

GE_GERICHTE ATA/830/2022 vom 23. August 2022

GE Cour de justice, 2022-08-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_830_2022

FR: GE_GERICHTE ATA/830/2022 du 23 août 2022

IT: GE_GERICHTE ATA/830/2022 del 23 agosto 2022

Regeste

Résumé: Confirmation du retrait du droit de pratiquer la profession de médecin pour une durée de trois mois prononcé à l'encontre d'un gynécologue ayant fait l'objet de plusieurs plaintes et dénonciations en raison notamment de sa pratique contraire au principe d'économicité. Admission partielle du recours en raison de l'annulation de l'amende infligée à l'intéressé.

Erwägungen

E. 12

septembre 1985 - LPA - E 5 10 ; art. 135 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 - LS - K 1 03). 2)

Le recourant invoque plusieurs violations de son droit d'être entendu, garanti par les art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) et 6 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101), lequel est applicable au contentieux disciplinaire dont l'enjeu est potentiellement le droit de continuer à pratiquer une profession à titre libéral (arrêt du Tribunal fédéral 2C_539/2020 du 28 décembre 2020 consid. 3.1) dans le cadre des procédures menées par les autorités judiciaires, mais non administratives à l'instar de l'autorité intimée et a fortiori de la commission (arrêt du Tribunal fédéral 2C_66/2013 du 7 mai 2013 consid. 3.2.1). 3) a. Le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique, d'avoir accès au dossier, de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes et 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 145 I 73 consid. 7.2.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C_507/2021 du

E. 13

juin 2022 consid. 3.1). Il n'empêche pas l'autorité de mettre un terme à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de se forger une

- 39/65 - A/2971/2021 conviction et que, procédant de manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude qu'elles ne pourraient pas l'amener à modifier son opinion (ATF 145 I 167 consid. 4.1).

Au plan cantonal genevois, l'art. 41 LPA dispose que les parties ont le droit d'être entendues par l'autorité compétente avant que ne soit prise une décision. Elles ne peuvent prétendre à une audition verbale sauf dispositions légales contraires. L'art. 42 al. 4 LPA précise que les parties ont le droit de prendre connaissance des renseignements écrits ou des

pièces que 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. Par ailleurs, les parties et leurs mandataires sont admis à consulter au siège de l'autorité les pièces du dossier destinées à servir de fondement à la décision (art. 44 al. 1 LPA).

b. En l'espèce, le recourant soutient d'abord qu'il n'a pas eu accès au préavis de la commission et de la sous-commission 1, de sorte qu'il n'a pas pu se déterminer à leur propos avant que la décision litigieuse ait été rendue.

Il perd toutefois de vue que, 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 et aucun droit d'être entendu n'existe à leur sujet, à ce stade de la procédure, 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 (arrêt du Tribunal fédéral 2C_66/2013 précité consid. 3.2.2 ; ATA/324/2016 du 19 avril 2016 consid. 6c).

Tel est le cas en l'occurrence s'agissant du préavis de la commission, laquelle est intervenue comme autorité d'instruction au sens des art. 7 al. 1 let. a et 19 de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 (LComPS - K 3 03) avant la prise de décision du département. Ce préavis répond à la définition de l'acte interne à l'administration, destiné à faciliter la tâche de l'organe de décision, et n'avait ainsi pas à être soumis au recourant avant la prise de la décision par le département, pas plus du reste que les préavis ou conclusions de la sous-commission 1 avant la séance plénière de la commission. Le préavis de la commission du 3 mai 2021 a au demeurant été versé au dossier à l'appui des observations de l'autorité intimée du 8 avril 2022. Le recourant a ainsi été en mesure d'en prendre connaissance et de se prononcer sur les faits retenus et les reproches formulés dans ce préavis, qui sont d'ailleurs repris dans la décision entreprise, étant rappelé que la chambre de céans dispose d'un libre pouvoir d'examen en fait et en droit (art. 61 LPA).

- 40/65 - A/2971/2021

c. Le recourant soutient ensuite qu'il n'a pas eu accès à l'ensemble des autres documents de la commission, à savoir tous les procès-verbaux des séances du bureau, de la commission plénière et des sous-commissions, ainsi que des courriels échangés entre les membres.

Si le droit de consulter le dossier est un aspect du droit d'être entendu, il n'en demeure pas moins qu'il ne recouvre pas la consultation de documents internes à l'administration, comme des avis personnels donnés par un fonctionnaire à un autre, de projets de décisions, d'avis de droit ou de préavis d'autorités d'instruction à l'intention de l'autorité de décision, sauf si la loi le prévoit (arrêt du Tribunal fédéral 8C_685/2018 du 22 novembre 2019 consid. 4.4.2). Tel n'est pas le cas en l'occurrence, dès lors que l'art. 15 al. 1 de la loi sur les commissions officielles du 18 septembre 2009 (LCOF - A 2 20) prévoit que toutes les séances de commission, dont la commission (art. 4 let. aa du règlement sur les commissions officielles du 10 mars 2010 - RCOF - A 2 20.01), et de sous-commissions font l'objet de procès-verbaux, qui ne sont pas publics. Ces derniers constituent des projets de décisions et se rapportent uniquement à la formation de l'opinion des membres de l'autorité. Ils ne peuvent dès lors pas être transmis aux parties (ATA/940/2021 du 14 septembre 2021

consid. 5). La commission n'avait ainsi pas à les transmettre au recourant, pas plus que les courriels échangés entre les membres de la commission.

d. Le recourant a consulté à deux reprises le dossier au siège de l'autorité administrative, ce qui n'est pas contesté.

Il prétend que le dossier consulté n'était pas complet, dès lors que les éléments attendus n'y figuraient pas. Ce faisant, il fait toutefois grief à l'autorité intimée et à la commission de ne pas lui avoir permis de consulter certains documents à caractère interne, ce que ces autorités n'avaient toutefois pas à faire s'agissant des préavis, des procès-verbaux et autres échanges de courriels conformément à ce qui précède. Lesdites autorités n'avaient pas davantage à lui communiquer les décisions concernant les procédures ouvertes à l'encontre des autres médecins de son institut étant donné qu'elles ne le concernent pas, pas plus que les échanges avec le médecin cantonal au sujet d'éléments, qualifiés par le recourant d'« enquête secrète », sur lesquels la décision litigieuse ne se fonde pas. L'on ne voit pas non plus en quoi le dossier aurait dû contenir le courrier adressé à la commission dans une autre cause, qu'il a produit à l'appui de ses observations du 20 mai 2022. Par ailleurs, concernant Mme I_____, le recourant perd de vue que celle-ci a retiré la plainte formulée à son encontre, à la suite de quoi elle a refusé de le délier du secret professionnel.

S'agissant des membres de la commission, la liste de ceux appelés à siéger en séance plénière dans les causes le concernant lui a été communiquée pour chacune desdites causes l'informant de l'ouverture d'une procédure disciplinaire à son encontre, étant précisé que les membres des sous-commissions sont appelés à

- 41/65 - A/2971/2021 présenter les cas et voter en commission plénière, comme l'a expliqué l'autorité intimée, et que les membres du bureau figurent dans les procès-verbaux versés au dossier. Le recourant ne saurait du reste le contester, étant donné qu'il a demandé la récusation du Dr F_____. Par ailleurs, dès lors que la commission lui a transmis la liste des membres appelés à siéger, elle n'avait pas à lui communiquer la liste des personnes présentes lors de la séance en cause, rien n'indiquant qu'elle aurait été différente. La commission a du reste informé le recourant du remplacement du Dr F_____ par ses suppléants successifs.

Le recourant soutient également que les dossiers comportaient des éléments différents selon le moment de leur consultation, ce qui serait le cas des feuilles de synthèse des causes, qui y figuraient lors de sa première consultation mais plus par la suite. Cet élément n'apparaît toutefois pas déterminant, s'agissant d'un document à caractère interne n'ayant aucune incidence sur l'issue du litige.

e. Le recourant sollicite des actes d'instruction supplémentaires devant la chambre de céans, comme la production des procès-verbaux des séances du bureau, des sous-commissions et de la commission plénière relatifs aux procédures le concernant ainsi que les préavis émis dans ce cadre et les échanges de courriels entre les membres du bureau. Outre le fait que le préavis de la commission du 3 mai 2021 a été versé au dossier, il ne se justifie pas de faire droit à la requête du recourant, pour les motifs déjà mentionnés, étant précisé pour le surplus que ces documents n'apparaissent pas pertinents pour trancher le litige, le dossier contenant tous les éléments utiles à cette fin.

Le recourant requiert également la production, sous format caviardé, des décisions de classement prononcées par la commission au cours des cinq dernières années. Outre le fait

que de tels documents ne concernent pas la présente cause, le recourant a formé une demande en application de la LIPAD, qui fait l'objet de la cause n° A/644/2022 pendant auprès de la chambre de céans. Le recourant ne saurait dès lors se prévaloir, dans le cadre de la présente procédure, d'un droit d'accès auxdits documents. Ceux-ci n'ont au demeurant pas trait à une procédure dirigée à son encontre mais concernent des tiers, si bien que de ce point de vue également, leur production ne saurait être requise dans le cadre de la présente procédure judiciaire. À cela s'ajoute que les décisions dont le recourant réclame la production émanent de la commission, alors que la décision litigieuse a été rendue par le département.

