

GE_GERICHTE ATA/217/2025 vom 4. März 2025

GE Cour de justice, 2025-03-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_217_2025

FR: GE_GERICHTE ATA/217/2025 du 4 mars 2025

IT: GE_GERICHTE ATA/217/2025 del 4 marzo 2025

Regeste

Résumé: A défaut d'avoir démontré bénéficier d'un intérêt digne de protection prévalant sur l'intérêt public au respect du secret médical, le recourant ne peut prétendre à un droit inconditionnel à prendre connaissance du dossier médical de sa fille défunte. Le secret professionnel relevant notamment de la sphère privée de celle-ci, la qualité de proche de son père ne lui donne pas d'office un droit d'accéder à son dossier médical. A fortiori, le refus de sa défunte fille, dont la capacité de discernement n'a pas été remise en question, de lui permettre d'accéder à son dossier médical, ne saurait être contourné par sa seule volonté d'y avoir accès. Les arguments avancés par celui-ci à cette fin demeurent insuffisants, faute d'être étayés concrètement. Le recourant n'a d'ailleurs intenté aucune action en responsabilité civile à l'encontre des médecins traitants de sa défunte fille. Une approche différenciée des intervenants médicaux se justifie par le degré d'intimité de la relation médicale nouée avec la thérapeute. Refus de levée du secret professionnel justifié et rejet du recours.

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 ; art. 62 al. 1 let. b de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10 ; art. 12 al. 5 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 - LS - K 1 03).

E. 2

La chambre de céans examine d'office la recevabilité des recours qui lui sont soumis (art. 11 al. 2 LPA ; ATA/583/2023 du 5 juin 2023 consid. 1 ; ATA/91/2023 du 31 janvier 2023 consid. 1).

E. 2.1

Selon l'art. 60 al. 1 LPA, ont qualité pour recourir non seulement les parties à la procédure qui a abouti à la décision attaquée (let. a), mais aussi toute personne

- 8/19 - A/2070/2024 qui est touchée directement par une décision et a un intérêt personnel digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (let. b). La jurisprudence a précisé que les let. a et b de la disposition précitée doivent se lire en parallèle : ainsi, le particulier qui ne peut faire valoir un intérêt digne de protection ne saurait être admis comme partie recourante, même s'il était partie à la procédure de première instance (ATA/139/2021 du 9 février 2021 consid. 2a ; ATA/1123/2020 du 10 novembre 2020 consid. 3b et les références citées). L'intérêt à obtenir un jugement favorable doit être personnel, direct, immédiat et actuel (ATA/139/2021 précité consid 2c ; ATA/1352/2020 du 22 décembre 2020 consid.

3d). L'intérêt digne de protection consiste en l'utilité pratique que l'admission du recours apporterait au recourant, en lui évitant de subir un préjudice de nature économique, idéale, matérielle ou autre que la décision attaquée lui occasionnerait (ATF 133 II 249 consid. 1.3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C_2/2010 du 23 mars 2010 consid. 4). L'existence d'un intérêt digne de protection présuppose que la situation de fait ou de droit du recourant puisse être influencée par l'annulation ou la modification de la décision attaquée, ce qu'il lui appartient d'établir (ATF 120 Ib 431 consid. 1 ; ATA/139/2021 précité consid 2c ; ATA/1352/2020 précité consid. 3c).

E. 2.2

Il est institué une commission chargée de statuer sur les demandes de levée du secret professionnel (ci-après : la commission du secret professionnel) conformément à l'art. 321 ch. 2 du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP - RS 311.0 ; art. 12 al. 1 LS). Les décisions de la commission peuvent faire l'objet d'un recours dans les dix jours qui suivent leur notification (art. 12 al. 5 LS).

E. 2.3

Les proches, au sens de l'art. 378 al. 1 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC - RS 210), d'une personne qui contestent une décision de la commission statuant sur la levée du secret professionnel d'un professionnel de la santé, ou sur l'étendue de celui-ci, ont la qualité pour recourir contre une telle décision, même s'ils n'ont pas été partie à la procédure devant la commission, dans la mesure où ils peuvent se prévaloir d'un intérêt digne de protection (ATA/456/2017 du 25 avril 2017 ; ATA/70/2016 du 26 janvier 2016). Seules les personnes qui ont un intérêt digne de protection à ce qu'une procédure ait une issue particulière sur le fond jouissent de la qualité de partie dans une telle procédure administrative. Le simple intérêt à être informé de son déroulement et à connaître le contenu de certaines pièces du dossier en vue de leur production devant une autorité judiciaire civile ne suffit pas. À titre de comparaison, les parents d'une personne décédée à la suite d'une erreur médicale n'ont pas non plus qualité de partie dans le cadre d'une procédure de surveillance engagée contre un établissement de santé, quand bien même ils peuvent se voir opposer le secret médical lors d'un procès en responsabilité (arrêts du Tribunal fédéral 2C_79/2021 du 17 juin 2021 consid. 3.7 ; 2C_675/2019 du 4 février 2020 consid. 4.5 ; 2C_37/2018 du 15 août 2018 consid. 6.2.3).

