

GE_GERICHTE A/3752/2024 vom 19. August 2025

GE Cour de justice, 2025-08-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3752_2024

FR: GE_GERICHTE A/3752/2024 du 19 août 2025

IT: GE_GERICHTE A/3752/2024 del 19 agosto 2025

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 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

E. 2

Le recourant sollicite son audition afin de pouvoir s'expliquer de « vive voix sur la réalité du cas d'espèce, décrite par écrit à la commission et manifestement non entendue ». Il sollicite également la production du rapport d'évaluation de l'OMP en charge de cette situation afin de démontrer que les enfants étaient capables de discernement au moment des faits et qu'il avait réagi professionnellement en confiant le dossier à cet office.

E. 2.1

Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes et d'obtenir qu'il y soit donné suite (ATF 132 II 485 consid. 3.2 ; 127 I 54 consid. 2b). Ce droit ne s'étend qu'aux éléments pertinents pour l'issue du litige et n'empêche pas le juge de renoncer à l'administration de certaines preuves et de procéder à une appréciation anticipée de ces dernières, s'il acquiert la certitude que celles-ci ne l'amèneront pas à modifier son opinion ou si le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (ATF 138 III 374 consid. 4.3.2 ; 131 I 153 consid. 3). La procédure administrative est en principe écrite (art. 18 LPA) et le droit d'être entendu n'implique pas le droit à l'audition orale ni à celle de témoins (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1).

E. 2.2

En l'espèce, le recourant s'est vu offrir l'occasion d'exposer par écrit son argumentation et de faire valoir toute pièce utile à plusieurs reprises devant la commission puis la chambre de céans. Comme cela sera développé ci-après, toutes deux ont bien compris que le recourant considère que G _____ n'avait pas travaillé sur sa délégation pour le suivi des enfants C _____, D _____ ET E _____, de sorte que son audition orale n'apporterait rien de plus. Quant au dossier de l'OMP, qui concerne le suivi thérapeutique des enfants, il n'est d'aucune utilité pour juger des manquements professionnels reprochés au recourant. La chambre de céans considère que le dossier est complet et est en état d'être jugé sans qu'il soit nécessaire de procéder aux actes d'instruction sollicités par le recourant.

E. 3

Le litige porte sur la conformité au droit de la décision par laquelle la commission a infligé au recourant une amende de CHF 5'000.-.

E. 3.1

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

E. 3.2

Toute personne qui n'est pas privée de la faculté d'agir raisonnablement en raison de son jeune âge, de déficience mentale, de troubles psychiques, d'ivresse ou d'autres causes semblables est capable de discernement (art. 16 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 - CC - RS 210). La capacité de discernement est relative : elle ne doit pas être appréciée dans l'abstrait, mais concrètement, par rapport à un acte déterminé, en fonction de sa nature et de son importance, les facultés requises devant exister au moment de l'acte. Le CC ne fixe pas un âge déterminé à partir duquel un mineur est censé être raisonnable. Il faut apprécier dans chaque cas si l'enfant avait un âge suffisant pour que l'on puisse admettre que sa faculté d'agir raisonnablement n'était pas altérée par rapport à l'acte considéré (ATF 134 II 235 consid. 4.3.2 et les références citées). La capacité de discernement doit en principe être présumée, sur la base de l'expérience générale de la vie (ATF 124 III 5 consid. 1b). Toutefois, plus un mineur est jeune et plus la présomption s'affaiblit en fait, jusqu'à disparaître (ATF 90 II 9 consid. 3). On peut présumer qu'un petit enfant n'a pas la capacité de discernement nécessaire pour choisir un traitement médical, alors que la capacité de discernement pourra être présumée pour un jeune proche de l'âge adulte. Dans la tranche d'âge intermédiaire, l'expérience générale de la vie ne permet cependant pas d'admettre cette présomption, car la capacité de discernement de l'enfant dépend de son degré de développement. Il appartient alors à celui qui entend se prévaloir de la capacité ou de l'incapacité de discernement de la prouver, conformément à l'art. 8 CC (ATF 134 II 235 consid. 4.3.3 et les références citées). La faculté de consentir à un traitement médical fait partie des droits strictement personnels, de sorte qu'un patient mineur peut consentir seul à un traitement médical qui lui est proposé lorsqu'il est capable de discernement (ATF 114 Ia 350 consid. 7a).

