

# **GE\_GERICHTE A/2859/2011 vom 24. April 2012**

GE Cour de justice, 2012-04-24, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_2859\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2859_2011)

FR: GE\_GERICHTE A/2859/2011 du 24 avril 2012

IT: GE\_GERICHTE A/2859/2011 del 24 aprile 2012

## **Regeste**

; PROFESSION SANITAIRE ; DROIT DU PATIENT ; QUALITÉ POUR RECOURIR ; MÉDECIN | Recours contre une décision de classement de plainte rendue par la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients. Aucune violation des droits du patient ne peut être reproché au médecin ayant examiné la recourante, celui-ci lui ayant fourni toutes les explications utiles sur les actes médicaux accomplis (frottis dans le cadre d'un examen gynécologique). Qualité pour recourir de la patiente laissée indécise, dans la mesure où ses conclusions ne sont pas explicites. | LS.45 ; LS.80 ; LPMéd.40

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Madame S\_\_\_\_\_, de nationalité portugaise, est née le \_\_\_\_\_1966.

### **E. 2**

Le 6 janvier 2009, Mme S\_\_\_\_\_ a été reçue en consultation au service de médecine de premier recours aux Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) par le Docteur Nicolas Nemitz pour des problèmes d'origine rénale. Dans le cadre du bilan effectué, le Dr Nemitz a demandé un examen du sang ainsi qu'une culture d'urine, qui a été effectuée après une toilette locale à l'eau et au savon. Il a également effectué des appels téléphoniques afin d'obtenir les résultats d'un scanner que la patiente avait effectué à Nyon précédemment.

### **E. 3**

Le 8 janvier 2009, Mme S\_\_\_\_\_ a consulté en urgence la Doctoresse E\_\_\_\_\_, gynécologue, sur recommandation de la Doctoresse Anne Brawand Bron du service des urgences de la clinique des Grangettes, que la patiente avait consultée pour une brûlure vulvaire consécutive à l'examen subi aux HUG. La Dresse E\_\_\_\_\_ a alors effectué un prélèvement vaginal pour exclure toute cause infectieuse aux brûlures vulvo-vaginales. Dans l'immédiat, elle a posé le diagnostic de vulvite d'origine allergique ou irritative ne nécessitant pas d'autre soin que l'application d'huile d'amande douce déjà pratiquée par la patiente. Le résultat de la culture effectuée suite au frottis s'est révélé négatif, aucune infection n'étant ainsi constatée.

### **E. 4**

Par courrier du 5 mars 2009, Mme S\_\_\_\_\_ a reproché en substance à la doctoresse de lui avoir fait mal lors de l'examen du 8 janvier 2009. Elle était sous le choc, elle ressentait des désagréments et une gêne « à l'intérieur » comme si « quelque chose se déplaçait à l'intérieur ». Elle lui demandait de lui expliquer en détail les actes auxquels elle avait procédé lors du contrôle précité.

**E. 5**

La doctoresse lui a répondu par lettre du 16 mars 2009. L'examen pratiqué était un « frottis bactériologique des sécrétions vaginales ». Il était habituellement bien toléré et la sensation désagréable de frottement disparaissait immédiatement, voire quelques minutes après son exécution. La souffrance décrite par la patiente était tout à fait inhabituelle et elle se tenait dès lors à disposition pour discuter avec elle et envisager une prise en charge appropriée.

**E. 6**

Mme S\_\_\_\_\_ n'a pas donné suite à cette proposition de rendez-vous.

**E. 7**

Le 3 avril 2009 elle a adressé à la doctoresse une lettre manuscrite, aux phrases incomplètes, lui reprochant d'avoir effectué des examens qui avaient provoqué une infection.

**E. 8**

Dans une nouvelle lettre manuscrite du 17 juin 2009 la patiente a réitéré sa demande d'explications. Elle accusait la doctoresse de l'avoir « violée » en procédant à l'examen.