- 9/19 - A/2070/2024 L'intérêt à l'établissement de la vérité matérielle n'est pas en soi un intérêt prépondérant. En effet, dans le cas contraire, il faudrait accorder la dispense à chaque demande de preuve (qui n'est pas a priori inefficace) pour l'audition d'un témoin, de sorte que le principe du droit de refus serait inversé (arrêt du Tribunal fédéral 2C_215/2015 du 16 juin 2016 consid. 5.1).

E. 2.4

In casu, les parties, soit le recourant et l'appelée en cause, s'accordent sur le fait que le premier a reçu une copie de la décision querellée de la part de la seconde le 12 juin 2024. Ce n'est donc qu'à partir de cette date-là que le délai de recours de dix jours a commencé à courir. Remis auprès d'un office postal le 17 juin 2024, le recours a ainsi été transmis dans le délai légal prévu. La qualité de proche du recourant compte tenu de son lien de parenté avec la patiente n'est pas contestée. S'agissant de son intérêt pour recourir, le recourant se prévaut de son droit de pouvoir déterminer si une erreur médicale a été commise dans le traitement dispensé à sa défunte fille et tout risque psychiatrique potentiel pour ses autres

enfants. Conformément à la jurisprudence susrappelée, le recourant reconnaît ne pas avoir introduit, à ce stade, d'éventuelle action en responsabilité contre l'appelée en cause. Il ne démontre pas disposer de moyens de preuve permettant de douter de l'adéquation du traitement médical prodigué par l'appelée en cause à sa défunte fille. De même, il n'indique pas que ses autres enfants montreraient des symptômes en lien avec une éventuelle pathologie héréditaire. À cet égard, il dispose déjà des rapports médicaux des HUG, contenant les informations médicales relatives à la pathologie dont souffrait la patiente. Si la recevabilité du recours sous l'angle d'un intérêt digne de protection du recourant à avoir accès au dossier médical de sa défunte fille auprès de l'appelée en cause ne semble a priori pas admissible, cette question ■ laquelle rejoint la problématique liée au refus de levée du secret professionnel de l'appelée en cause ■ souffrira de demeurer indécise au vu des considérants qui suivent.

E. 3

À titre préalable, le recourant conclut à la production par la commission de l'intégralité du dossier relatif à sa défunte fille, notamment la demande de levée du secret professionnel de l'appelée en cause du 23 avril 2024 et le procès-verbal de la séance du 30 mai 2024, ainsi qu'à son audition. Dans ses écritures de réplique, il a également conclu à la transmission de l'intégralité des observations de l'appelée en cause concernant feu C_____.

E. 3.1

Les parties ont le droit d'être entendues par l'autorité compétente avant que ne soit prise la décision (art. 41 phr. 1 LPA), étant précisé qu'elles ne peuvent prétendre à une audition verbale sauf dispositions légales contraires (art. 41 phr. 2 LPA). De plus, tel qu'il est garanti par les art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) et 41 LPA, le droit d'être entendu comprend le droit pour les parties de faire valoir leur point de vue avant qu'une décision ne soit prise et de fournir des preuves quant aux faits de nature à

- 10/19 - A/2070/2024 influencer sur la décision (ATF 142 II 218 consid. 2.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_656/2016 du 9 février 2017 consid. 3.2). Il ne comprend pas le droit d'être entendu oralement (ATF 134 I 140 consid. 5.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2D_51/2018 du 17 janvier 2019 consid. 4.1). En outre, le droit de faire administrer des preuves n'empêche pas le juge de renoncer à l'administration de certaines preuves offertes et de procéder à une appréciation anticipée de ces dernières, en particulier s'il acquiert la certitude que celles-ci ne l'amèneront pas à modifier son opinion ou si le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (ATF 136 I 229 consid. 5.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C_119/2015 du 16 juin 2015 consid. 2.1).