E. 3.3

Les père et mère sont, dans les limites de leur autorité parentale, les représentants légaux de leurs enfants à l'égard des tiers (art. 304 al. 1 CC). Lorsque les père et mère sont tous deux détenteurs de l'autorité parentale, les tiers de bonne foi peuvent présumer que chaque parent agit avec le consentement de l'autre (art. 304 al. 2 CC). En cas de mésentente patente entre les parents, par exemple lorsqu'ils sont en procédure de divorce, la présomption de l'art. 304 al. 2 CC ne s'applique pas et le médecin est tenu de recueillir le consentement éclairé des deux parents de l'enfant incapable de discernement (Philippe DUCOR, Le médecin, l'enfant et ses parents, in La Lettre de l'AMG 2015, vol. janvier-février, n° 1 p. 7).

E. 3.4

Le 1^{er} septembre 2007 est entrée en vigueur la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMéd - RS 811.11). Certains des articles de cette loi ont fait l'objet d'une modification entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2018, le 1^{er} février 2020, ainsi que le 1^{er} janvier 2022. 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.

E. 3.5

La LPMéd, dans le but de promouvoir la santé publique, encourage notamment la qualité de l'exercice des professions dans les domaines de la médecine humaine (art. 1 al. 1 LPMéd). Elle établit les règles régissant l'exercice des professions médicales universitaires sous propre responsabilité professionnelle (al. 3 let. e), à l'instar des médecins (art. 2 al. 1 let. a LPMed).

E. 3.6

Lorsqu'un médecin agit comme indépendant et que son activité répond à la notion qui en est donnée à l'art. 1 al. 3 let. e LPMéd, la loi sur les professions médicales lui est applicable et, au regard de la primauté du droit fédéral, il ne peut être soumis qu'aux mesures disciplinaires prévues par cette loi, à l'exclusion d'éventuelles sanctions prévues par le droit cantonal (ATF 143 I 352 consid. 3.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_747/2022 du 14 février 2023 consid. 6.2). Les devoirs ou obligations professionnels 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/1317/2024 du 12 novembre 2024 consid. 2.3.3 et les références citées ; ATA/987/2022 du 4 octobre 2022 consid. 5b). L'art. 40 LPMéd prévoit que les personnes exerçant une profession médicale universitaire à titre d'activité économique privée sous leur propre responsabilité professionnelle doivent notamment observer les devoirs professionnels suivants : 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 (let. a) ; garantir les droits du patient (let. c) ; observer le secret professionnel conformément aux dispositions applicables (let. f). L'art. 40 let. a LPMéd constitue une clause générale (FF 2005 p. 211).

E. 3.7

Au niveau cantonal, les devoirs professionnels prévus à l'art. 40 LPMéd s'appliquent à tous les professionnels de la santé – parmi lesquels les médecins –, sauf disposition contraire de la LS (art. 71 et 77 LS ; art. 1 let. a du règlement sur les professions de la santé du 22 août 2006 - RPS - K 3 02.01). Le patient a le droit d'être informé de manière claire et appropriée sur les traitements et interventions possibles, leurs bienfaits et leurs risques éventuels (art. 45 al. 1 let. b LS).

E. 3.8

Au titre des mesures disciplinaires, l'art. 43 al. 1 LPMéd dispose qu'en cas de violation des devoirs professionnels, des dispositions de la loi ou de ses dispositions d'exécution, l'autorité de surveillance peut prononcer un avertissement (let. a) ; un blâme (let. b) ; une amende de CHF 20'000.- au plus (let. c) ; une interdiction de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle pendant six ans au plus (interdiction temporaire ; let. d) ; une

interdiction définitive de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle pour tout ou partie du champ d'activité (let. e).

