

GE_GERICHTE ATA/536/2014 vom 17. Juli 2014

GE Cour de justice, 2014-07-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_536_2014

FR: GE_GERICHTE ATA/536/2014 du 17 juillet 2014

IT: GE_GERICHTE ATA/536/2014 del 17 luglio 2014

Erwägungen

E. 12

octobre 2010). 5)

La recourante sollicite de la chambre administrative qu'elle convoque une audience au cours de laquelle elle demande à être présente.

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 l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes, de prendre connaissance du dossier, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de

- 8/12 - A/1159/2013 preuves pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 132 II 485 consid. 3.2 p. 494 ; 127 I 54 consid. 2b p. 56 ; Arrêt du Tribunal fédéral 1C_424/2009 du 6 septembre 2010 consid. 2). Le droit de faire administrer des preuves n'empêche cependant 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 134 I 140 consid. 5.3 ; 131 I 153 consid. 3 p. 158 ; ATA/432/2008 du 27 août 2008). Le droit d'être entendu ne contient pas non plus d'obligation de discuter tous les griefs et moyens de preuve du recourant ; il suffit que le juge discute ceux qui sont pertinents pour l'issue du litige (ATF 133 II 235 consid. 5.2 ; Arrêt du Tribunal fédéral 1C_424/2009 du 6 septembre 2010 consid. 2).

En l'espèce, la chambre de céans renonce à procéder aux actes d'instruction sollicités, dans la mesure où ils ne sont pas de nature à influencer sur l'issue du litige et qu'elle dispose de tous les éléments nécessaires pour statuer en connaissance de cause. 6)

La recourante fait grief au Dr B_____ de lui avoir enlevé une partie de son appareil génital en sus d'avoir procédé à l'ablation du polype et invoque que cette intervention est la cause des douleurs dont elle souffre.

a. Les principaux droits du patient sont énumérés aux art. 42 et ss LS. Ainsi, le patient a notamment droit aux soins (art. 42 LS), a le libre choix du professionnel de la santé (art. 43 LS) et a le droit d'être informé (art. 45 LS).

b. Les droits et devoirs des professionnels de la santé font l'objet des art. 80 et ss LS. En vertu de l'art. 40 let. a de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMéd - RS 811.11) auquel renvoie l'art. 80 LS, 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. Selon l'art. 84 al. 2 LS, le professionnel de la santé doit s'abstenir de tout acte superflu ou inapproprié.

Lorsqu'elle a saisi la commission, la recourante voulait « savoir exactement ce que le médecin avait fait » et refusait de croire que le Dr B_____ lui avait uniquement retiré un polype. Son ovaire droit n'avait pas été visible lors d'un examen radiologique du 3 mars 2011 et avait peut-être été « enlevé » lors de l'intervention effectuée par le Dr B_____. Elle invoquait en outre avoir souffert d'infections et de douleurs après l'intervention ambulatoire du 24 août 2010, qu'elle avait traitées avec des tisanes.

- 9/12 - A/1159/2013

En l'occurrence, la commission a retenu, au vu de la clarté de la réponse apportée par le Dr B_____ et des analyses pathologiques effectuées par le Dr D_____, que seule l'ablation d'un polype avait été réalisée le 24 août 2010 et que la patiente n'avait pas apporté la preuve d'une infection après l'intervention.

La recourante n'apporte devant la chambre administrative aucun élément qui permette de s'écarter de l'appréciation de la commission. Les allégations confuses figurant dans son acte de recours, lesquelles ont par ailleurs évolué en cours de procédure, ne permettent pas de mettre en doute les explications précises fournies par le Dr B_____. En particulier, aucun élément ne permet de supposer que le Dr B_____ ait procédé à l'ablation d'un quelconque organe génital lors de l'avulsion du polype. La recourante ne produit d'ailleurs pas l'image médicale du 3 mars 2011 qui, apparemment, aurait induit ses soupçons. En outre, l'intervention du 24 août 2010 s'est déroulée au cabinet du Dr B_____, sans anesthésie, et la patiente s'en est allée immédiatement après celle-ci. La patiente n'a pas demandé à être examinée à nouveau avant le rendez-vous de contrôle fixé un mois après la consultation et a soulagé les douleurs ressenties après l'intervention à l'aide de tisanes. Dans ces circonstances, c'est à juste titre que la commission, composée de spécialistes, n'a pas retenu l'allégation de la recourante selon laquelle le Dr B_____ aurait « coupé » une partie de son appareil génital ou aurait été à l'origine d'une infection subie par la patiente.