**E. 9**

Par courrier du 8 décembre 2009, la patiente a saisi la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission), d'une plainte dans laquelle elle faisait part de « l'immense désespoir » qu'elle vivait depuis le 6 janvier 2009, date à laquelle elle avait subi « des actes médicaux ». Elle « demandait l'aide » de la commission pour « faire reconnaître les souffrances qui lui avaient été infligées » et « pour espérer guérir et retrouver une vie normale ». Elle a joint notamment à cette lettre les deux courriers datés des 5 mars et 17 juin 2009, adressés à la Dresse E\_\_\_\_\_ lui reprochant en substance de lui avoir fait mal lors de la consultation du 8 janvier 2009.

**E. 10**

Suite à la décision du bureau de la commission (ci-après : le bureau) de ne pas entrer en matière sur cette plainte, la patiente a sollicité le réexamen de la décision par pli du 8 mars 2010. Elle a demandé l'ouverture d'une procédure administrative à l'encontre de la Dresse E\_\_\_\_\_ qui était à l'origine « des blessures et des conséquences désagréables des traitements subis ».

**E. 11**

Le 11 mars 2010, le bureau a décidé d'ouvrir une procédure administrative à l'encontre de la Dresse E\_\_\_\_\_ à laquelle il a transmis les courriers de Mme S\_\_\_\_\_, en l'invitant à se déterminer.

**E. 12**

La Dresse E\_\_\_\_\_ s'est déterminée par courrier du 19 avril 2010 sur les griefs formulés à son encontre, en se référant au dossier médical de cette dernière. Elle avait reçu la patiente en urgence le 8 janvier 2009. Selon l'anamnèse, cette dernière, qui n'avait pas eu d'enfant, ne s'était soumise jusqu'alors à aucun contrôle gynécologique. Le médecin avait noté que la veille, Mme S\_\_\_\_\_ s'était soumise à un examen d'urine aux HUG et que selon la patiente, le produit désinfectant utilisé pour la toilette intime l'avait brûlée. Mme S\_\_\_\_\_ l'avait assurée que ce produit désinfectant était tellement abrasif qu'il lui avait également brûlé la