E. 3.9

Jusqu'au 1^{er} juillet 2022, soit durant la période de la prise en charge litigieuse des enfants (qui a eu lieu entre décembre 2018 et juin 2019), la psychothérapie pouvait se pratiquer de manière déléguée à un psychothérapeute non médecin (<https://www.bag.admin.ch/fr/nouvelle-reglementation-de-la-psychotherapie-pratiquée-par-des-psychologues-a-partir-du-1er-juillet-2022>). Dans un arrêt 9C_570/2015 du 6 juin 2016, reprenant sa jurisprudence, le Tribunal fédéral a rappelé qu'une psychothérapie déléguée n'était susceptible d'être prise en charge par l'assurance obligatoire des soins que si l'exécution du traitement psychothérapeutique avait lieu dans le cabinet du médecin et sous la surveillance et la responsabilité de celui-ci. Le médecin devait exécuter personnellement tous les actes strictement médicaux nécessités par la psychothérapie, soit en particulier le diagnostic, le choix et les modifications de la thérapie proprement dite ou la prescription de médicaments. Le médecin ne pouvait donc déléguer au thérapeute que l'exécution du traitement psychologique qu'il avait lui-même déterminé. Le thérapeute devait travailler sous la direction et la responsabilité du médecin, qui devait l'instruire et le surveiller correctement. Tout au long de la thérapie, le médecin devait conserver un contact personnel suffisamment intense avec le patient et pouvoir, si nécessaire, intervenir immédiatement ou revenir sur les mesures ordonnées (consid. 7.1). La Fédération suisse des médecins psychiatres-psychothérapeutes (ci-après : FMPP) a émis des recommandations en janvier 2016 sur l'implication du médecin-délégant. Les conditions légales et recommandations qui nous occupent dans le présent cas sont les suivantes : - le médecin-délégant est responsable du traitement ; - il doit remplir personnellement les fonctions médicales proprement dites, à savoir poser le diagnostic, définir et adapter le traitement, et prescrire la médication ; - le médecin doit rencontrer le patient au moins une fois au cours du traitement, généralement au début de celui-ci ; - le médecin doit régler par écrit les modalités de la délégation dans le contrat de travail qui le lie au psychothérapeute-délégué, qui doit notamment définir : le rythme et les modalités habituelles du contrôle ; le lieu du traitement, qui doit être impérativement celui du cabinet du médecin-délégant ; la délégation doit être adaptée et définie de cas en cas pour chaque patient ; - le médecin doit envoyer les factures sur son papier à en-tête en appliquant le tarif applicable.

E. 3.10

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). La responsabilité disciplinaire est une responsabilité fondée sur la faute (ATF 148 I 1 consid. 12.2 et l'arrêt cité). Cette faute peut être commise sans intention, par négligence, par inconscience et donc également par simple méconnaissance d'une règle. S'agissant de son intensité minimale, la jurisprudence énonce de manière constante que

seuls des manquements significatifs aux devoirs de la profession justifient la mise en œuvre du droit disciplinaire (ATF 144 II 473 consid. 4.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 2C_832/2017 du 17 septembre 2018 consid. 2.2 ; 2C_280/2017 du 4 décembre 2017 consid. 4.1.1). Cette règle ne saurait toutefois être comprise en ce sens que l'acte concerné doit revêtir une gravité qualifiée pour relever du droit disciplinaire. Certes, la mise en œuvre de ce droit ne saurait se justifier pour des manquements très légers et non réitérés aux obligations professionnelles. Cependant, le fait que la grille des sanctions possibles débute par un simple avertissement autorise déjà l'autorité de surveillance à y recourir pour des manquements de moindre importance, puisqu'il s'agit de rendre le professionnel attentif aux conséquences potentielles d'un comportement. Le droit disciplinaire vise ainsi à éviter la réalisation future de tels actes, avec les conséquences que ceux-ci peuvent entraîner (ATF 148 I 1 consid. 12.2).

E. 3.11

Le principe de la proportionnalité, garanti par l'art. 5 al. 2 Cst., se compose des règles d'aptitude, qui exige que le moyen choisi soit propre à atteindre le but fixé, de nécessité, qui impose qu'entre plusieurs moyens adaptés, l'on choisisse celui qui porte l'atteinte la moins grave aux intérêts privés, et de proportionnalité au sens étroit, qui met en balance les effets de la mesure choisie sur la situation de l'administré et le résultat escompté du point de vue de l'intérêt public (ATF 125 I 474 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 1P. 269/2001 du 7 juin 2001 consid. 2c ; ATA/1317/2024 précité consid. 2.4.4). 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 précité consid. 6.2.2 et les références citées).

E. 3.12

À l'instar de ce qui prévaut dans la LPMéd, les autorités compétentes disposent d'un large pouvoir d'appréciation dans la fixation d'une sanction disciplinaire prévue par 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_539/2020 du 28 décembre 2020 consid. 5.1 ; ATA/1317/2024 précité consid. 2.4.5). Compte tenu du fait que la commission de surveillance est composée de spécialistes, mieux à même d'apprécier les questions d'ordre technique, la chambre de céans s'impose une certaine retenue (ATA/1317/2024 précité consid. 2.4.6 ; ATA/8/2018 du 9 janvier 2018 consid. 4c ; ATA/238/2017 du 28 février 2017).