Le recourant sollicite également la mise en œuvre d'une expertise judiciaire destinée à examiner la conformité aux règles de l'art de sa prise en charge des patientes concernées par la présente procédure. Ce faisant, il perd de vue que la commission est composée d'experts, autant à même de donner un avis qu'un expert extérieur. Il a par ailleurs également produit au cours de la procédure différents documents à caractère scientifique pour appuyer son point de vue. Il ne sera dès lors pas donné suite à cette requête.

- 42/65 - A/2971/2021

f. Le recourant sollicite dans son acte de recours une « audience de comparution personnelle des parties répondant aux critères de l'art. 6 CEDH », demande qu'il a maintenue dans ses observations du 20 mai 2022, malgré la tenue d'une telle audience publique par la chambre de céans le 28 mars 2022. Au cours de celle-ci, le recourant a pu s'exprimer et poser les questions qu'il jugeait utiles à l'autorité intimée. Il ne saurait dès lors prétendre à la tenue d'une nouvelle audience au motif qu'il aurait encore des questions à poser et il ne soutient pas que des éléments nouveaux seraient apparus dans l'intervalle. Le recourant a pour le reste pu s'exprimer dans ses observations précitées. En outre, contrairement à ce qu'il semble suggérer, il ne ressort d'aucun élément du dossier qu'une suite d'audience aurait été convenue, les parties ayant été informées, à l'issue de ladite audience, que la suite de la procédure serait réservée. À cela s'ajoute que le recourant se limite à invoquer la tenue d'une telle audience, sans pour autant préciser les points qui la justifieraient et, qu'en tout état de cause, l'objet du litige concerne des questions hautement techniques (ATF 141 I 97 consid. 5.1). Il n'y a par conséquent pas lieu de procéder à une nouvelle audience. 4)

Le recourant se plaint d'une motivation insuffisante de la décision litigieuse.

a. Le droit d'être entendu au sens de l'art. 29 al. 2 Cst. implique également pour l'autorité l'obligation de motiver sa décision. Il suffit qu'elle mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de sa portée et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 143 III 65 consid. 5.2). La motivation peut être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C_586/2021 du 20 avril 2022 consid. 2.1). En revanche, une autorité se rend coupable d'un déni de justice formel lorsqu'elle omet de se prononcer sur des griefs qui présentent une certaine pertinence ou de prendre en considération des allégués et arguments importants pour la décision à rendre (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C_564/2020 du 24 février 2022 consid. 2.1).

b. En l'espèce, contrairement à ce que soutient le recourant, la décision litigieuse contient un exposé des faits et une argumentation détaillés qui permettent de comprendre les motifs sur lesquels l'autorité intimée s'est fondée pour prononcer la sanction faisant l'objet du

présent recours. L'intéressé était par conséquent en mesure de contester les violations qui lui étaient reprochées et la sanction retenue, comme il l'a fait dans son acte de recours et les différentes écritures produites lors de la procédure contentieuse, ce qui exclut une violation de l'art. 29 al. 2 Cst. En outre, lorsqu'il s'en prend à l'absence de références scientifiques contenues dans la décision litigieuse, le recourant ne se plaint pas tant d'une absence de motivation que d'une « mauvaise » motivation, ce qui ne suffit pas à constituer un défaut de motivation contraire à l'art. 29 al. 2 Cst. La

- 43/65 - A/2971/2021 question de savoir si les motifs retenus sont suffisants pour justifier la décision entreprise relève ainsi du fond du litige et sera examinée dans ce cadre.

Par ailleurs, il ne ressort pas de la décision litigieuse que l'autorité intimée aurait omis de se prononcer sur les griefs soulevés par le recourant ou n'aurait pas pris en compte ses allégués et arguments importants, rien ne permettant d'affirmer que les déterminations et les pièces qu'il a produites devant la commission n'auraient pas été prises en compte. Au surplus, le fait que l'autorité intimée n'ait pas suivi l'avis du recourant ni n'ait retenu son point de vue ne suffit pas non plus à admettre une motivation insuffisante. Le grief sera par conséquent écarté. 5) a. Le recourant se plaint à plusieurs égards d'une violation de l'art. 29 al. 1 Cst., qui prévoit que toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable.

b. Dans ce cadre, le recourant soutient d'abord que la commission et la sous-commission 1 n'auraient pas valablement statué dans la mesure où, avant l'entrée en vigueur des art. 18A et 22A RCOF le 6 octobre 2020, ses membres n'étaient pas autorisés à procéder par visioconférence ni prendre des décisions par voie de circulation pendant la crise sanitaire.

Il ressort de l'art. 18A al. 1 RCOF que les séances peuvent être tenues par visioconférence lorsque deux tiers des membres de la commission y consentent ou que de justes motifs le commandent, notamment en cas d'urgence ou d'épidémie. En outre, selon l'art. 22A RCOF, exceptionnellement, les décisions peuvent être prises par voie de circulation, par lettre, courrier électronique ou autre moyen analogue aux conditions cumulatives suivantes : les propositions de décisions ont été communiquées à tous les membres de la commission ainsi qu'aux personnes y participant avec voix consultative (let. a) ; à défaut de règles spécifiques, un tiers des membres de la commission ayant le droit de vote sur cet objet ne requiert pas une discussion dans le cadre d'une séance (let. b) ; un délai raisonnable est imparti aux membres de la commission pour se déterminer (let. c).

Comme l'a indiqué la commission dans son courrier du 17 août 2021, les séances plénières se déroulent exclusivement en présentiel. Rien n'indiquant que tel n'aurait pas été le cas de celle du 3 mai 2021, le grief du recourant tombe à faux. Par ailleurs, le 17 avril 2020, le Conseil d'État a adopté l'arrêté relatif aux commissions officielles et aux conseils d'administration des institutions de droit public dans le cadre des mesures liées à l'épidémie de coronavirus (COVID-19), d'entrée en vigueur immédiate et dont la validité a été prolongée par arrêté du Conseil d'État du 28 mai 2020 jusqu'au 30 septembre 2020. Il prévoyait que notamment les commissions officielles mentionnées aux art. 1 à 8A RCOF, donc y compris la commission (art. 4 let. aa RCOF), pouvaient tenir séance par visioconférence, conférence téléphonique ou par un moyen analogue et prendre

- 44/65 - A/2971/2021 des décisions par voie de circulation. À cela s'ajoute que le rapport d'activité de la commission pour 2019-2020 du 15 décembre 2020 indique que les séances des sous-commissions avaient été annulées à compter du 16 mars 2020 et n'avaient repris

progressivement que dès le mois de mai 2020 par téléconférence puis à nouveau en présentiel dès le mois de juin 2020. De ce point de vue également, le grief du recourant tombe à faux.

c. Le recourant prétend ensuite que la commission plénière n'aurait pas été en mesure de statuer valablement, n'ayant pas eu suffisamment de temps pour prendre connaissance du dossier.

Il ressort toutefois du courrier de la commission du 17 août 2021 que les causes dirigées contre le recourant ont été traitées en séance plénière le mercredi 28 avril 2021, la convocation à la séance, accompagnée des projets de décision et de préavis, ayant été envoyée à ses membres le mercredi 16 avril 2021. L'on ne saurait ainsi suivre le recourant lorsqu'il affirme que les membres de la commission n'auraient, ce faisant, pas eu suffisamment de temps pour prendre connaissance des plaintes, de ses observations et des pièces qu'il a versées au dossier.

Par ailleurs, bien que concernant sept causes et d'apparence volumineuse, le dossier n'en comprend pas moins de nombreux doublons et ne comporte pas des aspects médicaux d'une complexité particulière pour une commission composée comme en l'espèce de spécialistes. Dans ce cadre, le « témoignage » de M. U_____ du 16 décembre 2021 produit par le recourant ne peut être que relativisé, s'agissant d'une appréciation personnelle et de propos rapportés, au demeurant non étayés.

Pour le reste, rien n'indique que les membres de la commission plénière n'auraient pas eu accès à l'ensemble du dossier avant la séance du 28 avril 2021, si bien que pour ce motif déjà un parallèle ne saurait être tiré avec l'ATA/1368/2017 du 10 octobre 2017. Outre le fait que cet arrêt a trait à la commission de discipline instituée par l'ancienne loi sur les taxis et limousines (transport professionnel de personnes au moyen de voitures automobiles) du 21 janvier 2005 (LTaxis – H 1 30), il concernait un état de fait différent, puisque dans ce cas, les membres de ladite commission recevaient par courrier électronique un message du juriste du service en cause qui requérait leur préavis, sans communication d'autres documents, en leur octroyant un délai de dix jours pour réagir, à défaut de quoi le préavis était réputé favorable. Tel n'apparaît pas être le cas en l'espèce. À cela s'ajoute que les membres des sous-commissions siègent également lors des séances plénières, situation qui diffère aussi de la jurisprudence invoquée par le recourant.

Le grief sera par conséquent écarté.

- 45/65 - A/2971/2021

d. Le recourant soutient, enfin, qu'en violation de la procédure instituée par la LComPS, les causes le concernant auraient dû faire l'objet d'un renvoi en médiation et non d'emblée d'une ouverture d'instruction.