main. Pour sa part, elle avait constaté une phlyctène sur la main de la patiente. D'après le dossier médical, la douleur vulvo-vaginale avait commencé vingt minutes après la désinfection associée à une sécheresse vaginale. La patiente avait alors appliqué de l'huile d'amande douce. Toujours selon ses notes, les cycles menstruels étaient réguliers. Les dernières règles étaient récentes et sans particularité. La patiente n'avait pas de rapports sexuels à ce moment-là et en avait généralement très peu. Elle avait eu deux épisodes de métrorragies deux mois auparavant, sans consultation gynécologique pour ce problème. La doctoresse avait alors demandé à la patiente de se déshabiller et de s'asseoir sur la chaise gynécologique. Elle avait pu constater que la vulve était « légèrement gonflée, sans lésion visible ». Elle n'avait pas pu effectuer un examen gynécologique complet parce que la patiente avait refusé de se soumettre à l'examen vaginal ainsi qu'à l'examen au spéculum et au toucher vaginal. Elle lui avait alors demandé l'autorisation d'effectuer un prélèvement vaginal afin d'exclure une cause infectieuse aux brûlures vulvo-vaginales. Elle lui avait montré l'écouvillon avec lequel elle allait procéder à l'examen. Il s'agissait d'un bâtonnet de quelques millimètres de large, dont l'extrémité ronde était recouverte d'ouate. La patiente ayant donné son accord, elle avait alors introduit l'écouvillon dans le vagin afin de prélever des sécrétions. Elle avait pu poser le diagnostic clinique de vulvite, d'origine allergique ou irritative. Sans diagnostic spécifique, et dans l'attente du résultat de la culture effectuée, elle n'avait pas proposé d'autre traitement que la poursuite de l'application d'huile d'amande douce déjà entreprise par la patiente. Elle lui avait proposé de consulter à nouveau si les symptômes ne disparaissaient pas. Le 2 février 2009, Mme S\_\_\_\_\_ s'était présentée à son cabinet à l'improviste afin de demander son dossier médical. Elle avait expliqué à son assistante qu'elle avait ressenti des brûlures vaginales et qu'elle était sûre « d'avoir un germe ». L'assistante lui avait alors donné une copie du résultat du frottis qui s'était révélé négatif. En date des 5 et 16 mars 2009, elles avaient eu un échange de correspondances déjà évoqué précédemment, au terme duquel la doctoresse avait proposé à la patiente de prendre rendez-vous. Aucune suite n'avait été donnée à cette proposition. Par la suite la patiente était revenue à l'improviste au cabinet, dans un état d'énervement important, interpellant à voix haute les assistantes médicales et elle-même en tenant des propos assez violents devant les autres patients du cabinet médical. Elle lui avait alors proposé de prendre un rendez-vous, mais l'état colérique de la patiente la rendait inaccessible à toute discussion. Elle l'avait reconduite à la porte du cabinet. Le 3 avril 2009, elle avait reçu un deuxième courrier de la part de Mme S\_\_\_\_\_, manuscrit, écrit à l'encre rouge sur une feuille de brouillon arrachée à un bloc notes. La patiente tenait des propos incohérents. Elle avait alors fait une tentative pour la contacter par téléphone afin de la rencontrer, s'interrogeant sur son état psychique et s'inquiétant de savoir si elle avait un médecin traitant. Elle lui avait laissé un message afin que la patiente prenne rendez-vous. Elle n'avait plus reçu aucune nouvelle de Mme S\_\_\_\_\_ jusqu'à la réception du courrier du 17 juin 2009, dans lequel la patiente l'accusait de l'avoir violée. Son assistante était parvenue à joindre Mme S\_\_\_\_\_ téléphoniquement le même jour mais cette dernière avait déclaré qu'elle ne voulait plus voir la doctoresse. Elle n'avait plus reçu de nouvelles de la patiente jusqu'à réception de la plainte le 17 mars 2010. Sur le fond, la doctoresse a indiqué que Mme S\_\_\_\_\_ lui avait expliqué la survenance des premières brûlures vulvaires suite à une « erreur » de l'infirmier des urgences des HUG. Comme elle ne pouvait elle-même exclure une erreur de pratique lors de la toilette effectuée aux HUG, même si cela lui paraissait peu probable, elle avait accepté de voir la patiente en urgence. L'attitude méfiante et paradoxale de cette dernière, le refus d'être examinée alors qu'elle avait sollicité elle-même deux consultations médicales en

urgence, lui avaient déjà paru inhabituel à ce moment-là. Elle avait donc pratiqué une consultation en urgence, mais en dehors de celle-ci elle aurait souhaité apporter un suivi régulier plus global à cette patiente, en particulier pour investiguer ce qui motivait la plainte, compte tenu notamment du fait que sur le plan gynécologique elle n'avait apparemment jamais eu de suivi. Dans sa pratique, elle décrivait à l'avance les actes médicaux qu'elle allait effectuer et ne les exécutait que si elle obtenait le consentement de la patiente. En l'espèce, Mme S\_\_\_\_\_ n'avait accepté ni l'examen du vagin au spéculum ni le toucher vaginal, raison pour laquelle elle ne les avait pas pratiqués. En revanche la patiente avait accepté le prélèvement bactériologique, ce qu'elle avait protocolé dans le dossier. Cet examen pouvait s'effectuer sans problème aussi bien chez des jeunes filles vierges que chez les enfants. Elle admettait que ce geste pouvait occasionner une sensation de pression, de démangeaison voire de brûlure, qui disparaissait en quelques minutes. La symptomatologie douloureuse décrite suite au prélèvement bactériologique avait été signalée un mois plus tard environ. Comme pour la première plainte liée à la toilette avec un prélèvement d'urine, la patiente avait mis cette douleur en relation avec un acte médical qui aurait été mal effectué. Pour la doctoresse, il y avait donc une certaine répétition dans le processus de plainte. Même si elle ne pouvait exclure une problématique somatique, vu qu'aucun examen physique n'avait pu être pratiqué complètement, toutes les manifestations décrites par la patiente pouvaient, à ses yeux, également cacher une potentielle souffrance psychique sous-jacente plus importante. Compte tenu du refus de prise en charge de la patiente, la doctoresse n'avait pas eu l'opportunité d'établir une relation thérapeutique susceptible d'aboutir à un suivi régulier, tant somatique que psychologique. Elle le regrettait car elle aurait aimé apporter à cette patiente un suivi régulier.

