

GE_GERICHTE ATA/663/2014 vom 26. August 2014

GE Cour de justice, 2014-08-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_663_2014

FR: GE_GERICHTE ATA/663/2014 du 26 août 2014

IT: GE_GERICHTE ATA/663/2014 del 26 agosto 2014

Regeste

Résumé: Le « Practo-clyss » est un dispositif médical classique ne requérant pas le concours d'un médecin ou d'un professionnel de la santé pour son application. Le recourant qui a rencontré des difficultés lors de son utilisation ne peut se plaindre de ne pas avoir été assisté par un professionnel de la santé. De plus, il a reçu des informations de la part d'une infirmière pour son utilisation. Recours rejeté.

Erwägungen

E. 22

août 2006, modifié le 15 mai 2014 [aRComPS - K 3 03.01]).

- 8/12 - A/3467/2013

Depuis le 15 mai 2014, le bureau est constitué du président de la commission de surveillance, d'un membre n'appartenant pas aux professions de la santé, d'un médecin, du pharmacien cantonal et du médecin cantonal (art. 8 RComPS, abrogé le 15 mai 2014). 5) a. Les principaux droits du patient sont énumérés aux art. 42 et ss LS.

Selon l'art. 42 LS, le patient 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. 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 (MGC 2003-2004/XI A 5845 ; ATA/778/2013 du 26 novembre 2013 consid. 5).

b. Selon la jurisprudence de la chambre de céans, le droit de se faire soigner conformément aux règles de l'art médical est aujourd'hui un droit du patient. L'allégation d'une violation des règles de l'art équivaut à celle de la violation des droits du patient (ATA/22/2014 du 14 janvier 2014 consid. 3 ; ATA/778/2013 précité consid. 6 ; ATA/5/2013 du 8 janvier 2013).

c. Compte tenu du fait que la commission - respectivement son bureau - est composée de spécialistes, mieux à même d'apprécier les questions d'ordre technique, la chambre de céans s'impose une certaine retenue (ATA/322/2014 du 6 mai 2014 consid. 8 ; ATA/778/2013 précité consid. 7 ; ATA/5/2013 précité ; ATA/642/2012 du 25 septembre 2012 ; ATA/205/2009 du 28 avril 2009). 6)

Par dispositifs médicaux, on entend tous les instruments, appareils, équipements, logiciels, substances, accessoires et autres ustensiles médico- techniques, utilisés seuls ou en association, y compris les logiciels destinés à être utilisés spécifiquement à des fins diagnostique ou thérapeutique, et nécessaires au bon fonctionnement de ceux-ci : destinés à

être appliqués à l'être humain (art. 1 al. 1 let. a ODIM).

Selon l'art. 1 al. 2 ODIM, les dispositifs médicaux sont subdivisés en : dispositifs médicaux classiques (let. a), dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (let. b), dispositifs médicaux implantables actifs (let. c). Selon l'al. 3, par dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, on entend tous les réactifs, produits réactifs, matériaux d'étalonnage, matériaux de contrôle, trousse, instruments, appareils, équipements ou systèmes destinés à être utilisés in vitro dans l'examen d'échantillons provenant du corps humain, y compris les dons de sang et de tissus, et servant uniquement ou principalement dans le but de fournir une information : concernant les états physiologiques ou pathologiques (let. a), concernant les

- 9/12 - A/3467/2013 anomalies congénitales (let. b), permettant de déterminer la sécurité et la compatibilité avec des receveurs potentiels (let. c), permettant le contrôle des mesures thérapeutiques (let. d). Selon l'al. 4, par dispositifs médicaux implantables actifs, on entend tous les dispositifs médicaux : dont le fonctionnement dépend d'une source d'énergie électrique ou de toute autre source d'énergie non générée directement par le corps humain ou la pesanteur (let. a), qui sont conçus pour être implantés, en tout ou partie, par une intervention chirurgicale ou médicale dans le corps humain ou par une intervention médicale dans un orifice naturel (let. b), et qui sont destinés à demeurer en place après l'intervention (let. c). Par dispositifs médicaux classiques, on entend tous les dispositifs médicaux qui ne sont ni des dispositifs médicaux implantables actifs, ni des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (art. 1 al. 5 ODIM). 7)

À teneur de l'art. 18 ODIM, les groupes de dispositifs médicaux destinés à être utilisés par des professionnels et susceptibles de mettre en danger la santé humaine lorsqu'ils ne sont pas utilisés dans les règles de l'art sont énumérés à l'annexe 6 (al. 1). L'utilisation des groupes de dispositifs médicaux énumérés à l'annexe 6 est soumise aux conditions stipulées dans ladite annexe en matière d'exploitation et de qualifications professionnelles (al. 2)