Entré en vigueur le 17 novembre 2018, l'art. 10 al. 2 LComPS prévoit que, lorsqu'il est saisi d'une plainte, le bureau peut décider : d'un classement immédiat (let. a) ; de l'ouverture d'une procédure dans les cas présentant un intérêt public prépondérant justifiant une instruction par une sous-commission (let. b) ; dans tous les autres cas, d'un renvoi en médiation ; en cas de refus ou d'échec de la médiation, le bureau ouvre une procédure (let. c). Par ailleurs, selon l'art. 16 al. 2 LComPS, les sous-commissions peuvent également, en cours d'instruction, proposer une médiation aux parties.

Selon l'exposé des motifs relatif au PL 12'083 ayant conduit à l'adoption de ces dispositions, si les affaires continueraient certes à être soumises en premier lieu au bureau, ce dernier verrait sa marge de manœuvre restreinte s'agissant de la suite qu'il entendait leur donner, dès lors qu'il devrait proposer une médiation dans tous les cas qu'il ne classait pas immédiatement ou pour lesquels un intérêt public n'exigeait pas d'emblée une instruction par une sous-commission. Durant les débats en commission, il a été indiqué que les nouvelles dispositions visaient à inculquer une forme de culture de la médiation, permettant dans la majorité des cas de reprendre le dialogue et de régler la situation, sous la forme d'un automatisme, sauf en présence d'un intérêt public prépondérant, afin de ne pas escamoter des responsabilités en cas de danger plus général que pour le seul patient particulier. Tel serait le cas si l'on considérait que la faute dénoncée, si elle était renouvelée, risquerait de mettre en danger des patients, si bien qu'il n'était pas possible de laisser simplement des particuliers « enterrer » l'affaire.

En l'espèce, comme indiqué, les dispositions susmentionnées, qui ont trait aux seules plaintes, sont entrées en vigueur le 17 novembre 2018, soit postérieurement aux plaintes des patientes et de l'ouverture, par le bureau, des procédures administratives à l'encontre du recourant, renvoyées en sous-commission. Le bureau n'avait ainsi alors pas à faire application du nouvel art. 10 al. 2 let. b LComPS, puisqu'il n'était pas encore en vigueur, pas plus qu'il n'avait à le faire à compter de novembre 2018, dès lors que l'instruction desdites procédures avait déjà été renvoyée à la sous-commission 1. En tout état de cause, au vu du nombre de procédures ouvertes contre le même praticien au sujet de faits similaires, le bureau pouvait considérer qu'il existait un intérêt public prépondérant à l'ouverture d'une instruction et non pas au renvoi en médiation.

Par ailleurs, la sous-commission 1 n'était pas non plus tenue, en cours d'instruction, de proposer une médiation aux parties selon le nouvel art. 16 al. 2 LComPS, comme elle l'a indiqué dans son courrier du 5 octobre 2020 au motif que le nombre d'affaires le concernant et l'état d'avancement de leur

- 46/65 - A/2971/2021 instruction plaidait en défaveur d'un tel renvoi, ce qui ne prête pas le flanc à la critique.

Le grief sera par conséquent également écarté. 6) a. La jurisprudence a tiré de l'art. 29 al. 1 Cst. un droit à ce que l'autorité administrative qui statue le fasse dans une composition correcte et impartiale. L'autorité est valablement constituée lorsqu'elle siège dans une composition qui correspond à ce que le droit d'organisation ou de procédure prévoit. Par conséquent, lorsqu'un membre de l'autorité est appelé à se récuser ou ne peut, pour une autre raison, prendre part à la décision, il doit, dans la mesure du possible, être remplacé. Si l'autorité statue alors qu'elle n'est pas valablement constituée, elle commet un déni de justice formel (ATF 142 I 172 consid. 3.2 et les références citées).

Selon la jurisprudence, le droit à une composition correcte et impartiale permet notamment d'exiger la récusation des membres d'une autorité administrative dont la situation ou le comportement sont de nature à faire naître un doute sur leur indépendance ou leur impartialité ; il tend à éviter que des circonstances extérieures à l'affaire ne puissent influencer une décision en faveur ou au détriment de la personne concernée. La récusation peut s'imposer même si une prévention effective du membre de l'autorité visée n'est pas établie, car une disposition interne de sa part ne peut guère être prouvée ; il suffit que les circonstances donnent l'apparence de la prévention et fassent redouter une activité partielle.

Cependant, seules des circonstances constatées objectivement doivent être prises en considération; les impressions purement individuelles d'une des personnes impliquées ne sont pas décisives. De manière générale, les dispositions sur la récusation sont moins sévères pour les membres des autorités administratives que pour les autorités judiciaires.

Contrairement à l'art. 30 al. 1 Cst., l'art. 29 al. 1 Cst. n'impose en effet pas l'indépendance et l'impartialité comme maxime d'organisation (ATF 139 III 120 consid. 3.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C_375/2021 du 17 mars 2022 consid. 2.1.2). La notion de récusation des membres d'une autorité administrative doit être comprise dans un sens fonctionnel et englobe ainsi toutes les personnes agissant pour le compte de l'autorité et directement impliquées dans le processus décisionnel (ATA/940/2021 précité consid. 8a).

Selon un principe général, la partie qui a connaissance d'un motif de récusation doit l'invoquer aussitôt, sous peine d'être déchue du droit de s'en prévaloir ultérieurement (ATF 140 I 271 consid. 8.4.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 1C_375/2021 précité consid. 2.1.2), quelle que soit la cause de récusation, obligatoire ou non (arrêt du Tribunal fédéral 1C_564/2020 précité consid. 3.3).

b. En droit administratif genevois, l'art. 15 al. 1 LPA, qui s'applique à la récusation des membres de la commission (art. 4 al. 1 du règlement concernant la

- 47/65 - A/2971/2021 constitution et le fonctionnement de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 22 août 2006 - RComPS - K 3 03.01 ; art. 1 et 12 LCOF ; art. 4 let. aa RCOF), prévoit que les membres des autorités administratives appelés à rendre ou à préparer une décision doivent se retirer et sont récusables par les parties s'ils ont un intérêt personnel dans l'affaire (let. a), sont parents ou alliés d'une partie en ligne directe ou jusqu'au troisième degré inclusivement en ligne collatérale ou s'ils sont unis par mariage, fiançailles, par partenariat enregistré, ou mènent de fait une vie de couple (let. b), représentent une partie ou ont agi pour une partie dans la même affaire (let. c) ou s'il existe des circonstances de nature à faire suspecter leur partialité (let. d).

c. En l'espèce, le recourant prétend que, faute d'élément démontrant la récusation du Dr F_____ à toutes les étapes de la procédure devant la commission, celle-ci aurait été composée de manière irrégulière, viciant le préavis.

Le recourant n'avance toutefois pas d'autre élément qu'une animosité de la part du Dr F_____ à son égard et à celle de B_____ et se limite à produire des attestations de certains de ses confrères de B_____ ou tente d'établir un lien entre ce médecin et le Dr T_____, étant précisé que les différentes pièces produites concernant ce dernier, outre le fait qu'elles ne sont pas déterminantes, ne permettent pas encore d'attester les dires du recourant. La question de l'existence d'une prévention du Dr F_____ à l'égard du recourant peut toutefois souffrir de rester indéterminée, au regard de ce qui suit.

Il ressort du dossier que le Dr F_____, comme l'a indiqué l'autorité intimée, n'est pas membre du bureau, ce que le recourant ne prétend d'ailleurs pas. Ledit médecin n'a pas non plus participé à la séance plénière de la commission, comme l'a annoncé la commission au recourant dans son courrier du

E. 16

novembre 2020 concernant toutes les causes dirigées à son encontre, ce dont il n'y a pas lieu de douter, rien ne permettant d'affirmer que l'intéressé aurait siégé ou aurait été présent

lors de ladite séance.

Le recourant soutient que même si ledit courrier lui avait annoncé que le Dr F_____ n'avait pas siégé en sous-commission 1, le fait qu'il ait dû répéter à plusieurs reprises pour la plupart des causes sa demande de récusation démontrait que celle-ci n'avait pas été effective, comme l'attestaient les feuilles de synthèses des causes, dont seulement certaines indiquaient la récusation de l'intéressé. Le recourant ne saurait toutefois être suivi sur ce point. En effet, même si ces feuilles ne mentionnent la récusation du Dr F_____ que pour les causes concernant Mmes D_____, G_____, I_____ et O_____, il n'en demeure pas moins que la commission a informé le recourant de la récusation dudit médecin à la suite de ses demandes pour Mmes D_____ et G_____ le 23 décembre 2016, pour Mme I_____ le 4 septembre 2017 et, s'agissant de Mmes L_____ et M_____, respectivement les 14 et 27 septembre 2017, lors de l'annonce de l'ouverture

- 48/65 - A/2971/2021 d'une procédure disciplinaire à son encontre. S'agissant de Mmes N_____ et O_____, outre le fait que le courrier de la commission du 14 janvier 2019 avisant le recourant qu'à la suite du renouvellement de ses membres le Dr F_____ serait remplacé par son nouveau suppléant figure dans les dossiers de ces patientes, la composition de la commission et de la sous-commission 1 lui a été annoncée lors de l'ouverture de la procédure disciplinaire à son encontre, respectivement les 21 décembre 2017 et 19 février 2018, à la suite desquels il n'a pas réagi sur ce point.

