

GE_GERICHTE ATA/982/2025 vom 9. September 2025

GE Cour de justice, 2025-09-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATA_982_2025

FR: GE_GERICHTE ATA/982/2025 du 9 septembre 2025

IT: GE_GERICHTE ATA/982/2025 del 9 settembre 2025

Regeste

Résumé: Recours d'une infirmière de santé au travail des EPI contre un blâme infligé pour avoir refusé de transmettre à la direction des ressources humaines le rapport psychiatrique d'une collaboratrice. La recourante ne peut pas se prévaloir du secret professionnel à l'égard d'un tiers dûment autorisé à recevoir des informations couvertes par le secret. En refusant de transmettre ledit rapport à sa hiérarchie, la recourante a outrepassé son cahier des charges et a agi contre la volonté du maître du secret et contre l'intérêt des parties en cause. Le blâme apparaît ainsi bien fondé. Rejet du recours.

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a et art. 63 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10 ; art. 30 al. 2 de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux du 4 décembre 1997 - LPAC - B 5 05, applicable par le biais de l'art. 43 al. 1 de la loi sur l'intégration des personnes handicapées du 16 mai 2003 - LIPH - K 1 36).

E. 2

octobre 2020 (loi 12'423), entrée en vigueur le 2 juin 2021. Les dispositions expliquant le principe du secret professionnel ont alors été supprimées car déjà prévues au niveau fédéral ainsi que dans le CP. Un renvoi à l'art. 321 CP était prévu (projet de loi [PL]12'423, p. 18). Selon l'ancien art. 87 al. 1 LS, le secret professionnel avait pour but de protéger la sphère privée du patient. Il interdisait aux personnes qui y étaient astreintes de transmettre des informations dont elles avaient eu connaissance dans l'exercice de leur profession. Il s'appliquait également entre professionnels de la santé (ancien art. 87 al. 1 LS). Aux termes de l'art. 86 LS, une personne tenue au secret professionnel peut en être déliée par le patient ou, s'il existe de justes motifs, par l'autorité supérieure de levée du secret professionnel (al. 2) ; sont réservées les dispositions légales concernant l'obligation de renseigner une autorité ou de témoigner en justice (al. 3).

- 12/16 - A/1498/2025

E. 2.1

Aux termes de l'art. 43 al. 1 LIPH, les relations entre les EPI et son personnel sont régies par LPAC et le RPAC.

E. 2.2

En vertu de l'art. 16 al. 1 LPAC, les fonctionnaires et les employés qui enfreignent leurs devoirs de service, soit intentionnellement soit par négligence, peuvent faire l'objet, de différentes sanctions selon la gravité de la violation. Le blâme est l'une de ces sanctions, la plus légère (art. 16 al. 1 let. a LPAC). Selon l'art. 20 RPAC, les membres du personnel sont tenus au respect de l'intérêt de l'État et doivent s'abstenir de tout ce qui peut lui porter préjudice. Ces derniers se doivent, par leur attitude d'entretenir des relations dignes et correctes avec leurs supérieurs, leurs collègues et leurs subordonnés ; de permettre et de faciliter la collaboration entre ces personnes (art. 21 let. a RPAC). En outre, ils se doivent de remplir tous les devoirs de leur fonction consciencieusement et avec diligence (art. 22 al. 1 RPAC). Les sanctions disciplinaires sont régies par les principes généraux du droit pénal, de sorte qu'elles ne sauraient être prononcées en l'absence de faute du fonctionnaire (Ulrich HÄFELIN/Georg MÜLLER/Felix UHLMANN, *Allgemeines Verwaltungsrecht*, 7e éd., 2016, n. 1515 ; Jacques DUBEY/Jean-Baptiste ZUFFEREY, *Droit administratif général*, 2025, n. 2875). Tout agissement, manquement ou omission, dès lors qu'il est incompatible avec le comportement que l'on est en droit d'attendre de celui qui occupe une fonction ou qui exerce une activité soumise au droit disciplinaire peut engendrer une sanction. La loi ne peut pas mentionner toutes les violations possibles des devoirs professionnels ou de fonction. Le législateur est contraint de recourir à des clauses générales susceptibles de saisir tous les agissements et les attitudes qui peuvent constituer des violations de ces devoirs (Gabriel BOINAY, *Le droit disciplinaire dans la fonction publique et dans les professions libérales, particulièrement en Suisse romande*, in *Revue jurassienne de jurisprudence*, 1998, n. 55 p. 14). Dans la fonction publique, ces normes de comportement sont contenues non seulement dans les lois, mais encore dans les cahiers des charges, les règlements et circulaires internes, les ordres de service ou même les directives verbales. Bien que