Sur ce point, la décision de la commission doit être confirmée et le grief formé par la recourante écarté. 7)

Dans un grief énoncé de manière confuse, la recourante prétend que le Dr B_____ aurait dû l'informer et la sensibiliser.

a. À teneur de l'art. 45 al. 1 LS, le patient a le droit d'être informé de manière claire et appropriée sur a) son état de santé ; b) les traitements et interventions possibles, leurs bienfaits et leurs risques éventuels ; c) les moyens de prévention des maladies et de conservation de la santé. Dans les limites de ses compétences, tout professionnel de la santé s'assure que le patient qui s'adresse à lui a reçu les informations nécessaires afin de décider en toute connaissance de cause (art. 45 al. 4 LS). Selon l'art. 46 al. 1 LS, aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé du patient capable de discernement, qu'il soit majeur ou mineur.

b. Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'exigence de ce consentement découle du droit à la liberté personnelle et à l'intégrité corporelle. Il suppose, d'une part, que le patient ait reçu du médecin, en termes clairs, intelligibles et aussi complets que possible, une information sur le diagnostic, la thérapie, le pronostic, les alternatives au traitement

proposé, les risques de l'opération, les chances de guérison, éventuellement sur l'évolution spontanée de la maladie et les questions financières, notamment relatives à l'assurance (ATF 133 III 121 consid. 4.1.2 ;

- 10/12 - A/1159/2013 Arrêt du Tribunal fédéral 6B_910/2013 du 20 janvier 2014 consid. 3.3). Il faut, d'autre part, que la capacité de discernement du patient lui permette de se déterminer sur la base des informations reçues (ATF 134 II 235 consid. 4.1 ; Arrêt du Tribunal fédéral 6B_910/2013 du 20 janvier 2014 consid. 3.3). Le médecin doit néanmoins veiller à ne pas inquiéter inutilement le patient en suscitant chez ce dernier un état d'anxiété préjudiciable à sa santé, de sorte qu'un pronostic grave ou fatal peut être caché au patient, mais doit en principe être révélé à ses proches. Cette possibilité, reconnue au médecin, de moduler son information, appelée « privilège thérapeutique », ne doit bien sûr pas vider de sa substance l'obligation de renseigner (Arrêt du Tribunal fédéral 4P.265/2002 du 28 avril 2003 consid. 4.2).

c. La jurisprudence admet des exceptions au devoir d'information du médecin dans des cas très précis, à savoir si l'intervention est anodine, s'il y a une urgence confinant à l'état de nécessité ou si, dans le cadre d'une opération en cours, il y a une nécessité évidente d'en effectuer une autre. Autrement dit, l'obligation du médecin de renseigner le patient sur le genre et les risques du traitement envisagé ne s'étend pas aux mesures thérapeutiques courantes qui ne présentent pas de danger spécial et ne peuvent entraîner aucune atteinte importante ou durable à l'intégrité corporelle (ATF 119 II 456 consid. 2 ; Arrêt du Tribunal fédéral 4P.265/2002 du 28 avril 2003 consid. 4.2). Cela étant, il faut garder à l'esprit qu'une intervention médicale est un événement spécial et important pour le patient, qui s'en rappellera sans doute vivement, tandis qu'elle n'est souvent qu'une routine pour le médecin (Arrêt du Tribunal fédéral 4P.265/2002 du 28 avril 2003 consid. 5.2).

En l'espèce, le reproche quant au manque d'information se rapporte au fait que le Dr B_____ aurait « séché ses organes », ce qu'il faut comprendre comme le fait que ce dernier aurait procédé à un acte médical auquel elle n'aurait pas consenti. La recourante ne prétend pas qu'elle n'ait pas été suffisamment informée à propos de l'ablation du polype lors de la consultation du 24 août 2010. Le grief du défaut d'information est uniquement soulevé dans le contexte de sa suspicion quant à un acte médical lors duquel on lui aurait enlevé ses organes. La commission, comme la chambre de céans, ont retenu que cette crainte est infondée, de sorte que le grief relatif au manque d'information s'y rapportant l'est également.

De plus, il ressort des explications du Dr B_____ qu'il a effectivement informé la recourante de ce qu'il allait procéder à l'ablation du polype au moment où il réalisait l'examen clinique. Celui-ci reconnaît que la patiente n'aurait pas saisi les explications qu'il lui a données lors de la consultation. Toutefois, il ressort des écritures produites par la recourante qu'elle a parfaitement saisi avoir subi l'ablation d'un polype, sauf qu'elle n'y croit pas. Le grief se rapportant au défaut d'information se confond donc avec le reproche d'un acte médical qui ne se

- 11/12 - A/1159/2013 serait pas limité à l'ablation d'un polype mais aurait touché les organes de la recourante.

Ce grief doit donc être écarté. 8)

Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté dans la mesure où il est recevable. 9)

Un émoulement de CHF 500.- sera mis à la charge de la recourante qui succombe (art. 87 al. 1 LPA).

* * * * *

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