E. 3.13

Saisie du cas où un médecin psychiatre avait remis un certificat médical à la mère d'un enfant avec l'intitulé « à qui de droit », la chambre de céans a considéré que le médecin, qui ne pouvait de bonne foi retenir que la demande de la mère emportait consentement du père, également détenteur de l'autorité parentale conjointe, à l'établissement d'un certificat destiné à être produit dans un litige opposant les deux parents, avait violé son secret professionnel. Il était très douteux que l'enfant – alors âgé de presque 10 ans – avait été

capable de discernement pour délier son médecin du secret professionnel mais même à l'admettre, un éventuel consentement portait sur une simple demande d'audition, et non sur une dénonciation pour maltraitance psychologique. Le médecin n'avait eu que peu de contacts avec le père. Il avait violé son devoir de diligence due à l'enfant et à ses parents, détenteurs de l'autorité parentale, en procédant au signalement (ATA/839/2018 du 21 août 2018 consid. 9 à 12). Dans un arrêt plus récent, où il était reproché à un médecin psychiatre d'avoir poursuivi le suivi thérapeutique des enfants après que leur père s'y fut opposé, la chambre de céans a jugé que les enfants, âgés de 10 et 12 ans, ne disposaient pas de la capacité de discernement. Elle a également confirmé le reproche d'avoir établi un certificat médical sans avoir été préalablement délié du secret médical par les deux parents, et d'avoir ainsi violé son secret professionnel. Enfin, il lui était reproché une tenue incorrecte du dossier médical, lequel ne comportait aucune analyse médicale de la situation ni aucune documentation de celle-ci (ATA/1317/2024 précité consid. 3).

E. 4

En l'espèce, la commission a retenu deux griefs à l'encontre du recourant.

E. 4.1

Elle lui reproche d'avoir violé son devoir de diligence en sa qualité de psychiatre délégué. Il avait laissé G_____ exercer de manière indépendante dans la prise en charge des enfants C_____, D_____ ET E_____ alors qu'il n'était pas autorisé à le faire et qu'il était de sa responsabilité de s'occuper de sa supervision. Le recourant conteste que G_____ aurait agi sur sa délégation. Il ne saurait être suivi. À l'instar de l'autorité intimée, il convient de constater que G_____ était, selon arrêté du 11 avril 2016, autorisé à exercer la profession de psychologue à titre dépendant, de sorte qu'il ne pouvait travailler à l'époque des faits que sur délégation d'un psychiatre. Or il travaillait dans le même cabinet que le recourant et les factures pour les consultations des enfants C_____, D_____ ET E_____ avaient été émises au nom de A_____. Ce dernier ne conteste par ailleurs pas être intervenu au moment critique où l'un des enfants présentait un risque suicidaire en prenant la décision de remettre le cas en mains de l'OMP et d'assister à un « réseau » en présence de toute la famille et du psychologue. Le recourant ne conteste pas non plus les indications de la commission selon lesquelles en cas de psychothérapie déléguée par un psychiatre, la bonne pratique recommandait d'avoir vu, au moins une fois, le patient en consultation pour définir le besoin de psychothérapie, et, ainsi, poser l'indication à celle-ci et la déléguer. Cela ressort d'ailleurs expressément des recommandations de la FMPP de janvier 2016 citées ci-dessus. Le recourant a reconnu également que les psychologues menaient eux-mêmes les thérapies, tout en pouvant bénéficier de la supervision d'un autre psychothérapeute, et qu'il avait facturé les traitements en cause à l'assurance obligatoire des soins. Il objecte toutefois qu'il s'agit d'une recommandation et non d'une « obligation ». Il n'en demeure pas moins qu'il s'agit de règles de l'art que les professionnels de la santé doivent respecter au risque de violer leur devoir de diligence et de ne pouvoir facturer leurs prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Son argumentation selon laquelle G_____ avait mené seul ses consultations, sans nécessiter de supervision, compte tenu de ses « grandes aptitudes professionnelles », ne lui est d'aucun secours. De même, il reconnaît que le psychiatre devait au moins une fois voir le patient dont il assurait le suivi et que s'il ne s'était pas agi d'une simple intervention d'urgence, il aurait peut-être fixé une consultation avec le patient au moins une fois. Or contrairement à ce qu'il soutient, la prise en charge par G_____ des enfants C_____, D_____ ET E_____ n'a clairement pas consisté en une

seule intervention d'urgence, puisqu'à l'examen des factures produites, on constate qu'il a eu plusieurs consultations avec les enfants, et ce durant plusieurs mois. Selon les recommandations susvisées, le recourant a violé son obligation de rencontrer les enfants au moins une fois au cours du traitement, généralement au début de celui-ci, et de n'avoir pas eu un contact personnel suffisamment intense avec eux. Il convient donc de retenir que le recourant n'a pas instruit et surveillé correctement G_____ dans le cadre de la psychothérapie déléguée que ce dernier avait menée seul auprès des enfants C_____, D_____ ET E_____. Le grief sera écarté.