- 10/16 - A/1498/2025 nécessairement imprécises, les prescriptions disciplinaires déterminantes doivent être suffisamment claires pour que chacun puisse régler sa conduite sur elles, et puisse être à même de prévoir, à un degré raisonnable dans les circonstances de la cause, les conséquences de nature à résulter d'un acte déterminé (Gabriel BOINAY, *op. cit.*, n. 51 p. 14). Le chiffre 4.1 du cahier des charges des infirmières de santé au travail des EPI précise que l'infirmière est l'interlocutrice privilégiée entre le SRH et les partenaires tels que l'AI, la CPEG, le médecin-conseil et le médecin du travail. L'infirmière communique les éléments nécessaires aux SRH tout en maintenant le caractère confidentiel des données médicales mais permettant également le traitement des dossiers d'absences dans les meilleurs délais. L'infirmière doit établir un lien étroit avec les RRH et les gestionnaires RH afin de permettre le bon suivi des dossiers et des indicateurs d'absences. En outre, l'infirmière est tenue de veiller à la stricte confidentialité des informations détenues ou portées à sa connaissance (ch. 2 CC).

E. 2.3

En matière de sanctions disciplinaires, l'autorité dispose d'un large pouvoir d'appréciation ; le pouvoir d'examen de la chambre administrative se limite à l'excès ou à l'abus du pouvoir d'appréciation (art. 61 al. 2 LPA ; ATA/118/2016 du 9 février 2016 consid 3a ; ATA/452/2013 du 30 juillet 2013 consid 7a et les références citées). L'autorité qui inflige une sanction disciplinaire doit toutefois respecter le principe de la proportionnalité (arrêt du Tribunal fédéral 8C_292/2011 du 9 décembre 2011 consid. 6.2).

E. 2.4

Selon l'art. 321 du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP - RS 311.0), les médecins, infirmiers ainsi que leurs auxiliaire, notamment, qui auront révélé un secret à eux confié en vertu de leur profession ou dont ils avaient eu connaissance dans l'exercice de celle-ci seront, sur plainte, punis d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire (ch. 1) ; la révélation ne sera pas punissable si elle a été faite avec le consentement de l'intéressé ou si, sur la proposition du détenteur du secret, l'autorité supérieure ou l'autorité de surveillance l'a autorisée par écrit (ch. 2) ; demeurent réservées les dispositions de la législation fédérale et cantonale statuant une obligation de renseigner une autorité ou de témoigner en justice (ch. 3). Les médecins sont soumis au secret professionnel. La notion de secret médical, fréquemment utilisée dans le domaine de la santé, est identique à celle de secret professionnel (Benoît CHAPPUIS in Alain MACALUSO/Nicolas QUELOZ/Laurent MOREILLON/Robert ROTH [éd.], Commentaire romand du code pénal II, 2017, n. 43 ad art. 321 CP). Le secret médical couvre tout fait non déjà rendu public, communiqué par le patient à des fins de diagnostic ou de traitement, mais aussi des faits ressortissants à la sphère privée de ce dernier révélés au médecin en tant que confident et soutien psychologique (ATA/675/2024 du 4 juin 2024 consid. 4.1 et l'arrêt cité ; ATA/1051/2023 du 26 septembre 2023 consid. 6.1). Le devoir de garder le secret n'est pas limité dans le temps. Il subsiste au-delà du rapport contractuel, que celui-ci

- 11/16 - A/1498/2025 ait pris fin par son exécution, sa résiliation ou sa révocation, la mort du mandant ou toute autre cause (ATF 117 Ia 349 consid. bb ; ATF 114 III 107 consid. 3a ; ATF 112 Ib 607 ; ATF 87 IV 107 consid. 2). D'un point de vue terminologique, on entend par détenteur du secret la personne qui exerce l'une des professions énumérées à l'art. 321 CP et qui, par conséquent, est tenue au secret (Yves DONZALLAZ, Traité de droit médical, Vol. II : Le médecin et les soignants, 2021, n. 6299). Le maître du secret, appelé aussi bénéficiaire ou intéressé, est généralement la personne qui se confie au professionnel (Yves DONZALLAZ, op. cit., 2021, n. 6300). La notion d'auxiliaire est large et étend le champ d'application de l'art. 321 CP. Les auxiliaires collaborent avec les personnes pratiquant l'une des professions visées par l'art. 321 CP. Ils leur sont nécessaires dans l'accomplissement de leur travail et acquièrent ainsi connaissance de secrets (Benoît CHAPPUIS, op. cit., n. 50 ad art. 321 CP). Parmi les auxiliaires des professions médicales, on trouve l'infirmier, l'instrumentiste, l'assistant, le personnel de laboratoire, le technicien-dentiste, le secrétaire et le thérapeute exerçant son activité sur mandat ou sous contrôle d'un médecin. Le médecin est en droit de recourir à des auxiliaires à qui il transmet des informations confidentielles, ce qui est une nécessité pratique (Benoît CHAPPUIS, op. cit., n. 53 ad art. 321 CP). La révélation consiste à porter à la connaissance ou à rendre accessible à un tiers non autorisé des faits couverts par le secret (Benoît CHAPPUIS, op. cit., n. 69 ad art. 321 CP).