E. 3.2

En l'espèce, une copie de la demande de levée du secret professionnel de l'appelée en cause à la commission a été remise au recourant. Ce dernier a ainsi pu avoir connaissance dudit document, lequel mentionne la volonté de la patiente de ne pas partager avec son père les informations liées à son état de santé et la nature du trouble dont elle souffrait. Si la commission a remis à la chambre de céans le procès-verbal de sa séance du

E. 6

octobre 2004, consid. 3.2.2). Les troubles psychiques englobent toutes les pathologies mentales reconnues en psychiatrie, d'origine physique (exogènes, organiques,

symptomatiques) ou non (endogènes) : psychoses, psychopathies ayant des causes physiques ou non, démences (Message du Conseil fédéral concernant la révision du code civil suisse [Protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation] du 28 juin 2006, FF 2006 6635, p. 6676). L'existence d'un trouble de ce genre doit être établie conformément à la règle du degré de vraisemblance prépondérante. Il doit s'agir de symptômes

- 16/19 - A/2070/2024 psychopathologiques comme la folie, les hallucinations, la stupeur profonde, le raptus, etc. Le motif qui a conduit au suicide ou à la tentative de suicide doit être en relation avec les symptômes psychopathologiques. L'acte doit apparaître « insensé ». Un simple geste disproportionné, au cours duquel le suicidaire apprécie unilatéralement et précipitamment sa situation dans un moment de dépression et de désespoir ne suffit pas (arrêts du Tribunal fédéral 8C_195/2015 du 10 février 2016 consid. 2. 2 et les références citées ; 8C_916/2011 du 8 janvier 2013 consid. 2.2). 4.6.2 Lors de l'examen de la capacité de discernement d'une personne qui s'est suicidée, le Tribunal fédéral considère que pour établir l'absence de capacité de discernement, il ne suffit pas de considérer l'acte de suicide et, partant, d'examiner si cet acte est déraisonnable, inconcevable ou encore insensé. Il convient bien plutôt d'examiner, compte tenu de l'ensemble des circonstances, en particulier du comportement et des conditions d'existence de la personne avant le suicide, si elle était raisonnablement en mesure d'éviter ou non de mettre fin ou de tenter de mettre fin à ses jours. Le fait que le suicide en soi s'explique seulement par un état pathologique excluant la libre formation de la volonté ne constituait qu'un indice d'une incapacité de discernement (8C_916/2011 du 8 janvier 2013 consid. 2.2 et les références citées). Seules les personnes disposant de connaissances particulières en psychiatrie peuvent s'assurer que le désir de mourir se fonde sur une décision autonome du patient, prise après un examen de l'ensemble des circonstances. Une expertise psychiatrique est nécessaire (ATF 133 I 58 consid. 6 = JT 2008 I 349 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_466/2010 du 20 avril 2011 consid. 2.2). 4.7 En l'occurrence, le recourant fait valoir une constatation inexacte et arbitraire des faits de la part de l'intimée et un abus de son pouvoir d'appréciation pour avoir refusé de lever l'appelée en cause de son secret médical en se fondant uniquement sur les seules déclarations de celle-ci, lesquelles seraient cependant sujettes à caution. Selon lui, aucun élément ne permettait de retenir que sa défunte fille aurait réellement refusé qu'il soit informé de son état de santé. Le refus de la commission était également contradictoire avec son accord de lever les médecins des HUG de leur secret médical. 4.7.1 Dans la décision querellée, la commission a retenu que la volonté de la patiente était de ne pas partager les informations médicales la concernant avec son père. À cette fin, l'intimée s'est notamment fondée sur la demande de levée du secret médical de l'appelée en cause, l'audition de celle-ci, ainsi que son résumé de ses observations en lien avec les consultations de la patiente. Il ressort de ces éléments, figurant au dossier, que l'intéressée a expressément manifesté son refus à sa thérapeute. Ni cette dernière, ni la commission, ni les médecins des HUG n'ont relevé que la pathologie dont souffrait la patiente était susceptible d'altérer sa capacité de discernement. Il n'apparaît pas qu'un épisode psychotique soit suffisant pour renverser cette présomption. Les documents médicaux versés au dossier, dont la chambre de céans a pris connaissance,

- 17/19 - A/2070/2024 n'indiquent aucunement qu'il y aurait des motifs de remettre en cause ces appréciations portées par des professionnels de la santé. Pour sa part, le recourant n'apporte pas d'élément concernant sa défunte fille qui permettrait d'en douter. Au