C'est également en vain que le recourant soutient que le Dr P_____, qui a suppléé le Dr F_____ à la suite du renouvellement des membres de la commission au 1er décembre 2018, aurait dû se récuser, au vu de sa proximité avec le précité. En effet, le recourant a été informé de cette suppléance par la commission le 14 janvier 2019 et n'y a réagi que dans sa réplique du 15 février 2022 devant la chambre de céans, de sorte que son grief est tardif. Dans ce cadre, le recourant ne saurait arguer avoir ignoré l'existence alléguée des liens entre ces deux médecins, dès lors que la vidéo « YouTube » dont il se prévaut a été mise en ligne en 2017 déjà et qu'il ressort des propos de M. C_____, administrateur de B_____ depuis 2018, que cette relation était de notoriété publique. À cela s'ajoute qu'une simple collaboration entre deux médecins pour la réalisation d'une séquence vidéo n'est pas suffisante pour établir l'existence d'une prévention, le recourant n'alléguant du reste aucun autre élément. Il en résulte que l'arrêt du Tribunal fédéral 8C_514/2021 du 27 avril 2022 qu'il invoque, qui avait trait à deux médecins travaillant tous les jours dans les mêmes locaux au sein d'un petit cabinet du groupe dont ils partageaient les frais, ne lui est d'aucun secours. En outre, rien ne permet, comme le suggère le recourant, de penser que le Dr P_____ se serait absenté lors de la séance plénière.

Enfin, contrairement à ce que soutient le recourant, en ne rendant pas de décision au sujet de la récusation du Dr F_____, la commission n'a non plus contrevenu à l'art. 17 al. 5 RComPS, selon lequel les sous-commissions sont compétentes pour rendre des décisions incidentes sur les questions relatives à une demande de récusation d'un ou de plusieurs de ses membres notamment, dès lors que ce médecin s'est récusé, ce dont la commission a informé le recourant à plusieurs reprises dans les différentes causes sans qu'il ne réagisse. Le grief sera par conséquent également écarté de ce point de vue. 7)

Le recourant se prévaut de la prescription de la poursuite disciplinaire, question que la chambre de céans examine d'office (ATA/1300/2021 du 30 novembre 2021 consid. 4).

a. Selon l'art. 46 de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (loi sur les professions médicales, LPMéd - RS 811.11), applicable par renvoi de l'art. 133A LS, la poursuite disciplinaire se prescrit par deux ans à compter de la date à laquelle l'autorité de surveillance a eu connaissance des faits incriminés (al. 1). Tout acte d'instruction ou de procédure

- 49/65 - A/2971/2021 que l'autorité de surveillance, une autorité de poursuite pénale ou un tribunal opère en rapport avec les faits incriminés entraîne une interruption du délai de prescription (al. 2). La poursuite disciplinaire se prescrit dans tous les cas par dix ans à compter de la commission des faits incriminés (al. 3). Si la violation des devoirs professionnels constitue un acte réprimé par le droit pénal, le délai de prescription plus long prévu par le droit pénal s'applique (al. 4).

La prescription peut être interrompue non seulement par les actes d'instruction des autorités de surveillance, mais également par les actes d'instruction ou de procédure des autorités de poursuite pénale ou des tribunaux. Ceux-ci doivent être en rapport avec les faits incriminés. Les actes de l'autorité de surveillance comprennent toutes les actions qui contribuent à l'avancement de la procédure disciplinaire en vue de la décision finale et qui sont orientées vers l'extérieur. Il s'agit en particulier de l'ouverture formelle de la procédure, de l'interpellation pour prise de position ainsi que des auditions et autres récoltes de preuve, les décisions de nature procédurale ou les demandes d'observations (ATA/1300/2021 précité consid. 4a ; Yves DONZALLAZ, Traité de droit médical, vol. II : le médecin et les soignants, Berne 2021, p. 2785 n. 5829). La chambre de céans a en outre jugé que tel était également le cas du courrier par lequel la commission avait informé les parties « de la clôture de l'instruction et lui transmettant la nouvelle composition de la commission appelée à se prononcer » (ATA/324/2016 précité consid. 2c, confirmé par l'ATA/1801/2019 du 10 décembre 2019 consid. 2b/c). Le dépôt de plainte ou l'introduction d'une poursuite ou d'une procédure civile ne provoquent en revanche pas l'interruption de la prescription (ATA/1300/2021 précité consid. 4a).

b. En l'espèce, la poursuite disciplinaire n'est prescrite pour aucune des causes dirigées contre le recourant.

Ainsi, après avoir été saisie de la dénonciation de Mme D_____ du 20 juillet 2016 pour des faits s'étant déroulés en janvier 2016, la commission a informé le recourant de l'ouverture de la cause n° 1_____ le 13 décembre 2016 puis de la clôture de l'instruction le 26 juin 2017, avant de lui annoncer sa réouverture le 31 janvier 2019 au vu des autres affaires le concernant. Le 23 décembre 2019, la commission a ensuite demandé des explications complémentaires au recourant au sujet de la délivrance d'une ordonnance pré-imprimée à la patiente.

À la suite de la plainte de Mme G_____ du 26 septembre 2016 pour des faits s'étant déroulés durant le même mois, la commission a informé le recourant de l'ouverture d'une procédure disciplinaire à son encontre le 8 novembre 2016, de la récusation du Dr F_____ dans la cause n° 2_____ le 23 décembre 2016 et de l'extension de la cause au Dr H_____, médecin auquel l'intéressé a adressé la patiente pour un examen urologique, le 10 septembre 2018. Le 23 décembre 2019, la commission a ensuite requis du recourant la production du dossier médical de la

- 50/65 - A/2971/2021 patiente en sa possession puis, le 5 octobre 2020, de ses notes de suite qui ne figuraient pas au dossier qu'il lui avait transmis.

Le 30 juin 2017, Mme I_____ a saisi la commission pour des faits s'étant déroulés en mars et avril 2017. La commission a informé le recourant de l'ouverture d'une procédure disciplinaire à son encontre le 22 juillet 2017, de la récusation du Dr F_____ dans la cause n° 3_____ le 4 septembre 2017 et, le 17 juillet 2018, de la poursuite de l'instruction de la cause malgré le retrait de la plainte de la patiente.

Mme L_____ a saisi la commission le 10 août 2017 pour des faits survenus entre les mois de mars et juin 2017. La commission a ensuite informé le recourant le 14 septembre 2017 de l'ouverture d'une procédure disciplinaire à son encontre puis a requis de sa part, le 21 décembre 2018, la production du dossier médical de la patiente.

Mme M_____ a saisi la commission d'une plainte dirigée contre le recourant le 15 septembre 2017 pour des faits s'étant déroulés en août et septembre 2017. Le 27 septembre 2017, la commission a informé le recourant de l'ouverture d'une procédure disciplinaire à son encontre puis lui a demandé la production du dossier médical de la patiente le 7 janvier 2019, demande réitérée le 23 décembre 2019 en raison de l'absence de transmission, par l'intéressé, de l'ensemble des documents requis.

Le 7 décembre 2017, Mme N_____ a saisi la commission au sujet de faits qui se sont déroulés durant le mois de septembre 2017, le recourant ayant été informé le 21 décembre 2017 de l'ouverture d'une procédure disciplinaire à son encontre. Le 15 août, puis le 27 septembre 2018, la commission a requis du recourant la production du dossier médical complet de la patiente puis, le 23 décembre 2019, lui a demandé des explications au sujet des médicaments prescrits.

S'agissant enfin de Mme O_____, celle-ci a saisi la commission par courrier non daté mais reçu par cette dernière le 23 janvier 2018 au sujet de faits s'étant déroulés en août 2017. Le 19 février 2018, la commission a informé le recourant de l'ouverture d'une procédure disciplinaire à son encontre, puis a requis le 23 décembre 2019 des explications de sa part au sujet de sonographies des artères rénales effectuées sur la patiente.

Pour chacune de ces causes, la commission a informé le recourant le 14 janvier 2019 du renouvellement des membres de la commission et du remplacement du Dr F_____ par son suppléant, le Dr P_____. La commission lui a également écrit le 4 mars 2019 pour lui indiquer que ses déterminations du 25 février 2019 concernant l'ensemble des causes seraient soumises à la sous-commission 1 lors de sa séance du mois d'avril 2019, le 18 février 2020 pour lui

- 51/65 - A/2971/2021 indiquer que sa demande de médiation serait soumise à la sous-commission 1 et le 5 octobre 2020 qu'il ne serait pas entré en matière sur ladite requête. À la suite de ces actes d'instruction concernant chacune des causes susmentionnées, la commission a informé le recourant de la clôture de l'instruction le 16 novembre 2020 et de l'émission d'un préavis le 3 mai 2021, l'autorité intimée ayant rendu la décision litigieuse le 5 juillet 2021.

Par conséquent, ces différents actes d'instruction ont interrompu à chaque fois le délai de prescription et fait repartir un nouveau délai de deux ans, étant précisé que la prescription absolue de dix ans n'est pas encore atteinte (arrêt du Tribunal fédéral 2C_907/2021 du 8 décembre 2021 consid. 5). La procédure disciplinaire n'étant pas prescrite, le grief sera écarté. 8)

Le litige porte sur la conformité au droit de la sanction disciplinaire, sous la forme d'un retrait du droit de pratiquer la médecine pour une durée de trois mois et d'une amende de CHF 20'000.-, infligée au recourant. 9)

Selon l'art. 61 al. 1 LPA, le recours peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation (let. a) et pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (let. b). Les juridictions administratives n'ont pas compétence pour apprécier l'opportunité de la décision attaquée, sauf exception prévue par la loi (art. 61 al. 2 LPA), hypothèse non réalisée en l'espèce.