### **E. 13**

Mme S\_\_\_\_\_ s'est déterminée par courrier du 11 juin 2010. La Dresse Brawand Bron avait déjà procédé à un frottis avant de l'envoyer chez la Dresse E\_\_\_\_\_. Les urines prélevées le matin même à la clinique des Grangettes avaient disparu depuis lors. A deux reprises la Dresse E\_\_\_\_\_ avait introduit un bâtonnet humide et non sec d'une longueur « de 30 cm » dans le vagin et elle avait ressenti une forte brûlure lors de l'introduction du deuxième bâtonnet. La Dresse n'avait pas proposé de faire des prélèvements. Les germes ne s'étaient développés qu'après les frottis, « qui n'étaient pas des frottis proprement dits » ce qui expliquait les résultats négatifs. Les douleurs « intérieures » n'étaient apparues qu'après les examens. Elle n'avait pas souhaité reprendre contact avec ce médecin qui était à l'origine de ses douleurs, désirant seulement obtenir une explication. Elle était bien retournée au cabinet pour récupérer son dossier médical mais contestait avoir tenu des propos violents. Elle avait reçu un appel téléphonique de la Dresse E\_\_\_\_\_ mais le ton de cette dernière était « moqueur » et elle lui avait demandé de la laisser tranquille. Enfin, la patiente était sûre qu'elle devrait se faire opérer suite aux examens qu'elle avait subis et son état de santé actuel l'empêchait de travailler et de vivre correctement. En conséquence tout contact médical l'effrayait.

### **E. 14**

Le 21 juillet 2010, Mme S\_\_\_\_\_ s'est encore adressée personnellement à l'un des membres de la commission pour lui communiquer copie du courrier précité avec différentes annexes dont copie d'un rapport d'échographie endorectale du 11 octobre 2007. Il s'agissait là de la première consultation gynécologique de la patiente qui avait eu un seul rapport sexuel longtemps auparavant et pour laquelle l'introduction du spéculum de virgo était

douloureuse.

#### **E. 15**

Par décision du 24 août 2011, notifiée aux parties par pli du 1<sup>er</sup> septembre 2011, la commission a classé la plainte à l'encontre de la Dresse E\_\_\_\_\_. Cette dernière était parfaitement qualifiée et compétente pour pratiquer les examens auxquels elle avait procédé. Il résultait tant de la description détaillée effectuée par le médecin, claire et cohérente, que du dossier bien tenu que le frottis avait été réalisé de manière adéquate, après avoir obtenu le consentement de la patiente, ce que cette dernière ne contestait pas. Elle ne fournissait pas le moindre élément de preuve étayant ses dires concernant la taille de l'écouvillon et le développement de germes suite à l'examen pratiqué. S'il pouvait être exact que la patiente avait pu ressentir une douleur lors du frottis, la douleur qu'elle décrivait de longs mois après la consultation du 8 janvier 2009 était en revanche inexplicable.

#### **E. 16**

Par acte du 19 septembre 2011, Mme S\_\_\_\_\_ a interjeté recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) à l'encontre de la décision précitée, sans prendre des conclusions formelles. Le traitement qui lui avait été administré par la doctoresse avait eu des conséquences graves sur sa santé. Elle avait été abîmée tant physiquement que psychologiquement, ce qu'elle avait subi étant « pire qu'un viol ». Elle refusait donc que « l'affaire soit abandonnée sans suites ».

