

GE_GERICHTE A/3552/2007 vom 18. Dezember 2007

GE Cour de justice, 2007-12-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3552_2007

FR: GE_GERICHTE A/3552/2007 du 18 décembre 2007

IT: GE_GERICHTE A/3552/2007 del 18 dicembre 2007

Regeste

; MÉDECIN ; PATIENT ; OPÉRATION PLASTIQUE ; MOYEN DE DROIT ; COMMISSION DE SURVEILLANCE ; DOMMAGES-INTÉRÊTS ; CLASSEMENT DE LA PROCÉDURE | Recours contre une décision de classement prise par la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients concernant une plainte à l'encontre d'un médecin suite à plusieurs opérations de chirurgie esthétique. La commission de surveillance n'a pas compétence pour modifier ou annuler les notes d'honoraires ou factures des praticiens et des institutions de santé, ni pour statuer sur les actions en responsabilité civile ou allouer des dommages-intérêts (art. 7 al. 2 LCSP). Aucune des informations fournies par la recourante ne permet de conclure à une violation des devoirs du médecin. La commission de surveillance n'était par conséquent pas compétente et a classé la plainte à juste titre. | LPA.60.letb ; LCSP.9 ; LCSP.1.al2 ; LCSP.1.al3 ; LCSP.7 ; LCSP.10 ; LCSP.14

Erwägungen

E. 1

Le 24 juillet 2007, Madame C_____ (ci-après: la patiente ou la recourante) a saisi la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après: la commission de surveillance) d'une plainte à l'encontre de la doctoresse L_____, médecin spécialiste FMH en chirurgie plastique et reconstructive. La patiente soulignait son insatisfaction suite à différentes opérations de chirurgie esthétique effectuées par la Dresse L_____. Elle souhaitait que cette dernière « prenne en charge tous les frais engendrés par une reprise totale auprès d'un vrai et bon spécialiste en chirurgie réparatrice et esthétique pour réparer et pour faire un travail positivement visible d'autre part ». Elle ajoutait par ailleurs qu'il suffirait à ce médecin de faire appel à son assurance responsabilité civile. Étaient joints à cette plainte notamment deux rapports opératoires, à savoir l'un datant du 22 novembre 2005 et l'autre des 3 et 17 octobre 2006 contresignés par le médecin en question.

E. 2

Par décision du 7 septembre 2007, la commission de surveillance a procédé à un classement immédiat de la plainte de la patiente selon l'article 10 alinéa 2 de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 (LCSP - K 3 03). Cette affaire mettait en lumière un litige d'ordre pécuniaire si bien que la commission de surveillance n'était pas compétente. En effet, d'après l'article

E. 7

alinéa 2 LCSP, celle-ci ne pouvait statuer sur des contestations financières. Aucun grief susceptible de constituer un agissement professionnel incorrect de la part du médecin n'avait été avancé par la plaignante, étant précisé que la commission de surveillance ne