Selon l'annexe 6 de l'ODIM, seuls les médecins et les professionnels disposant d'une formation conforme aux dispositions de la présente annexe et opérant sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin sont habilités à utiliser les groupes de dispositifs médicaux suivants : les dispositifs injectables destinés à demeurer plus de trente jours dans le corps humain (dispositifs longue durée) (let. a), les lasers de la classe 4 selon la norme EN 60825-1:19942 et ses amendements A1:2002 et A2:2001 (lasers de forte puissance) (let. b), les sources de lumière pulsée et non cohérente de forte puissance, comme les lampes flash de forte puissance (let. c). 8)

L'art. 26 de l'ordonnance sur les médicaments du 17 octobre 2001 (OMéd - RS 812.212.21) dispose qu'un médicament sera classé dans la catégorie de remise D, s'il contient un principe actif qui figure dans la liste de substances D (let. a), s'il ne tombe pas dans les catégories A à C (let. b) et si son utilisation requiert un conseil spécialisé (let. c). Ces médicaments peuvent être remis par les personnes habilitées sans ordonnance médicale ou vétérinaire (al. 2). Cet article n'a pas subi de modification depuis l'entrée en vigueur de l'OMéd, soit depuis le 1er janvier 2002.

Swissmedic, autorité d'autorisation et de contrôle des produits thérapeutiques en Suisse, a classé le « Practo-clyss » dans la catégorie D des médicaments (liste consultable sur le Journal Swissmedic 2002 disponible sur le site :

<https://www.swissmedic.ch/ueber/00134/00441/00445/00566/00588/index.html?lang=fr>
consulté le 20 août 2014).

- 10/12 - A/3467/2013 9)

En l'espèce, il faut retenir que le « Practo-clyss » est un dispositif médical classique classé dans la catégorie de remise D pouvant être remis par les personnes habilitées sans ordonnance médicale, avec un conseil spécialisé.

Dans la mesure où le « Practo-clyss » n'est pas visé par l'art. 18 ODIM et son annexe 6, celui-ci peut être employé par les patients eux-mêmes, avec l'aide de personnes non professionnelles de la santé, le cas échéant.

Les explications du secrétaire général de l'AMG contenues dans le courriel du 19 août 2013 ainsi que les documents internet tirés du site de la DBfK produits par le recourant ne lui sont d'aucun secours.

En effet, il ressort du courriel précité que selon le secrétaire général, un patient pourrait appliquer lui-même le « Practo-clyss » s'il a été formé pour ce faire. Or, en l'occurrence - et le recourant le reconnaît implicitement - l'infirmière lui a indiqué comment procéder pour appliquer le dispositif médical, notamment en enfonçant la sonde dans son anus en position assise sur les toilettes, et en pressant la bonbonne. S'il est certes regrettable que le recourant ait rencontré des difficultés lors de l'emploi du dispositif médical et qu'il a dû être aidé par son épouse, force est de constater que le recourant a été instruit, et que le « Practo-clyss » est un dispositif médical utilisable par quiconque ne requérant pas le concours d'un médecin ou d'un professionnel de la santé lors de son application. De plus, on peut raisonnablement douter qu'aucune notice d'emballage n'accompagnât le « Practo-clyss » en question.

Quant aux extraits internet du site de la DBfK, ceux-ci n'ont aucune pertinence légale en Suisse.

Enfin, le fait que les affirmations du Dr C_____ dans son courrier du 9 juillet 2013 ne seraient pas conformes à la vérité eu égard à la période de constipation - qui de toutes les façons est inférieure à trois jours que l'on se place du point de vue du recourant (24 mai 10h25 au 26 mai 4h00) ou du médecin (« ne pas être allé à la selle depuis le 25 mai 2013 » -, n'est en soi par pertinent vu l'objet du litige circonscrit.

Les griefs du recourant seront écartés. 10) Le personnel du centre n'a donc ni violé les droits du patient, ni manqué de diligence dans le cadre de sa relation thérapeutique avec le recourant.

C'est donc à juste titre que le bureau de la commission a classé la plainte du recourant en application de l'art. 10 al. 2 let. a LComPS. 11) Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté.

- 11/12 - A/3467/2013 12) Un émolument de CHF 1'000.- sera mis à la charge du recourant (art. 87 al. 1 LPA). Aucune indemnité de procédure ne lui sera allouée (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

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