art. 46 al. 3 LPMéd) et de sept ans et demi sous l'ancien (ATA/513/2009 du 13 octobre 2009 consid. 7 ; ATA précité). Lorsque les agissements ont eu une certaine durée, le délai part dès le jour où les agissements coupables ont cessés (art. 98 let. c du code pénal suisse du 21 décembre 1937 ; CP - RS 311.0 - applicable par analogie).

En l'espèce, les agissements incriminés ont débuté en mars 2000, date du début de la prise en charge de M. A\_\_\_\_\_ Y\_\_\_\_\_, et ont duré jusqu'à l'interruption du suivi de ce dernier et de ses enfants, en août 2009.

La prescription absolue c'est ainsi pas acquise, ni sous l'ancien droit, ni sous le nouveau.

### **E. 16**

D'une manière générale, s'appliquent aux faits dont les conséquences juridiques sont en cause les normes en vigueur au moment où ces faits se produisent (P. MOOR, Droit administratif, 2ème éd., Berne 1994, Vol. 1, p. 170, n. 2.5.2.3). En matière de sanction disciplinaire, on applique toutefois le principe de la lex mitior lorsqu'il appert que le nouveau droit est plus favorable à la personne incriminée (ATA/197/2007 du 24 avril 2007 ; ATA/182/2007 du

### **E. 17**

Le département reproche à M. X\_\_\_\_\_ d'avoir enfreint son secret professionnel.

Les professionnels de la santé et leurs auxiliaires sont tenus au secret professionnel. Ce dernier interdit aux personnes qui y sont astreintes de transmettre des informations dont elles ont eu connaissance dans l'exercice de leur profession (art. 40 let. f LPMéd ; 87 al. 1 et 2 LS ; 11 LPS).

Les mesures d'instruction ordonnées par la commission ont démontré que M. X\_\_\_\_\_ avait dévoilé à plusieurs reprises des secrets confiés à lui par M. Y\_\_\_\_\_ dans le cadre de sa psychanalyse et que les propos recueillis dans les consultations nourrissaient les échanges de M. X\_\_\_\_\_ et de Mme Y\_\_\_\_\_. Le fait que celle-ci ait confirmé cette situation à la fin de la procédure, alors qu'elle était séparée de son époux et qu'elle avait renoué avec M. X\_\_\_\_\_ écarte tout

- 13/18 - A/4355/2011 doute sur la véracité de ces déclarations. S'il a largement minimisé ces violations, M. X\_\_\_\_\_ ne les a pas lui-même exclues.

L'incapacité de M. X\_\_\_\_\_ de tracer une frontière entre les informations obtenues dans le cadre de ses consultations, protégées par le sceau du secret, et celles pouvant être utilisées dans le cadre de sa vie privée, constitue une faute grave. Elle l'est encore plus lorsque la divulgation de ces informations sert un but inverse à celui poursuivi par le patient maître du secret, qui s'est livré dans l'attente d'un soutien, comme c'est le cas en l'espèce.

### **E. 18**

Selon les art. 40 let a LPMéd, le médecin doit exercer son activité avec soin et conscience professionnelle. Celui qui n'agit pas de la sorte commet un agissement professionnel

incorrect au sens de l'art. 108 al. 2 let. b aLPS. Les deux notions se recoupent en ce qu'elles se réfèrent implicitement au respect des règles de l'art médical.

a. Le département considère qu'il est techniquement impossible pour un thérapeute - en raison des liens créés avec le patient dans une situation de thérapie psychanalytique - d'entreprendre de telles thérapies simultanément avec plusieurs membres de la même famille. Ce raisonnement se fonde sur la difficulté, voire l'impossibilité pour le psychiatre en charge de ces suivis parallèles, de ne pas se servir des informations recueillies de l'un des patients dans le cadre de la thérapie de l'autre. De plus, le simple fait de détenir ces informations fausserait la relation thérapeutique, nuisant à la confiance mutuelle nécessaire au succès de la thérapie. Le thérapeute perdrait toute objectivité et ne pourrait conserver la neutralité requise. Enfin, dans la psychothérapie d'inspiration psychanalytique, le thérapeute devrait travailler sur la réalité telle que perçue et vécue par le patient, et non sur une réalité factuelle et objective. Il s'agirait là d'un élément essentiel et fondamental du cadre thérapeutique.

Ces arguments tiennent du bon sens. Le recourant est particulièrement mal venu d'en contester le bien-fondé, alors même qu'il est tombé dans tous les pièges que la règle énoncée a précisément pour fonction d'éviter.

b. Le département reproche à M. X\_\_\_\_\_ de n'avoir pas maîtrisé la situation de transfert vécue par sa patiente et de ne pas avoir interrompu son traitement et ceux des autres membres de sa famille si une réelle liaison amoureuse - qui n'était plus en état d'être maîtrisée - était née.

M. X\_\_\_\_\_ a admis cette erreur. Il s'est retranché derrière le fait qu'il ne savait plus comment se sortir de la situation, devenue prétendument inextricable. Il demeure incompréhensible qu'il n'ait pas, dans ce cas, saisi la chance qui lui a été donnée à plusieurs reprises, soit par Mme Y\_\_\_\_\_, soit par M. B\_\_\_\_\_ Y\_\_\_\_\_, d'accéder à leurs propres demandes d'interrompre leurs traitements. De même, il est inexplicable qu'il n'ait pas perçu que sa décision d'interrompre

- 14/18 - A/4355/2011 lesdites thérapies pouvait se passer d'explications et être justifiées par des raisons personnelles non détaillées. Il apparaît bien plutôt que M. X\_\_\_\_\_ a délibérément choisi d'entretenir la relation thérapeutique avec tous les membres concernés de cette famille - y compris avec sa propre amante - pour des raisons financières, pour conserver le contrôle des individus placés sous son autorité ou pour ces deux raisons à la fois.