#### **E. 17**

La doctoresse a fait part de ses observations par pli du 28 novembre 2011. Elle s'est référée aux explications déjà fournies à la commission le 19 avril 2010. Elle a en revanche commenté les allégations contenues dans le courrier que la recourante avait adressé à la commission en date du 11 juin 2011. La Dresse Brawand Bron lui avait adressé la recourante en prenant contact avec elle par téléphone. Elle ne lui avait pas indiqué qu'elle avait déjà effectué un frottis, ce que la recourante ne lui avait pas précisé non plus. Elle-même n'avait effectué qu'un prélèvement, ce qui résultait du rapport du laboratoire. Tous les prélèvements étaient pratiqués avec un bâtonnet stérile, sec, de moins de 15 cm de long et de 3 mm d'épaisseur, fourni par le laboratoire. Elle avait bien averti la patiente des diverses étapes de l'examen gynécologique. Cette dernière avait refusé tous les examens proposés, à l'exception du frottis. Le prélèvement était négatif et si une infection s'était développée ultérieurement ce ne pouvait être en raison de ce dernier examen car le bâtonnet était emballé et manipulé de manière stérile. Inquiète de l'état psychique de la patiente suite à la réception d'une lettre manuscrite, comportant des phrases incomplètes, datée du 3 avril 2009, elle avait tenté de la contacter pour s'assurer qu'elle bénéficiait d'un suivi médical approprié. Elle n'avait pas eu de contact direct avec la patiente et lui avait laissé un message sur son répondeur, le « ton moqueur » ne faisant pas partie de sa pratique médicale. La recourante présentait un état de stress, il n'était toutefois pas vraisemblable que le frottis ait pu occasionner les troubles physiques relevés. La procédure de la patiente était l'expression d'autres souffrances qui auraient motivé une prise en charge appropriée. Personnellement elle avait offert un suivi à la patiente, qui l'avait refusé. Enfin, elle considérait la persistance de ces accusations sans fondement à son encontre comme choquante, portant atteinte à son honneur, voire diffamatoire.

#### **E. 18**

Dans sa détermination du 5 décembre 2011, la commission a repris en substance le raisonnement déjà développé dans la décision querellée, concluant au rejet du recours. Il y sera fait référence ci-après en tant que de besoin. Pour le surplus la recourante n'apportait aucun élément nouveau à l'appui de son recours. En particulier elle ne démontrait pas que son mal-être trouvait son origine dans le geste médical de la doctoresse, pratiqué selon les règles de l'art et avec son consentement.

#### **E. 19**

Le 6 décembre 2011, le juge délégué a imparti aux parties un délai au 23 décembre 2011 pour formuler toute requête complémentaire.

#### **E. 20**

Par courrier du 19 décembre 2011, la doctoresse a informé la chambre qu'elle ne formulait aucune requête supplémentaire.

#### **E. 21**

Dans une lettre du 22 décembre 2011, la recourante a fait état de plaintes concernant sa santé qu'elle imputait aux traitements que lui avaient prodigués les HUG ainsi qu'un certain nombre de médecins qui n'avaient pas fait l'objet de la décision querellée. Elle souhaitait être dédommée pour tous les problèmes et les souffrances qui lui avaient été infligés par les médecins.

#### **E. 22**

Le 23 décembre 2011, le juge délégué a informé les parties que la cause était gardée à juger.

#### **E. 23**

Entre le 9 janvier et le 9 mars 2012, la recourante a déposé au greffe de la chambre administrative un certain nombre d'écritures spontanées. Leur contenu sera reproduit ci-après dans la mesure utile. EN DROIT 1. Le recours du 19 septembre 2011 ne contient pas de conclusions expresses et sa motivation est certes sommaire. On peut toutefois en déduire que Mme S\_\_\_\_\_ conteste la décision de classement du 24 août 2011. Toutefois il est difficile de savoir si les griefs invoqués par la recourante relèvent de la violation de ses droits de patiente ou de celle des règles professionnelles. Or, la qualité de Mme S\_\_\_\_\_ pour recourir contre le classement de sa plainte à l'encontre de la Dre E\_\_\_\_\_ lui est reconnue par les art. 9 et 22 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) et par la jurisprudence ( ATA/402/2009 du 25 août 2009) dans la mesure où la patiente conteste les aspects de cette décision qui statuent sur la violation de ses droits de patiente. En revanche, le recours est irrecevable pour défaut de qualité pour agir si Mme S\_\_\_\_\_ conclut au prononcé d'une sanction disciplinaire à l'encontre de ce médecin en invoquant d'éventuelles violations aux règles professionnelles ( ATA/402/2009 ). Au vu de l'issue du litige, cette question souffre de demeurer indéterminée. 2. a. Les principaux droits du patient sont énumérés aux art. 42 et ss de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03). Ainsi, le patient a notamment droit aux soins (art. 42 LS), a le libre choix du professionnel de la santé (art. 43 LS) et a le droit d'être informé (art. 45 LS). b. Les droits et devoirs des professionnels de la santé font l'objet des art. 80 et ss LS. En vertu de l'art. 40 let. a de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 ( LPMéd - RS 811.11), auquel renvoie l'art. 80 LS, les personnes exerçant une profession médicale universitaire à titre indépendant doivent exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle et respecter les limites des