Il n'en résulte toutefois pas que l'autorité est libre d'agir comme bon lui semble (ATA/1300/2021 précité consid. 6). Il y a abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité, tout en restant dans les limites du pouvoir d'appréciation qui est le sien, se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables, ou viole des principes généraux de droit tels que l'interdiction de l'arbitraire et de l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité (ATF 137 V 71 consid. 5.1 ; 123 V 150 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_37/2020 du 7 septembre 2020 consid. 5.1). 10) a. Le 1er septembre 2007 est entrée en vigueur la LPMéd. Certains des articles de cette loi ont fait l'objet d'une modification entrée en vigueur le 1er janvier 2018, puis le 1er février 2020. Toutefois, ces modifications n'ont pas d'effet sur l'objet du présent litige, si bien que c'est la LPMéd dans sa teneur la plus récente qui sera exposée ci-dessous.

b. La LPMéd a notamment pour but d'établir les règles régissant l'exercice de la profession de médecin à titre d'activité économique privée sous propre responsabilité professionnelle (art. 1 al. 3 let. e et art. 2 al. 1 let. a LPMéd). Au titre des devoirs professionnels, l'art. 40 LPMéd prévoit que les personnes qui exercent une profession médicale universitaire sous leur propre responsabilité professionnelle doivent exercer leur activité avec soin et conscience

- 52/65 - A/2971/2021 professionnelle et respecter les limites des compétences qu'elles ont acquises dans le cadre de leur formation (let. a), garantir les droits du patient (let. c) et observer le secret professionnel conformément aux dispositions applicables (let. f).

c. Les devoirs professionnels ou obligations professionnelles sont des normes de comportement devant être suivies par toutes les personnes exerçant une même profession. En précisant les devoirs professionnels dans la LPMéd, le législateur poursuit un but d'intérêt public. Il ne s'agit pas seulement de fixer les règles régissant la relation individuelle entre patients et soignants, mais aussi les règles de comportement que le professionnel doit respecter en relation avec la communauté. Suivant cette conception d'intérêt public, le respect des devoirs professionnels fait l'objet d'une surveillance de la part des autorités cantonales compétentes et une violation des devoirs professionnels peut entraîner des mesures disciplinaires (ATA/941/2021 du 14 septembre 2021 consid.7d et les références citées). 11) a. Au niveau cantonal, les droits et devoirs des professionnels de la santé sont traités dans la LS, qui s'applique à tous les professionnels de la santé (art. 71A et 80 LS), notamment les personnes exerçant la profession médicale universitaire de médecin (art. 1 al. 1 let. a du règlement sur les professions de la santé du 22 août 2006 - RPS - K 3 02.01).

Une modification législative entrée en vigueur le 2 juin 2021 a modifié les articles y relatifs. Toutefois, en l'absence de dispositions transitoires, la loi applicable est celle en vigueur au

moment où les faits pertinents pour le point à trancher se sont produits (ATF 140 II 134 consid. 4.2.4), de sorte qu'il sera uniquement fait référence aux dispositions de la LS dans leur ancienne teneur (ATA/941/2021 précité consid.7c).

b. Le professionnel de la santé doit veiller au respect de la dignité et des droits de la personnalité de ses patients (art. 80A al. 1 LS). Selon l'art. 84 LS, il ne peut fournir que les soins pour lesquels il a la formation reconnue et l'expérience nécessaire (al. 1). Il doit s'abstenir de tout acte superflu ou inapproprié, même sur requête du patient ou d'un autre professionnel de la santé (al. 2).

Le médecin doit accomplir tous les actes qui paraissent appropriés selon les règles de l'art médical, lesquelles constituent des principes établis par la science médicale, généralement reconnus et admis, communément suivis et appliqués par les praticiens (ATF 133 III 121 consid. 3.1). Une violation des règles de l'art médical est réalisée lorsqu'un diagnostic, une thérapie ou quelque autre acte médical est indéfendable dans l'état de la science ou sort du cadre médical considéré objectivement ; le médecin ne répond d'une appréciation erronée que si celle-ci est indéfendable ou se fondait sur un examen objectivement insuffisant (ATF 134 IV 175 consid. 3.2 ; 120 Ib 411 consid. 4a ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_63/2020 du 10 mars 2021 consid. 3.3.2).

- 53/65 - A/2971/2021

D'une manière générale, le médecin est soumis au principe dit d'économicité, énoncé tant par la législation fédérale en matière d'assurances sociales que par différentes lois cantonales de santé publique. Le fait d'abuser de ressources médicales est constitutif de polypragmasie, comportement visé aux art. 56 ss LAMal. Ainsi, selon l'art. 56 al. 1 LAMal le fournisseur de prestations doit limiter ses prestations à la mesure exigée par l'intérêt de l'assuré et le but du traitement (art. 56 al. 1 LAMal), disposition dont la violation est de nature à entraîner la responsabilité disciplinaire du médecin (Yves DONZALLAZ, op. cit., p. 26143 s. n.5448).

c. Selon l'art. 86 LS, le professionnel de la santé est également tenu au secret professionnel (al. 1), dont il peut être délié par le patient ou, s'il existe de justes motifs, par l'autorité supérieure de levée du secret professionnel (al. 2).

d. Par ailleurs, tout professionnel de la santé pratiquant à titre dépendant ou indépendant doit tenir un dossier pour chaque patient (art. 52 al. 1 LS). Ledit dossier comprend toutes les pièces concernant le patient, notamment l'anamnèse, le résultat de l'examen clinique et des analyses effectuées, l'évaluation de la situation du patient, les soins proposés et ceux effectivement prodigués, avec l'indication de l'auteur et de la date de chaque inscription (art. 53 LS). L'art. 57 LS précise que les éléments du dossier doivent être conservés aussi longtemps qu'ils présentent un intérêt pour la santé du patient, mais au moins pendant dix ans dès la dernière consultation (al. 1). Si aucun intérêt prépondérant pour la santé du patient ou pour la santé publique ne s'y oppose, le dossier est détruit après vingt ans au plus tard (al. 2). 12) La commission, instituée par l'art. 10 LS, est chargée de veiller au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la LS et au respect du droit des patients (art. 1 al. 2 LComPS). Compte tenu du fait qu'elle est composée de spécialistes, mieux à même d'apprécier les questions d'ordre technique, la chambre de céans s'impose une certaine retenue (ATA/940/2021 précité consid. 13 et les références citées). 13) a. En l'espèce, le recourant fait grief à l'autorité intimée d'avoir procédé à une appréciation erronée des faits pertinents conduisant à une

violation des dispositions susmentionnées, pour chacune des causes le concernant.

Chacune de ces causes sera examinée en détail. Dans ce cadre, l'affirmation générale du recourant selon laquelle le préavis suivi par le département ne serait pas suffisamment motivé d'un point de vue scientifique doit être relativisée, étant donné que la commission est composée de spécialistes et que, dans son cas, elle a siégé en présence d'un membre médecin spécialiste en gynécologie et obstétrique.

b. Dans la cause concernant Mme D_____, il ressort de la dénonciation qu'elle a consulté le recourant en raison de démangeaisons et d'un inconfort au

- 54/65 - A/2971/2021 bas-ventre, au niveau des organes génitaux, ce qu'a du reste confirmé l'intéressé dans ses déterminations du 9 janvier 2017 devant la commission, précisant que la patiente s'était également plainte de douleurs lors des rapports sexuels et qu'à l'examen il avait relevé une vessie sensible. Ce faisant, il aurait eu recours à l'approche thérapeutique des HUG en cas de douleurs abdominales, consistant à effectuer une échographie gynécologique, un test de grossesse, une analyse d'urines, une culture vaginale, un bilan des MST et un frottis vaginal du col. Comme l'a relevé la commission, une telle approche apparaît peu compréhensible en l'absence de douleurs. Dans ce cadre, les documents versés au dossier au stade de la réplique, alors que le recourant pouvait les produire devant la commission, n'y changent rien, puisqu'ils ne font pas état de « douleurs abdominales » comme il le prétend. C'est dès lors à juste titre que la commission a considéré que l'approche thérapeutique suivie par le recourant ne se justifiait pas et qu'il avait fait preuve d'un manque de rigueur dans son anamnèse et son examen clinique, n'ayant pas délimité plus précisément la nature et la localisation de la gêne présentée par la patiente avant de procéder à l'ensemble des examens susmentionnés, alors que la pathologie de la patiente évoquait une vaginite avec mycose vaginale, et non pas une grossesse extra-utérine ou un kyste de l'ovaire.

Il sera en outre relevé que, contrairement à ce que semble affirmer le recourant, l'approche consistant à effectuer un dépistage systématique de la chlamydia ne se justifie pas non plus, au regard des recommandations de la commission fédérale pour la santé sexuelle et de la société suisse d'infectiologie qu'il a produites et qui ne le prévoient pas.