E. 2.5

En droit genevois, l'obligation de respecter le secret professionnel est rappelée à l'art. 86 al. 1 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03). Elle est le corollaire du droit de toute personne à la protection de sa sphère privée, garanti par les art. 13 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) et de l'art. 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101). Les anciens art. 86 à 88 LS ont été modifiés par la loi modifiant la LS du

E. 2.6

En déliant le médecin du secret médical, le patient décide du sort de ses données personnelles. Il fait ainsi usage de ses droits constitutionnels à la liberté personnelle et à l'autodétermination (Yves DONZALLAZ, op. cit., 2021, n. 6653). Le droit de délier le professionnel de son secret est strictement personnel. Le consentement doit ainsi provenir de la personne intéressée au maintien du secret dans la mesure où elle est capable de discernement. Si elle est incapable de discernement, son représentant légal peut consentir à la levée dans la mesure où il est le maître du secret, sauf en ce qui concerne des faits de la sphère intime (Benoît CHAPPUIS, op. cit., n. 141 ad. art. 321 CP). Le consentement doit être éclairé, de telle manière que le patient saisisse véritablement tous les enjeux d'une libération du secret. Il appartient au médecin de veiller, en fonction de ses connaissances juridiques, à ce que le consentement soit éclairé (Yves DONZALLAZ, op. cit., n. 6670).

E. 2.7

Le rôle du médecin-conseil consiste à aborder la question de l'aptitude au travail sous un angle plus large qu'un médecin psychiatre par exemple, puisque son examen peut porter sur tous les aspects médicaux en lien avec le cas qui lui est soumis, en connaissance des besoins et risques concrets afférents aux fonctions concernées, et que les différents paramètres qu'il prend en considération ne sont pas nécessairement de nature à changer au cours du temps (ATA/415/2025 du 15 avril 2025 consid. 5.4 et les références citées). La fonction de médecin-conseil est incompatible avec celle de médecin du travail de la même entreprise (ATA/582/2024 du 14 mai 2024 consid. 2.5).

E. 2.8

En l'espèce, la décision querellée vise à sanctionner la recourante pour avoir refusé, sans motif légitime, de transmettre à la direction RH le rapport psychiatrique d'une collaboratrice, laquelle avait préalablement levé le secret médical à l'égard « des EPI ». De par son rôle d'infirmière de santé au travail des EPI, la recourante a pris connaissance du rapport psychiatrique dans l'exercice de sa fonction. Ainsi, c'est sur instruction de sa hiérarchie qu'elle a pris contact, le 6 août 2024, avec le secrétariat du médecin-conseil, en possession du rapport litigieux. Que le rapport lui ait été transmis par erreur ou volontairement à cette occasion importe peu, dès lors qu'elle en a eu connaissance dans le cadre de ses fonctions. De même, le fait que l'information ait été connue par une autre source que le maître du secret lui-même est également sans incidence au regard de l'art. 321 CP. La prise de connaissance peut être indirecte. À ce titre, le rapport psychiatrique remis à la recourante par le cabinet du médecin-conseil constitue une information confidentielle protégée par le secret en vertu du droit fédéral. Elle était donc tenue au secret professionnel à l'égard des informations qu'il contenait.

E. 2.9

Il convient d'examiner si la recourante pouvait légitimement se prévaloir de l'art. 321 CP et de son CC pour refuser de remettre ledit rapport à sa hiérarchie. Selon elle, le respect du secret professionnel lui imposait de s'assurer du consentement éclairé de la collaboratrice avant de transmettre à la direction RH

- 13/16 - A/1498/2025 « des informations délicates » concernant sa vie privée et intime, sans lien direct avec la procédure contentieuse en cours. Or, force est de constater qu'une telle démarche ne se justifiait pas in casu. En effet, la collaboratrice, représentée par un mandataire professionnel, savait que la demande de levée du secret s'inscrivait dans le cadre d'une procédure contentieuse menée par le « service conseil et soutien RH ». Au vu du