compétences qu'elles ont acquises dans le cadre de leur formation universitaire, de leur formation postgrade et de leur formation continue Selon l'art. 84 al. 2 LS, le professionnel de la santé doit s'abstenir de tout acte superflu ou inapproprié. Lorsqu'elle a saisi la commission par courrier du 8 décembre 2009, la recourante voulait que soit reconnue « la souffrance qui lui avait été infligée », elle a indiqué de surcroît dans une lettre du 11 juin 2010, qu'à aucun moment la doctoresse ne lui avait indiqué qu'elle allait effectuer des prélèvements. En l'occurrence, la commission a retenu que la recourante reprochait à la Dresse E\_\_\_\_\_ des gestes médicaux qu'elle avait jugés inappropriés et qui avaient entraîné des douleurs suite à la consultation du 8 janvier 2009. La commission a classé la procédure en constatant qu'il n'y avait pas eu de violation des règles professionnelles de la part de la Dresse E\_\_\_\_\_, qui avait réalisé de manière adéquate les actes médicaux auxquels elle avait procédé. 3. La recourante n'apporte aucun élément qui permette de s'écarter de l'appréciation de la commission. En effet la doctoresse a versé à la procédure un dossier médical complet et bien tenu qu'elle a illustré de façon circonstanciée à deux reprises. Les allégations confuses de la recourante ne permettent pas de mettre en doute les éléments de fait concrets et précis avancés par la doctoresse. En particulier, rien ne permet de retenir que la doctoresse n'ait pas expliqué à la recourante les actes auxquels elle allait procéder, preuve en est qu'elle n'a pas pu effectuer un examen complet de la patiente, cette dernière ayant refusé la plupart des gestes qu'elle lui a proposés. Aucun élément ne permet de mettre en doute que le frottis ait été réalisé conformément aux règles de l'art, au moyen d'un bâtonnet de quelques millimètres de large dont l'extrémité ronde est recouverte d'ouate, ainsi que l'a décrit la doctoresse. Or tant de l'avis de la doctoresse que des spécialistes qui composent la commission, un tel examen ne peut occasionner des douleurs de l'intensité exposée par la recourante, encore de longs mois après la consultation. De surcroît, le résultat des analyses a démontré qu'aucune infection n'avait été décelée chez la recourante et celle-ci ne fournit aucun élément permettant de retenir que des germes se seraient développés ultérieurement. Enfin, il convient de souligner que la doctoresse a tenté à plusieurs reprises de proposer un suivi à la recourante, ce que cette dernière a toujours refusé. Il ressort du dossier que la patiente vit personnellement de façon douloureuse tout acte médical d'ordre gynécologique mais que ceci n'est aucunement imputable, en l'espèce, aux gestes accomplis par la Dresse E\_\_\_\_\_. Partant, cette dernière n'a commis aucune violation de la LS ou de la LPMéd. 4. Le recours sera rejeté, en tant qu'il est recevable. 5. Un émolument de CHF 500.- sera mis à la charge de la recourante. Aucune indemnité de procédure ne sera allouée au médecin intimé, qui n'a pas eu recours aux services d'un avocat ni exposé avoir encouru des frais particuliers pour assurer sa défense (art. 87 LPA). \* \* \* \* \*

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