L'on ne voit pas non plus en quoi le recourant ne pouvait agir par étapes, en posant un premier diagnostic, le plus probable, puis, en cas d'échec du traitement, en effectuant des examens complémentaires dans un deuxième temps, au lieu de mettre en œuvre l'ensemble des examens à sa disposition pour n'exclure aucune pathologie, comme il l'indique lui-même. Le même raisonnement peut d'ailleurs être suivi pour la médication prescrite à la patiente, en l'occurrence deux antimycotiques, un antiseptique vaginal et un antibiotique, que la commission a jugée disproportionnée à juste titre. À cela s'ajoute que le recourant a eu recours à une ordonnance pré-imprimée, procédé d'autant moins admissible qu'il laisse supposer un usage systématique. De ce point de vue également, l'appréciation de la commission ne prête pas le flanc à la critique.

c. Il ressort de la plainte de Mme G_____ que celle-ci a consulté le recourant pour une infection urinaire ou une cystite, à la suite de quoi le médecin a procédé notamment à trois échographies en six jours, la première à la recherche de signes d'endométriose, puis l'a envoyée chez un urologue pour une urétrocystoscopie, alors qu'elle souffrait d'une mycose. Dans ses déterminations devant la commission, le recourant a indiqué que la prise d'antibiotiques en automédication par la patiente, ce qu'il n'ignorait pas lors de la première

consultation, avait rendu

- 55/65 - A/2971/2021 le diagnostic difficile et que la mycose dont elle avait souffert pouvait survenir après un tel traitement, étant précisé que la présence d'une mycose ressort du rapport d'analyse des prélèvements génitaux du 12 septembre 2016, soit à l'issue de la première consultation de la patiente. Dans ces circonstances, l'on ne voit pas pour quel motif le recourant n'a pas d'emblée prescrit à la patiente un antimycotique – et non pas seulement un antiseptique vaginal pour prévenir une mycose, comme l'a relevé la commission – et a attendu les résultats avant de procéder à des investigations supplémentaires, en particulier les trois échographies pratiquées et l'envoi à un urologue pour l'examen précité, que la patiente a qualifié de très douloureux, sans compter la prescriptions d'antibiotiques alors même que le recourant a évoqué l'existence d'une cystite interstitielle, non causée par une infection bactérienne. Dans ces circonstances, c'est à juste titre que la commission a considéré que si le recourant avait fait preuve de plus de vigilance dans sa prise en charge et avait d'emblée traité la mycose présentée par la patiente, il n'aurait pas eu à effectuer l'ensemble de ces examens, y compris un test de grossesse et la recherche de MST, dont la chlamydia, ni envoyer la patiente effectuer une cystoscopie motivée par la persistance de douleurs en présence d'une culture urinaire négative.

Par ailleurs, malgré la demande de la commission, le recourant n'a pas été en mesure de lui remettre ses notes de suite concernant la patiente, n'ayant pas réussi à « mettre la main sur le document demandé », ce qui constitue une violation de son obligation de conserver le dossier médical de ses patients et n'est du reste pas contesté.

d. Mme I _____ avait, selon la teneur de sa plainte, consulté le recourant pour la confirmation de sa grossesse et un avis sur le retrait de son stérilet, posé au mois de décembre 2016 par son confrère. Le recourant a effectué lors de la première consultation du 27 mars 2017 un prélèvement vaginal pour analyse et examen bactériologique ainsi qu'une microscopie et une recherche de champignons et de MST, qu'il a justifiés dans son recours par le fait que de tels examens étaient usuels en cas d'interruption de grossesse. Or, lors de la première consultation, une telle interruption de grossesse n'avait pas encore été décidée par la patiente, comme il l'a indiqué dans ses observations devant la commission. Il a ensuite répété ces examens le 1er avril 2017 alors que la patiente était sous surveillance à la suite de la prise d'un médicament abortif, sans donner de justification à cet égard, étant précisé que la patiente était suivie par son confrère qui l'avait vue en novembre et décembre 2016 déjà. C'est dès lors à juste titre que la commission a considéré que rien ne justifiait de tels examens.

Il en va de même de l'envoi de la patiente chez le Dr K _____ pour un « contre-avis » sur la question ou non du retrait du stérilet. Comme l'a relevé la commission, rien n'empêchait le recourant, en cas de doute à ce sujet, de prendre contact avec son confrère, sans envoyer la patiente en consultation chez ce

- 56/65 - A/2971/2021 dernier, même si celui-ci était « spécialiste des stérilets », et procéder au retrait du dispositif lui-même, acte pour lequel il apparaît du reste qualifié au vu de sa formation.

Il ressort également du dossier que le recourant a procédé à une endosonographie vaginale, outre le 27 mars 2017, également les 30 mars, 1er, 2, 5 et 12 avril 2017, étant précisé que le Dr K _____ en avait également effectué une lors du retrait du stérilet le 28 mars 2017. La commission a retenu que si la première endosonographie du 27 mars 2017 pouvait se

justifier, tel n'était pas le cas des suivantes, dès lors qu'en cas d'interruption de grossesse, il était admis qu'une échographie soit effectuée deux à trois semaines après l'interruption pour exclure avec certitude la persistance d'une grossesse, ce qui avait été le cas puisque le recourant avait constaté l'expulsion du sac gestationnel. Ce raisonnement ne prête pas le flanc à la critique, le recourant s'étant limité à indiquer qu'il avait constaté la présence de « débris » et de saignements plus abondants que la moyenne, sans justifier plus avant la nécessité de tels contrôles rapprochés en lien avec ses constats. C'est dès lors à juste titre que la commission a considéré que ces contrôles et examens n'avaient pas de justification médicale.

e. Il ressort de sa plainte que Mme L_____ a consulté le recourant pour le suivi de sa grossesse entre mars et juin 2017, le médecin l'ayant vue à quatorze reprises durant cette période et envoyée le même nombre de fois consulter des spécialistes de B_____.

Le recourant a justifié le nombre de ces consultations par l'existence d'une grossesse à risque, en raison des problèmes cardiaques de la patiente. Il ressort toutefois du dossier que celle-ci a été examinée par un cardiologue, qui a fait état d'un examen dans les normes et n'a pas recommandé de traitement spécifique en lien avec la pathologie cardiaque de la patiente, mais a relevé un état de stress et d'anxiété notamment. L'on ne saurait dès lors qualifier ladite grossesse de grossesse à risque pour ce motif seulement.

Tel ne peut pas non plus être le cas en raison de la formule sanguine de la patiente, que le recourant a qualifiée d'anormale du fait de l'augmentation des leucocytes et de la perturbation de la CRP et de la TSH, ce qui l'a conduit à chercher un foyer infectieux, qu'il n'a pas trouvé, envoyant la patiente vers plusieurs spécialistes et lui prescrivant des antibiotiques. Or, comme l'a relevé la commission, dont le raisonnement ne prête pas le flanc à la critique, de telles valeurs sont usuellement perturbées en début de grossesse, raison pour laquelle aucun foyer infectieux n'a été trouvé. Il ne se justifiait ainsi pas de voir la patiente un nombre aussi élevé de fois ni de l'envoyer chez des spécialistes, en l'occurrence un ORL, un radiologue et un endocrinologue ou encore de lui prescrire des antibiotiques, au demeurant non indiqués durant la grossesse comme l'a relevé la commission.

- 57/65 - A/2971/2021

Le recourant a également justifié cette qualification par la présence de contractions prématurées, en début de grossesse, sans toutefois faire état d'une ouverture du col. Ainsi, comme l'a indiqué la commission, ce type de contractions, non accompagnées d'une ouverture du col, n'avait pas à être considéré par le recourant comme problématique. Le dossier ne mentionne du reste pas la présence de saignements, comme l'allègue le recourant dans son acte de recours pour justifier, outre les contractions de la patiente, l'arrêt de travail qu'il lui a prescrit.

Le recourant a en outre considéré que les symptômes présentés par la patiente, à savoir un écoulement nasal important, la présence de crampes dans les jambes et des douleurs ligamentaires, nécessitaient des investigations supplémentaires, l'envoyant consulter un ORL, un radiologue et un angiologue. Il n'apparaît toutefois pas avoir investigué d'autres pistes au préalable, s'agissant, comme l'a retenu la commission, de désagréments liés à la grossesse, qui ne requéraient pas de recourir à de tels examens ni ne justifiaient l'envoi de la patiente à des spécialistes.

Il ressort aussi des explications du recourant que ce dernier a effectué à deux reprises une sérologie de la coqueluche au motif que d'autres patientes auraient été positives à cette maladie. À l'instar de la commission, l'on peine à comprendre la démarche du recourant, en l'absence de symptômes et de recommandation visant à rechercher cette affection en cas de grossesse et au vu de l'existence d'un vaccin administré en cours de grossesse.

C'est par conséquent à juste titre que la commission a constaté une discordance entre les symptômes présentés par la patiente et les réponses apportées par le recourant, lequel a interprété plusieurs symptômes propres à la grossesse comme des pathologies et a fait une lecture erronée des bilans sanguins de l'intéressée.

Par ailleurs, comme l'a retenu la commission, il ne ressort pas des notes de suite du recourant que celui-ci aurait pris le poids de sa patiente ni mesuré sa tension artérielle, alors qu'il s'agit de paramètres à surveiller à intervalles réguliers. Le fait que la patiente ait vu un cardiologue n'y change rien et ne permet pas de décharger de cette tâche le gynécologue devant assurer le suivi de la grossesse.