courriel adressé à son avocate le 11 juillet 2024, il était clair que cette demande émanait directement de la direction RH, laquelle souhaitait prendre connaissance de l'intégralité du rapport établi par le médecin psychiatre avant d'envisager la suite de la procédure. Par ailleurs, en ratifiant et en remettant un document avec l'intitulé « à qui de droit », la collaboratrice savait que celui-ci serait destiné à un nombre indéterminé de personnes au sein des EPI. De la même manière, la collaboratrice devait connaître le contenu du rapport dont elle faisait l'objet. À imaginer qu'elle n'ait pas été en possession d'un exemplaire, elle était en droit d'en solliciter une copie avant de signer la levée du secret médical, ce que le médecin psychiatre a au demeurant confirmé à la recourante. Même sans en avoir pris préalablement connaissance, la collaboratrice devait savoir que celui-ci contenait des informations relevant de sa sphère privée et intime. Toutefois, elle a choisi, avec l'aide de son conseil, de ne pas limiter les faits autorisés à être communiqués ni restreindre le cercle des destinataires du secret au sein des EPI. Dès lors, son consentement était éclairé lorsqu'elle a accepté, le 12 juillet 2024, que la médecin-conseil remette aux EPI « une copie complète du rapport d'expertise établi par le Dr E_____ à la suite de la consultation du 24 juin 2024 ». La médecin-conseil a été valablement libérée de son secret dans la mesure voulue par le maître du secret. L'argument selon lequel la recourante, en vertu du « principe de précaution », était tenue de s'assurer du consentement éclairé de la collaboratrice tombe à faux. En conséquence, les EPI, soit pour eux respectivement la direction RH, étaient un tiers dûment autorisé à recevoir des informations couvertes par le secret professionnel. Le fait que le rapport litigieux ait été remis, le 6 août 2024, à la recourante plutôt qu'à la direction RH relève, au vu des faits exposés, d'un concours de circonstances et non d'un acte délibéré du secrétariat du médecin-conseil. Même à considérer qu'il se soit agi d'un souhait du médecin-conseil, ce fait est sans pertinence dans l'analyse au vu de la levée du secret médical signée par la collaboratrice. Certes, les responsabilités opérationnelles de la recourante impliquaient de communiquer, dans les meilleurs délais, aux SRH les éléments nécessaires au traitement des dossiers d'absences des collaborateurs, tout en préservant la confidentialité des données médicales. Il ressort toutefois à la lecture du CC que le domaine de responsabilité des infirmières de santé au travail au sein des EPI se limite au traitement des dossiers d'absences des collaborateurs (art. 4.1 CC) et ne s'étend pas aux procédures contentieuses conduites par le « service conseil et soutien RH ». Dans ce contexte, elle n'avait donc pas à « trier les informations utiles et pertinentes

- 14/16 - A/1498/2025 » avant de remettre le rapport à sa hiérarchie. Ceci est d'autant plus vrai que le maître du secret lui-même n'avait pas choisi de limiter les faits autorisés à être communiqués. La révocation du consentement à la levée du secret professionnel par la collaboratrice le 8 août 2024 est sans incidence sur le sort du litige. L'attitude de la recourante ne trouve ainsi aucune justification. Elle ne pouvait pas se prévaloir du secret professionnel à l'égard d'un tiers dûment autorisé. En refusant, le 6 août 2024, de transmettre le rapport psychiatrique à sa hiérarchie, cette dernière a outrepassé son CC, a agi contre la volonté du maître du secret et contre l'intérêt des parties en cause. À cela s'ajoute que le ton du courriel du 9 juillet 2024 apparaît peu adéquat. Par ailleurs, la question de savoir si la recourante a contacté la collaboratrice, ce que celle-là conteste, souffrira de demeurer indécis, compte tenu de ce qui suit. En définitive, le reproche adressé à la recourante d'avoir violé son CC est fondé. L'autorité intimée pouvait lui infliger une sanction disciplinaire. Sa quotité est proportionnée et adéquate, au vu de ses bons états de service, lesquels ne présentent aucun reproche ni aucun antécédent en neuf ans d'activité. À ce titre, le blâme est la sanction la moins sévère parmi celles figurant à l'art. 16 LPAC, qui

en comporte cinq au total. Elle tient ainsi équitablement compte de la gravité de la faute ainsi que du rôle « tampon » de la recourante qui est, par nature, délicat. Ses actes ont manifestement été guidés par une volonté de respecter son cahier des charges et un souci de respecter les intérêts d'une collaboratrice des EPI, y compris lors des demandes de renseignements sur le comportement à adopter auprès des psychiatres et médecins du travail, lesquels l'ont confortée dans son refus. Le recours sera donc rejeté.

E. 3

Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 1'000.- sera mis à la charge de la recourante (art. 87 al. 1 LPA), et aucune indemnité de procédure ne sera allouée (art. 87 al. 2 LPA). Le litige ne présente pas de valeur litigieuse au sens de l'art. 85 al. 1 let. b de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110).

* * * * *

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