contraire, tout en considérant peu crédible que celle-ci ait pu refuser qu'il soit informé de son état de santé, il reconnaît lui-même avoir reçu les informations à ce sujet de la part de son fils. Le fait que l'appelée en cause ait pu tarder à répondre à ses demandes, notamment en ne retirant pas le pli recommandé du 4 avril 2024, ne saurait suffire à établir des soupçons s'agissant de l'adéquation du traitement dispensé à la patiente et de la prise en charge de celle-ci. Par ailleurs, l'appelée en cause a ensuite réagi avec diligence à réception du courriel du recourant du 18 avril 2024, en adressant sa demande de levée du secret médical à la commission le 23 avril 2024. Bien qu'elle n'ait pas tenu informé le recourant de ses démarches, il n'en demeure pas moins qu'elle les a effectuées et lui a transmis une copie de la décision litigieuse conformément à ses demandes. L'éventuelle difficulté de l'appelée en cause à échanger avec le recourant au sujet du décès prématuré de sa défunte fille ne peut, à elle seule, remettre en question les compétences de la praticienne. Hormis ces reproches liés aux délais de correspondance, le recourant n'apporte aucun fait concret susceptible de démontrer que l'appelée en cause aurait commis une erreur médicale dans le suivi de sa défunte fille. 4.7.2 Dans ce contexte, il sied également de relever que le recourant n'a en l'état intenté aucune action en responsabilité civile, ni à l'encontre des HUG ni de l'appelée en cause. Or, conformément à la jurisprudence susrappelée, sa qualité de proche de la patiente ne lui donne pas d'office le droit d'accéder au dossier médical de celle-ci. Partir du postulat que cette seule condition suffirait dans ce but viderait le secret médical de sa substance, consistant tant à protéger la sphère privée de la patiente que le bon fonctionnement de la santé publique. À juste titre, la commission a souligné les différences entre le contenu des rapports de médecins des HUG et la relation liant l'appelée en cause à la patiente. Tandis que les premiers sont rédigés de façon concise, en mentionnant le déroulement de l'hospitalisation de la patiente, le traitement prodigué et le diagnostic posé, le résumé des observations de l'appelée en cause fait ressortir les échanges que celle-ci entretenait avec sa patiente, laquelle se confiait à elle. Ainsi, contrairement au contenu des rapports médicaux des HUG, les observations de l'appelée en cause relatent les confidences reçues de la patiente dans le cadre de son suivi thérapeutique. Cette approche différenciée des intervenants médicaux est corroborée par le fait que la patiente a expressément manifesté à l'appelée en cause, soit son médecin traitant, sa volonté de ne pas partager les informations relatives à son état de santé avec son père, et non pas aux médecins des HUG. Les relations médicales nouées dans des cadres thérapeutiques distincts dénotent d'une proximité et d'une intimité différentes.

- 18/19 - A/2070/2024 Par ailleurs, dans ses décisions des 26 et 29 février 2024, la commission a accepté de lever les médecins des HUG de leur secret médical uniquement dans la mesure de la transmission de leurs rapports médicaux concernant la défunte fille du recourant au Prof. D_____. Elle leur a en revanche refusé ce déliement en lien avec la transmission du dossier médical de la patiente à l'assurance RC des HUG, ainsi qu'à tous avocats et/ou experts qui seraient mandatés à la suite du décès de celle-ci, aucune action n'ayant été formellement ouverte. Cette approche est conforme à la jurisprudence susrappelée, laquelle est également applicable au recourant. 4.7.3 Il résulte des considérations qui précèdent qu'à teneur des travaux préparatoires, les renseignements susceptibles d'être communiqués ne pouvaient porter que sur les causes du décès et le traitement qui l'a précédé. Le refus de la patiente que les informations de son suivi psychiatrique soient transmises à des tiers ressort des pièces du dossier et de l'audition de l'appelée en cause. Conformément à l'exposé des motifs, cette opposition expresse de la patiente bloque irréversiblement tout accès aux informations précitées. Aussi

compréhensible que puisse être le souhait du recourant d'avoir accès au dossier médical de sa défunte fille, il n'en demeure pas moins que, d'une part, la législation ne l'y autorise pas et prévoit la transmission des données médicales à un médecin chargé de les transmettre aux proches et non pas directement à ces derniers. D'autre part, les arguments avancés par celui-ci pour en prendre connaissance demeurent insuffisants, faute d'être étayés concrètement. De même, le risque éventuel pour l'un de ses autres enfants de développer un trouble psychiatrique n'est pas établi. Le recourant n'invoque pas que l'un d'entre eux présenterait des symptômes ni qu'il y aurait eu des antécédents familiaux permettant de l'envisager. En ces circonstances, à défaut d'avoir démontré bénéficier d'un intérêt digne de protection prévalant sur l'intérêt public au respect du secret médical, le recourant ne peut prétendre à un droit inconditionnel à prendre connaissance du dossier médical de sa défunte fille. Par conséquent, c'est à bon droit que l'intimée a refusé de lever de son secret médical l'appelée en cause, sans consacrer d'appréciation arbitraire ou inexacte des faits pertinents ni mésuser de son pouvoir d'appréciation. Partant, le recours est rejeté en tant qu'il est recevable. 5. Malgré l'issue du litige, il ne sera pas mis d'émolument à la charge du recourant, qui est au bénéfice de l'assistance juridique (art. 13 al. 1 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03 ; art. 87 al. 1 LPA). Aucune indemnité de procédure ne sera allouée (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

- 19/19 - A/2070/2024

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