Enfin, c'est aussi à juste titre que la commission a retenu que les notes de suite du recourant étaient trop succinctes pour être compatibles avec l'exigence de bonne tenue d'un dossier médical. En effet, il n'en ressort que quelques indications ne permettant pas d'assurer un suivi adéquat de la patiente, laquelle a au demeurant indiqué qu'elle devait rappeler au médecin, lors de chaque consultation, ce qu'il en était de son suivi.

- 58/65 - A/2971/2021

f. Selon les termes de sa plainte, Mme M_____ a consulté le recourant en présence de symptômes d'une infection urinaire, pour laquelle celui-ci a pratiqué deux échographies en l'espace de trois jours, puis une troisième moins d'un mois après la deuxième. Le recourant a justifié ces examens par le recours au protocole diagnostique pratiqué par les HUG en cas de douleurs abdomino-pelvienne, selon lequel l'échographie était l'examen complémentaire de premier choix pour l'évaluation des douleurs pelvienne aiguës de la femme. Or, il ne ressort pas du dossier que la patiente ait présenté de telles douleurs pelviennes aiguës, le recourant ayant, dans ses observations devant la commission, fait état d'une gêne abdominale, de besoins fréquents d'uriner et de douleurs en urinant, l'examen ayant révélé une vessie sensible, ce qu'indiquent également les rapports d'échographie. L'on peut dès lors, comme l'a retenu la commission, douter de l'utilité des deux échographies, pratiquées en trois jours, étant précisé que le recourant n'a même pas attendu que les médicaments prescrits fassent effet avant de procéder à un nouvel examen. L'on peine également à discerner pour quel motif le recourant a demandé à deux reprises une recherche de chlamydia, ce qu'il n'explique au demeurant pas et contredit du reste les recommandations qu'il a lui-même versées au dossier, comme déjà mentionné.

Il ressort en outre de la plainte de la patiente que le recourant a directement transmis les factures la concernant à son assureur-maladie, alors qu'elle n'y avait pas consenti. Comme l'a relevé la commission, en présence de données médicales sensibles figurant dans lesdites factures, le recourant ne pouvait procéder de la sorte sans obtenir le consentement exprès de la patiente, ce qui n'est en l'occurrence pas le cas, le fait d'afficher cette pratique dans la salle d'attente ou de la faire figurer sur le site internet de B_____ n'étant pas suffisant à cet égard.

g. Mme N_____ a indiqué, selon la teneur de sa plainte, avoir consulté le recourant pour une mycose, l'intéressé ayant procédé à deux échographies en l'espace de deux jours. Le recourant a justifié la première échographie par l'existence de douleurs abdominales, qualifiées de « +++ » dans le rapport d'échographie du 27 septembre 2017, lequel indique au demeurant une « vessie très sensible ». Les notes de suite du recourant relatives à la première consultation de la patiente du 27 septembre 2017 ne comportent toutefois aucune mention de telles douleurs abdominales, mais d'une vessie « ultra » contractée. Dans ces circonstances, c'est à juste titre que la commission a considéré que la patiente ne présentait pas de réelles douleurs abdominales mais une sensibilité vésicale, si bien que la pratique d'une échographie était disproportionnée. Ce faisant, comme l'a relevé la commission, au vu des symptômes de la patiente évoquant, outre une mycose, une infection urinaire, un examen sous la forme d'un stick urinaire s'avérait suffisant pour informer le recourant sur la présence d'une infection, si bien que l'argument du recourant sur la nécessité d'une culture urinaire en raison de ces deux pathologies tombe à faux. En outre, rien ne justifiait de procéder à une deuxième échographie deux jours plus tard, au demeurant sans même attendre que

- 59/65 - A/2971/2021 les médicaments prescrits fassent effet, tant les notes de suite et le rapport d'échographie indiquant que la patiente allait mieux.

Il apparaît également que le recourant a demandé une recherche de la chlamydia, qu'il a justifiée dans ses observations devant la commission par la présence d'un col friable, ce qui ne ressort toutefois pas du dossier. Comme précédemment évoqué, rien ne justifiait une telle recherche, s'agissant au demeurant d'une patiente alors âgée de 44 ans.

Concernant la prescription médicamenteuse, comme l'a relevé la commission, elle apparaît également disproportionnée, le recourant ayant prescrit à la patiente le 27 septembre 2017 deux antibiotiques, dont l'un donné en cas d'infection urinaire simple, un antimycotique et un antifongique et, le 6 octobre 2017, un antibiotique et un antimycotique, sans que l'intéressé ne justifie un tel traitement. Ce faisant, la démarche thérapeutique suivie par le recourant apparaît contradictoire, dès lors que l'un de ces antibiotiques est prescrit en cas d'infection urinaire simple et qu'il a justifié les examens et les prescriptions médicamenteuses par la présence d'une infection urinaire compliquée. Comme l'a justement relevé la commission, soit son diagnostic était erroné, soit le traitement était inapproprié, ce qui conduit, dans les deux cas, à une violation de son devoir de diligence.

h. Selon la teneur de sa plainte, Mme O_____ a consulté le recourant pour un dépistage du HPV. Il ressort toutefois du dossier que, bien qu'ayant effectué ledit dépistage, il a également procédé à une recherche de MST, y compris de la chlamydia, un bilan sanguin étendu, ainsi qu'à une échographie abdominale. Devant la chambre de céans, le recourant a en particulier justifié ce dernier examen par la présence de « douleurs abdominales récurrentes », ce qui ne ressort pas du dossier, l'intéressé ayant, dans ses observations devant la commission, fait état de douleurs abdominales occasionnelles. Or, comme l'a relevé la commission, de telles douleurs occasionnelles ne pouvaient justifier de procéder à l'examen pratiqué, qui n'est ainsi pas fondé.

Il ne ressort pas non plus du dossier que la patiente aurait consulté l'intéressé pour une éventuelle contraception, si bien que le recourant ne peut justifier le bilan sanguin étendu effectué pour ce motif, étant précisé, comme l'a justement indiqué la commission, que les pathologies recherchées sont peu présentes chez les patients de moins de trente ans et sont

du ressort du médecin généraliste.

S'agissant, enfin de la deuxième colposcopie effectuée douze jours après la première consultation et la découverte d'une leucoplasie, et la biopsie pratiquée, elles apparaissent également disproportionnées en présence d'une lésion bénigne pouvant être causée par la mycose mise en évidence chez la patiente, comme l'a relevé la commission, le recourant n'ayant au demeurant pas indiqué en quoi

- 60/65 - A/2971/2021 lesdits examens, à si brève échéance et à l'issue d'un test HPV négatif, étaient nécessaires, au vu de leur caractère invasif.

i. Le recourant justifie encore les actes médicaux entrepris par le contexte d'urgence dans lequel il se trouvait et du fait que, ne connaissant pas les patientes, il devait entreprendre le nécessaire pour « faire le tour du problème ». S'il ne connaissait effectivement pas la plupart des patientes, il n'en demeure pas moins que celles-ci étaient déjà suivies par un gynécologue traitant, auquel il n'avait pas à se substituer, et l'ont consulté pour une problématique bien précise, qu'il lui appartenait de traiter, sans investiguer l'ensemble des pathologies qui pouvaient éventuellement se présenter. Dans ce cadre, il ne lui est pas tant reproché d'avoir effectué un suivi de ces patientes que d'avoir procédé à des examens et analyses rapprochés et répétés, sans véritable fondement. Ce faisant, il a alimenté les inquiétudes des patientes, générant chez elles un stress inutile. Le fait que celles-ci n'aient alors pas manifesté de désaccord n'apparaît pas déterminant et ne lui permet pas de justifier a posteriori le comportement qui lui est reproché.

Du point de vue de la responsabilité disciplinaire, il n'est pas non plus pertinent que certaines des patientes aient, après avoir saisi la commission, retiré les plaintes formées à l'encontre du recourant, que la commission a alors traitées d'office en application de l'art. 8 al. 2 LComPS. Il en va de même des motifs ayant décidé lesdites patientes à saisir la commission, qui ne sont pas de nature à ôter le caractère problématique des actes relevés, étant précisé que rien ne permet d'établir l'existence d'une « cabale » à son égard, qu'elle émane des membres de l'AMGe ou de certains de ses confrères, comme il le prétend.