Cette infraction aux règles de l'art est avérée.

c. Le département estime qu'il n'est pas conforme aux règles professionnelles de cumuler les approches analytique et systémique dans une thérapie de type psychanalytique. Le recourant conteste cet opinion. Il s'appuie sur des échanges professionnels qu'il a eus au cours de ses formations et sur son expérience professionnelle qui l'ont amené à s'écarter de l'approche analytique classique.

La chambre administrative n'entend pas entrer dans ce débat, sinon pour relever qu'il concerne davantage la liberté d'opinion que les règles professionnelles proprement dites. Cet aspect apparaît parfaitement mineur dans le cas d'espèce et n'est pas de nature à modifier l'issue du litige, que cette violation soit admise ou non.

Cette question sera ainsi laissée ouverte.

### **E. 19**

M. X\_\_\_\_\_ conteste avoir porté atteinte à la dignité et aux droits de la personnalité des plaignants.

L'instruction a établi que M. X\_\_\_\_\_ avait envoyé secrètement des SMS à Mme Y\_\_\_\_\_ pendant que son mari lui livrait ses plus intimes pensées, notamment au sujet de sa vie conjugale, qui constituait l'un des motifs importants de sa démarche psychanalytique. M. X\_\_\_\_\_ savait que M. A\_\_\_\_\_ Y\_\_\_\_\_ attendait de lui une aide à cet égard. Il ne pouvait trahir cette confiance et cacher cette vérité sans attenter à la dignité de ce dernier.

L'atteinte à la dignité est une violation caractérisée des droits de la personnalité, qui comportent plusieurs aspects inhérents à la personne et, notamment, le droit au secret de la vie privée, au respect de l'honneur et de la considération ou à la libre détermination (dont celle de continuer sa thérapie en connaissance de cause ; J. ANTIPPAS, Les droits de la personnalité : de l'extension au droit administratif d'une théorie fondamentale de droit privé, Thèse Paris 2011). Ces droits ont également été violés sous ces derniers aspects par M. X\_\_\_\_\_, à l'égard de M. A\_\_\_\_\_ Y\_\_\_\_\_.

Il en va de même s'agissant de MM. B\_\_\_\_\_ et C\_\_\_\_\_ Y\_\_\_\_\_, qui ont éprouvé un sentiment de grande trahison et exprimé qu'ils n'auraient jamais continué à se confier à M. X\_\_\_\_\_ s'ils avaient su qu'il entretenait une relation intime avec leur mère.

- 15/18 - A/4355/2011

Ce grief sera ainsi écarté.

### **E. 20**

Selon l'art. 127 al. 1 let. b LS, le département est compétent pour prononcer une interdiction de pratiquer une profession de la santé, à titre temporaire, pour six ans au plus, en cas de violations des règles professionnelles.

### **E. 21**

La quotité de la sanction doit respecter le principe de la proportionnalité, selon lequel une mesure restrictive doit être apte à produire les résultats escomptés et que ceux-ci ne puissent être atteints par une mesure moins incisive. Ce principe interdit toute limitation allant au-delà du but visé et exige un rapport raisonnable entre celui-ci et les intérêts publics ou privés compromis (ATF 126 I 219 consid. 2c p. 222, et les références citées).

En matière disciplinaire, la sanction n'est pas destinée à punir la personne en cause pour la faute commise ; elle vise à assurer, par une mesure de coercition administrative, le bon fonctionnement du corps social auquel l'intéressée appartient. C'est à cet objectif que doit être adaptée la sanction (ACOM/24/2007 du 26 mars 2007 ; G. BOINAY, Le droit disciplinaire de la fonction publique et dans les professions libérales, particulièrement en Suisse, in Revue Jurassienne de Jurisprudence [RJJ], 1998, p. 62 ss). Le choix de la nature et de la quotité de la sanction doit être approprié au genre et à la gravité des violations des devoirs professionnels et ne pas aller au-delà de ce qui est nécessaire pour assurer la protection des intérêts publics recherchée. L'autorité doit tenir compte en premier lieu des éléments objectifs (gravité des violations commises), puis des facteurs subjectifs, tels que les mobiles et les antécédents de l'intéressée. Enfin, elle doit prendre en considération les effets de la mesure sur la situation particulière du recourant.

En l'espèce, la sanction infligée est clémente au regard des violations dont la gravité a été confirmée. Ces infractions ont été commises à l'égard de trois personnes dont le sort n'était pas nécessairement lié, sans qu'aucune circonstance atténuante ne puisse valablement entrer en ligne de compte. Les avantages financiers importants obtenus par M. X\_\_\_\_\_ du fait du maintien du lien thérapeutique aggravent encore, si faire se peut, la culpabilité du recourant.

La chambre administrative ne pouvant procéder à une reformatio in peius de la décision entreprise, la sanction prononcée sera confirmée.

**E. 22**

Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté.

**E. 23**

Un émolument de CHF 2'000.- sera mis à la charge de M. X\_\_\_\_\_, qui succombe. Une indemnité de CHF 4'500.- conjointe sera allouée à MM. A\_\_\_\_\_, B\_\_\_\_\_ et C\_\_\_\_\_ Y\_\_\_\_\_, à la charge de M. X\_\_\_\_\_ (art. 87 LPA).

- 16/18 - A/4355/2011 \* \* \* \* \*

- 17/18 - A/4355/2011

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