

GE_GERICHTE ATA/227/2010 vom 8. Januar 2008

GE Cour de justice, 2008-01-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_227_2010

FR: GE_GERICHTE ATA/227/2010 du 8 janvier 2008

IT: GE_GERICHTE ATA/227/2010 del 8 gennaio 2008

Regeste

Résumé: Compétence de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients admise alors même que la dénonciatrice n'est pas patiente de la recourante. La commission est en effet compétente pour connaître tant de la violation des droits des patients que de la violation des règles professionnelles.

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 56A de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05 ; art. 63 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

E. 2

Entrée en vigueur le 1er septembre 2006, la LS a, à teneur de son art. 136 let. d et e, abrogé la loi concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients du 6 décembre 1987 (LRPS), d'une part, ainsi que la LPS, d'autre part.

E. 3

La LComPS est également entrée en vigueur le 1er septembre 2006. Selon ses dispositions transitoires, la commission connaît de toutes les demandes, plaintes, dénonciations et recours relevant de la LComPS déposés postérieurement à l'entrée en vigueur de celle-ci (art. 34 al 1er LComPs).

- 6/9 - A/917/2009

La dénonciation étant datée du 8 janvier 2008, c'est à juste titre que la commission s'est saisie du dossier.

E. 4

Dès lors que la compétence des autorités est déterminée par la loi (art. 11 al. 1 LPA) et qu'il résulte de ce qui précède que celle de la commission doit s'apprécier de la même manière que celle des autres autorités administratives au sens de l'art. 5 LPA, il y a lieu d'examiner quels objets la LComPS place dans la compétence de la commission.

a. Selon l'article 1 alinéa 2 LComPS, la commission est chargée de veiller au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la LS (let. a), à la protection des personnes atteintes de troubles psychiques et de déficience mentale, conformément à la LS et à la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance (LPLA - K 1 24 ; let. b) et dans tous les cas, elle veille au respect des droits des patients (art. 1 al. 3).

Aux termes de l'art. 7 al. 1 litt. a LComPS, la commission 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 concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé ainsi que les cas de violation des droits des patients.

Il ressort des travaux préparatoires que les compétences en matière de surveillance des traitements des personnes atteintes d'affections mentales venaient s'ajouter à celles que la commission assumait déjà et qui visaient à déterminer si des agissements professionnels incorrects avaient été commis par des professionnels de la santé ou par des responsables d'institutions de santé (MGC 2003-2004/XI A 5737).

Au vu de ce qui précède, les normes entrées en vigueur le 1er septembre 2006 n'enlèvent pas de compétences à la commission.

E. 5

a. La LS règlemente divers domaines qui ont trait à la santé publique et, parmi ceux-ci, l'exercice des professions de la santé ainsi que la surveillance des activités du domaine de la santé (art. 3 al. 2 litt. e et j LS). L'art. 80 LS traitant des droits et des devoirs du médecin renvoie à l'art. 40 de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMéd - RS 811.11).

L'art 40 litt. a LPMéd stipule que les personnes exerçant 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 universitaire, de leur formation postgrade et de leur formation continue.

b. Ainsi que l'a rappelé le tribunal de céans, la LS cumule désormais deux types d'infractions pouvant être commises par les professionnels de la santé, qui

- 7/9 - A/917/2009 étaient traitées auparavant dans deux lois distinctes au moyen de deux procédures différentes : la violation des droits des patients, d'une part et la violation des règles professionnelles, d'autre part (ATA/402/2009 du 25 août 2009).

Il appartient à la commission d'examiner toute affaire qui, de façon générique, a trait à l'exercice des professions de la santé.

La recourante ne conteste pas être concernée par le domaine d'activité de la commission. Objectant que la dénonciatrice n'est pas sa patiente, elle considère que la commission n'est pas compétente pour statuer sur sa dénonciation.

En cela, son argumentation est fondée sur un sophisme qui a pour origine une confusion entre la question préliminaire de la compétence et la question au fond de savoir si son comportement a violé les règles régissant la profession de médecin.

Vu la multiplicité des règles et, par voie de conséquence, des autorités compétentes pour connaître de leur transgression, la question de savoir à qui doit être confiée la mission d'examiner si une telle transgression est intervenue est donc nécessairement indépendante du caractère avéré ou non de la transgression et ne peut être résolue qu'en rapport avec l'accusation portée ou la dénonciation (ATA M. du 21 mars 1995).

In casu la dénonciation a bien trait au domaine d'activité de médecin de la recourante et non à un comportement qui n'a aucun lien avec sa profession. La dénonciatrice s'est plainte en effet du diagnostic émis par la recourante, sur "l'état fusionnel pathogène" existant entre

elle-même et son fils, alors qu'elle ne les connaissait pas, ainsi que des différentes hypothèses médicales dont font état ses certificats. Elle a également fait valoir que par ses déclarations adressées à des tiers la doctoresse était sortie du cadre thérapeutique de la relation avec son patient, transgressant ainsi ses devoirs de médecin.

Savoir si les déclarations de la recourante constituent un comportement contraire à celui qu'on peut attendre d'un médecin, est une question de fond.

A ce stade, il suffit de constater que les agissements reprochés à la recourante entrent dans le domaine d'activité dont est chargée la commission, à savoir l'exercice des professions de la santé et la surveillance des activités du domaine de la santé, ce qui fonde la compétence *ratione materiae* de l'autorité intimée.

Le grief portant sur la compétence de la commission sera ainsi rejeté.

E. 6

Entièrement mal fondé, le recours est rejeté. La décision de la commission est confirmée par substitution de motifs. Un émolument de CHF 1'500.- sera mis à

- 8/9 - A/917/2009 la charge de la recourante qui succombe (art. 87 LPA). Aucune indemnité ne sera allouée. * * * * *

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