De plus, le fait que les causes dirigées contre les Drs J_____ et H_____ n'aient pas abouti au prononcé d'une sanction disciplinaire à leur encontre ne permet pas d'en faire de même concernant le recourant, les éléments qui lui sont reprochés n'étant pas identiques à ceux reprochés aux deux autres médecins. Il sera en outre relevé que c'est bien le recourant qui a envoyé Mme G_____ consulter le Dr H_____.

j. Par conséquent, au vu de l'ensemble de ces éléments, c'est à juste titre qu'une violation de ses devoirs professionnels et des dispositions susmentionnées a été retenue à l'encontre du recourant, étant précisé que, contrairement à ce que soutient l'intéressé, la polypragmasie, bien que visée également aux art. 56 ss LAMal, est de nature à entraîner la responsabilité disciplinaire du médecin sur la base de la LPMéd. 14) Il reste encore à examiner l'adéquation de la sanction prononcée à l'encontre du recourant, dont il conteste la quotité.

a. L'art. 43 al. 1 LPMéd prévoit, de manière exhaustive (ATF 143 I 352 consid. 3.3) qu'en cas de violation des devoirs professionnels, des dispositions de

- 61/65 - A/2971/2021 la loi ou de ses dispositions d'exécution, l'autorité de surveillance peut prononcer les mesures disciplinaires suivantes : un avertissement (let. a), un blâme (let. b), une amende de CHF 20'000.- au plus (let. c), une interdiction de pratiquer à titre

d'activité économique privée sous propre responsabilité professionnelle pendant six ans au plus (let. d), une interdiction définitive de pratiquer à titre d'activité économique privée sous propre responsabilité professionnelle pour tout ou partie du champ d'activité (let. e).

Selon l'art. 128 LS, le droit de pratiquer d'un professionnel de la santé peut être limité ou retiré notamment en cas de violation grave des devoirs professionnels ou malgré des avertissements répétés (al. 1 let. b). Le retrait peut porter sur tout ou partie du droit de pratique et être d'une durée déterminée ou indéterminée (al. 2). Le département est compétent pour prononcer, à l'encontre d'un professionnel de la santé, l'interdiction de pratiquer, à titre temporaire, pour six ans au plus (art. 127 al. 1 let. b LS), la commission étant, quant à elle, compétente s'agissant notamment des amendes jusqu'à CHF 20'000.- (art. 127 al. 1 let. a LS).

b. Les mesures disciplinaires infligées à un membre d'une profession libérale soumise à la surveillance de l'État ont principalement pour but de maintenir l'ordre dans la profession, d'en assurer le fonctionnement correct, d'en sauvegarder le bon renom et la confiance que leur témoignent les citoyens, ainsi que de protéger le public contre ceux de ses représentants qui pourraient manquer des qualités nécessaires. Les mesures disciplinaires ne visent pas, au premier plan, à punir le destinataire, mais à l'amener à adopter un comportement conforme aux exigences de la profession et à rétablir le fonctionnement correct de celle-ci (ATF 143 I 352 consid. 3.3). Le prononcé d'une sanction disciplinaire tend uniquement à la sauvegarde de l'intérêt public (arrêt du Tribunal fédéral 2C_451/2020 du 9 juin 2021 consid. 12.1).

c. Conformément au principe de proportionnalité applicable en matière de sanction disciplinaire, le choix de la nature et de la quotité de la sanction doit être approprié au genre et à la gravité de la violation des devoirs professionnels et ne pas aller au-delà de ce qui est nécessaire pour assurer les buts d'intérêt public recherchés. À cet égard, l'autorité doit tenir compte en premier lieu d'éléments objectifs, à savoir des conséquences que la faute a entraînées sur le bon fonctionnement de la profession en cause, et de facteurs subjectifs, tels que la gravité de la faute, ainsi que les mobiles et les antécédents de l'intéressé (arrêt du Tribunal fédéral 2C_922/2018 du 13 mai 2019 consid. 6.2.2 et les références citées). Les autorités compétentes disposent d'un large pouvoir d'appréciation dans la fixation d'une sanction disciplinaire prévue par la LPMéd (arrêt du Tribunal fédéral 2C_451/2020 précité consid. 12.2 ; ATA/752/2022 du 26 juillet 2022 consid. 6b).

- 62/65 - A/2971/2021

d. En l'espèce, en lien avec les manquements constatés, l'autorité intimée a prononcé à l'encontre du recourant un retrait du droit de pratiquer la profession de médecin d'une durée de trois mois assorti d'une amende de CHF 20'000.-, soit le montant maximal visé par les dispositions précitées.

e. S'agissant de l'interdiction du droit de pratiquer pendant trois mois prononcée à son encontre, le recourant soutient qu'une telle sanction serait d'une sévérité excessive, invoquant à cet égard plusieurs arrêts de la chambre de céans. Dans l'un de ceux-ci, le recourant soutient qu'une sanction identique avait été infligée à un médecin dont l'erreur aurait entraîné des conséquences plus graves pour le patient concerné. La chambre de céans a toutefois considéré, dans cet arrêt, que ladite sanction était clémente au vu du nombre et de la gravité des manquements commis, qui étaient d'autant plus graves que les risques encourus pour le patient étaient importants (ATA/916/2018 du 11 septembre 2018 consid.

9c).

Concernant plus spécifiquement la quotité de la sanction, la chambre de céans, dans un autre arrêt (ATA/473/2018 du 15 mai 2018 consid. 9), a confirmé le retrait de l'autorisation de pratiquer la greffe capillaire pour une durée de trois mois infligé à un médecin dont l'intervention chirurgicale avait laissé sur le crâne du patient une cicatrice, avec visibilité des greffons. Dans ce cas, il était reproché au praticien un non-respect des règles de l'art lors de l'opération et du suivi post-opératoire du patient, de même qu'un manquement à son devoir d'information. Plus récemment (ATA/1300/2021 précité consid. 13), la chambre de céans a également confirmé le retrait de l'autorisation de pratiquer la profession de médecin d'une durée de trois mois à un gynécologue ayant retiré à tort l'utérus d'une patiente après avoir négligé une démarche diagnostique complète et posé un diagnostic erroné, ce qui avait eu des conséquences irréversibles sur la capacité de la patiente à procréer, dont il n'avait au demeurant pas recueilli le consentement éclairé ; il n'avait en outre pas non plus respecté les règles de la bonne tenue du dossier médical de la patiente.

Dans le présent cas, si les actes du recourant n'ont certes pas eu de conséquences directes sur l'intégrité physique des patientes, il n'en demeure pas moins qu'en multipliant les consultations, le nombre et le type d'examens ainsi que les prescriptions médicamenteuses, il a alimenté les inquiétudes des patientes et généré chez elles un stress inutile. Ces patientes l'ont du reste, pour la plupart d'entre elles, consulté dans un contexte d'urgence pour des problèmes précis, qui ne nécessitaient pas un surinvestissement de sa part. L'instruction des causes a au demeurant mis en lumière l'inadéquation entre les symptômes présentés par les patientes et leur prise en charge par le recourant. À cela s'ajoute que les nombreuses consultations et examens pratiqués ainsi que les prescriptions médicamenteuses ont entraîné un coût, non seulement pour les patientes concernées, mais également pour la collectivité s'agissant de prestations à la

- 63/65 - A/2971/2021 charge de l'assurance-maladie, ce qu'un médecin doit également prendre en compte. Le fait que les coûts du recourant soient dans la norme, voire inférieurs à ceux de ses confrères n'y change rien et n'est pas déterminant dans ce contexte, étant précisé que certaines de ses factures ont été établies au nom de B_____. Les agissements du recourant ont du reste trait à sept patientes, sur une période de deux ans, ce qui dénote également une tendance systématique à la polypragmasie. Au surplus, il est également reproché au recourant un défaut de diligence dans la tenue et la conservation du dossier médical, ce qui constitue l'un des fondements du droit des patients (ATA/388/2022 du 12 avril 2022 consid. 7a), ainsi que le recours à une ordonnance pré-imprimée dans un cas et à une violation du secret médical en lien avec la transmission des factures à l'assureur-maladie sans le consentement de la patiente dans un autre cas.

Dans ces circonstances, l'autorité intimée n'a ni excédé ni abusé de son pouvoir d'appréciation en prononçant à l'encontre du recourant une sanction forte sous la forme d'un retrait du droit de pratiquer pendant trois mois. Cette sanction respecte le principe de proportionnalité tant s'agissant de sa nature que de sa quotité, dès lors qu'elle ne constitue pas la sanction la plus sévère parmi celles envisageables et que sa durée est limitée à trois mois. Elle n'emporte pas non plus une restriction inadmissible à la liberté économique du recourant. En effet, elle est adéquate et apte à atteindre le but poursuivi, à savoir assurer, par une mesure de coercition administrative, le bon fonctionnement du corps social auquel l'intéressé appartient, qu'une sanction moins incisive ne permettrait en l'occurrence pas d'atteindre. Elle respecte en outre le principe de la proportionnalité au sens étroit, le but

d'intérêt public susmentionné l'emportant sur l'intérêt du recourant à exercer son activité économique pour une durée limitée.

f. Il n'en va toutefois pas de même de l'amende infligée au recourant. Outre le fait qu'il s'agit du montant maximal admissible selon les dispositions précitées, la décision entreprise n'indique ni pour quelle raison elle prononce une telle sanction, en sus du retrait de l'autorisation du droit de pratique, ni pourquoi ladite quotité se justifierait. Au vu de ces éléments, il sera retenu que l'autorité intimée a abusé de son pouvoir d'appréciation en infligeant l'amende querellée.

Il s'ensuit que le recours sera partiellement admis sur ce seul point et la décision entreprise annulée en tant qu'elle inflige au recourant une amende de CHF 20'000.-. 15) Vu l'issue du litige, un émolument, réduit, de CHF 2'500.- sera mis à la charge du recourant, qui succombe pour l'essentiel (art. 87 al. 1 LPA), et une indemnité de procédure, réduite, de CHF 500.- lui sera accordée, à la charge de l'État de Genève (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

- 64/65 - A/2971/2021

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