pouvait pas procéder à des examens médicaux. La plaignante était toutefois libre de s'adresser à la commission de déontologie de l'Association des médecins du canton de Genève ou solliciter une expertise extrajudiciaire auprès du bureau de la FMH. 3. Par acte daté 18 septembre et mis à la poste le 19 septembre 2007, la patiente a interjeté recours auprès du Tribunal administratif. Elle conclut à l'annulation de la décision de la commission de surveillance du 7 septembre 2007. Sa lettre du 24 juillet 2007 ne visait pas à obtenir la réparation des dégâts causés par le médecin. Son souhait était qu'il ne fasse plus de mal à d'autres mais surtout qu'elle puisse obtenir réparation des souffrances morales et physiques qu'elle vivait par la faute d'interventions chirurgicales ratées, faites par un médecin incompetent. La décision de la commission de surveillance était par conséquent basée sur des estimations infondées, injustes et ne reposait sur aucune réelle investigation. 4. Dans sa réponse du 5 novembre 2007, la commission de surveillance a persisté intégralement dans les termes de la décision attaquée et conclut à sa confirmation ainsi qu'au rejet du recours. Il ressortait tant de la plainte de la recourante que de son acte de recours que c'était bien une action en dommages et intérêts que celle-ci souhaitait intenter contre son médecin. La commission de surveillance n'était ainsi pas compétente en la matière. Deux voies s'offraient à la recourante, à savoir une action judiciaire devant les tribunaux civils ou une tentative de conciliation auprès de la commission de déontologie de l'association des médecins du canton de Genève. Le fait que les résultats de la chirurgie esthétique entreprise par la recourante ne correspondaient pas à ses attentes n'avait pas pour conséquence qu'il y avait eu une faute médicale. Au contraire, aucun indice n'avait permis à la commission de surveillance de suspecter un agissement professionnel incorrect de la part du médecin. Celui-ci n'avait, vis-à-vis de ses patients, aucune obligation de résultat, a fortiori dans le domaine de la médecine esthétique où cette notion était essentiellement subjective. 5. Le 8 novembre 2007, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger. 6. Par pli daté du 14 novembre 2007 et reçu le 19 novembre 2007, la recourante a tenu à revenir sur les termes de la réponse de la commission de surveillance. Cette dernière avait persisté dans sa mauvaise foi quant à l'interprétation de son courrier du 24 juillet 2007. Elle n'avait pas tenu compte de son contenu global et avait déplacé le contexte du litige. Les voies de droit proposées par celle-ci étaient trop onéreuses et inefficaces. La description détaillée qu'elle avait fourni des actes pratiqués et de leurs conséquences auraient dû éveiller les soupçons de la commission de surveillance. Pourtant, celle-ci n'avait même pas souhaité voir les photos qu'elle tenait à sa disposition. EN DROIT 1. a. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable à cet égard (art. 56A de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05 ; art. 63 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10). b. Selon l'article 60 lettre b LPA, les parties à la procédure qui a abouti à la décision attaquée ont qualité pour recourir. Or, aux termes des articles 9, 20 alinéa 1^{er} et 22 alinéa 1^{er} LCSP, le patient qui saisit la commission de surveillance a la qualité de partie (arrêt du TF 2C_260/2007 du 26 novembre 2007) Il y a donc lieu d'entrer en matière sur le recours déposé par Mme C_____, celle-ci étant une patiente du médecin mis en cause et ayant déposé plainte contre celui-ci auprès de la commission de surveillance. 2. Aux termes de l'article 1^{er} alinéa 2 LCSP, la commission est chargée de veiller au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03) (let. a), à la protection des personnes atteintes de troubles psychiques et de déficience mentale, conformément à la LS et à la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance du 7 avril 2006 (LPL - K 1 24) (let. b) et dans tous les cas, elle veille au respect

des droits des patients (art. 1 al. 3). Ses compétences sont énumérées à l'article 7 alinéa 1 er LCSP qui prévoit notamment qu'elle instruit, en vue d'un préavis ou d'une décision, les cas de violation de la LS ou de la LPL concernant les professionnels de la santé et les institutions, ainsi que les cas de violation des droits des patients (let. a). La commission de surveillance n'a pas compétence pour modifier ou annuler les notes d'honoraires ou factures des praticiens et des institutions de santé. Elle n'est pas compétente pour statuer sur les actions en responsabilité civile ni pour allouer des dommages-intérêts (art. 7 al. 2 LCSP). 3. En l'espèce, la recourante, dans sa lettre du 24 juillet 2007 adressée à la commission de surveillance, a fait part de son souhait de voir son médecin prendre en charge tous les frais qu'engendrerait une reprise totale auprès d'un autre spécialiste. Une telle requête doit clairement être qualifiée de demande en dommages-intérêts, soit une prétention civile. De plus, aucune des indications fournies concernant les opérations qu'elle a subies ne permettent de suspecter une violation, par le médecin, des dispositions de la LS ou des droits des patients. La commission de surveillance n'était par conséquent pas compétente pour statuer sur la plainte de la recourante. 4. Conformément à l'article 10 de cette même loi, toute plainte est préalablement soumise au bureau (al. 1), lequel peut décider d'un classement immédiat, de l'envoi du dossier en médiation ou du renvoi de celui-ci pour instruction à une sous-commission ou à une délégation (al. 2). Le bureau peut classer, sans instruction préalable et par une décision sommairement motivée, les plaintes qui sont manifestement irrecevables ou mal fondées (art. 14 LCSP). 5. La commission de surveillance, n'étant pas compétente pour statuer sur la plainte de la recourante, a procédé à juste titre à son classement immédiat au motif que celle-ci était manifestement irrecevable. 6. Le recours doit être rejeté et la décision du 7 septembre 2007 confirmée. Un émolument de CHF 400.- sera mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 87 LPA). * * * * *

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