E. 4.2

La commission reproche également au recourant de ne pas avoir informé les parents B_____ et F_____ des conditions de prise en charge de leurs enfants, compte tenu du contexte familial conflictuel. Le consentement de B_____ au suivi thérapeutique délégué de ses enfants n'avait pas été recueilli valablement et A_____ avait dès lors violé son devoir d'information à cet égard. Le recourant objecte que les enfants avaient la capacité de discernement. Or il ne peut être suivi sur ce point. La commission a relevé à juste titre que les enfants lui avaient été amenés par leur mère dans un contexte familial hautement conflictuel, de sorte qu'il aurait dû faire preuve d'une grande prudence compte tenu de l'âge des enfants et ne pouvait partir du principe que ceux-ci étaient capables de discernement quant au choix du thérapeute. Les enfants étant âgés de respectivement 8, 10 et 12 ans au moment de leur prise en charge thérapeutique, c'est à tort qu'il estime que l'on pouvait présumer de leur capacité de discernement pour décider de suivre une thérapie et de choisir leur thérapeute. Il revenait ainsi aux professionnels de la santé mis en cause, dont A_____, d'obtenir le consentement des deux parents. Or, il ressort clairement de l'instruction du dossier que le recourant a manqué de transparence envers B_____ sur les conditions du suivi thérapeutique de ses enfants, et qu'un véritable échange entre eux n'a eu lieu que lors de la consultation du 6 mars 2019, durant laquelle elle a mis fin au suivi thérapeutique. C'est ainsi de manière contraire à la réalité qu'il a indiqué dans ses écritures à la commission qu'il avait toujours travaillé en toute transparence avec les deux parents. Ceci est d'autant plus vrai qu'F_____ a été suivi par A_____ entre les 29 novembre 2018 et 27 juin 2019, soit une période qui s'est chevauchée avec celle où les enfants C_____, D_____ ET E_____ ont été suivis par G_____. Ceci est encore confirmé par ses explications selon lesquelles il avait établi la facturation à son nom conformément au souhait du père et qu'il était autorisé à lui demander directement les informations ayant trait au suivi pédopsychiatrique de ses enfants. Les manquements reprochés dans la décision querellée étant fondés, le prononcé d'une mesure disciplinaire est justifié dans son principe.

E. 5

Le recourant conteste le montant de l'amende. La décision querellée relève à cet égard que les erreurs commises par le recourant dans le cadre de la psychothérapie déléguée sont graves, ce d'autant plus que celle-ci était intervenue dans un contexte familial particulièrement tendu. L'autorité intimée a prononcé une amende après avoir retenu deux violations des devoirs professionnels du recourant dans le cadre de la prise en charge des enfants C_____, D_____ ET E_____, à savoir de n'avoir pas tenu de dossier médical et de n'avoir pas recueilli valablement le consentement de leur mère sur les conditions de leur prise en charge. Il s'agit de violations d'autant plus graves en raison du contexte familial particulièrement tendu. Cette appréciation ne prête pas le flanc à la critique. En effet, les fautes commises doivent être qualifiées de graves, compte tenu également du fait que

A_____ était simultanément le psychiatre des enfants C_____, D_____ ET E_____. B_____ avait pourtant à cet égard expressément fait part à G_____ de la plainte pénale déposée à l'encontre d'F_____. L'autorité intimée n'a ainsi pas abusé de son pouvoir d'appréciation en infligeant une amende de CHF 5'000.-. Il s'agit d'une sanction apte à sauvegarder l'intérêt des patients et à faire prendre conscience au recourant de la gravité de ses manquements et à adapter son comportement à ce qui est attendu de lui, étant encore relevé que le montant de l'amende se situe au bas de la fourchette. Le fait qu'il n'y aurait en l'espèce pas eu de conséquence dommageable en raison des manquements reprochés, comme le fait valoir le recourant, toutefois sans le démontrer, serait pour le surplus sans incidence sur le caractère proportionné de la sanction. Entièrement mal fondé, le recours sera rejeté.

E. 6

Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 1'000.- sera mis à la charge du recourant (art. 87 al. 1 LPA), qui ne peut se voir allouer une indemnité de procédure (art. 87 al. 2 LPA). La chambre de céans laisse le soin à l'autorité intimée de transmettre le présent arrêt à B_____ ou à F_____ en leur qualité de représentants légaux des patients du recourant, si elle l'estime nécessaire. * * * * *

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