GE_GERICHTE A/3856/2022 vom 18. Juli 2023

GE Cour de justice, 2023-07-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3856_2022

FR: GE_GERICHTE A/3856/2022 du 18 juillet 2023

IT: GE_GERICHTE A/3856/2022 del 18 luglio 2023

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).![endif]>![if>

E. 2

Le recourant se plaint de la violation par l'intimé de son devoir de l'informer de manière compréhensible et de recueillir son consentement éclairé, prévu aux art. 45 et 46 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03), faute de lui avoir indiqué qu'il ne possédait pas de titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.![endif]>![if> Il ne critique plus les certificats médicaux ni les circonstances dans lesquelles ceux-ci ont été établis, pas plus que l'appréciation de son statut médical. Le grief relatif au devoir d'information et au consentement éclairé est nouveau, en ce qu'il n'a pas été soulevé comme tel devant la commission. Il est toutefois lié à la question du titre de spécialiste, que le recourant reproche à la commission de ne pas avoir traitée, si bien que la question de la recevabilité du recours pourra demeurer indécise, celui-ci devant en toute hypothèse être rejeté ainsi qu'il sera vu.

E. 2.1

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.![endif]>![if> Dans une jurisprudence récente, le Tribunal fédéral a retenu que les droits et devoirs d'une personne exerçant une profession médicale, en tant qu'indépendant, soit sous sa propre responsabilité, sont régis par la LPMéd, conformément à l'art. 1 al. 3 let. e LPMéd, ce qui exclut l'application de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_759/2022 du 13 décembre 2022 consid. 3 ; ATF 148 I 1 consid. 5 ; Yves DONZALLAZ, op.cit., 2021, n° 4'957).

E. 2.2

La LPMéd, dans le but de promouvoir la santé publique, encourage la qualité de la formation universitaire, de la formation postgrade, de la formation continue et de l'exercice des professions dans les domaines de la médecine humaine, de la médecine dentaire, de la chiropratique, de la pharmacie et de la médecine vétérinaire (art. 1 al. 1). Dans ce but, elle établit notamment les règles régissant l'exercice des professions médicales universitaires sous propre responsabilité professionnelle (art. 1 al. 3 let. e).![endif]>![if> Selon l'art. 40

LPMéd, les personnes exerçant une profession médicale universitaire sous leur propre responsabilité professionnelle doivent notamment 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). Il s'agit d'une clause générale (FF 2005 p. 211). Elles doivent également : (b) approfondir, développer et améliorer, à des fins d'assurance qualité, leurs connaissances, aptitudes et capacités professionnelles par une formation continue ; (c) garantir les droits du patient ; (d) s'abstenir de toute publicité qui n'est pas objective et qui ne répond pas à l'intérêt général ; cette publicité ne doit en outre ni induire en erreur ni importuner. 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/1084/2022 du 1 er novembre 2022 consid. 5c ; ATA/941/2021 du 14 septembre 2021 consid. 7d et les références citées).

E. 2.3

La LPMéd fixe par ailleurs les conditions d'obtention des diplômes fédéraux et des titres postgrades fédéraux pour les professions médicales universitaires (art. 1 al. 3 let. b). Elle confie au Conseil fédéral la tâche de déterminer les titres postgrades fédéraux qui sont délivrés dans les professions médicales universitaires dont l'exercice sous propre responsabilité professionnelle est soumis dans la présente loi à l'exigence d'une formation postgrade (art. 5 al. 2).![endif]>![if> L'art. 58 LPMéd punit d'une amende toute personne (a) qui prétend être titulaire d'un diplôme ou d'un titre postgrade régi par la présente loi alors qu'elle ne l'a pas obtenu régulièrement ; (b) qui utilise une dénomination faisant croire à tort qu'elle a terminé une formation universitaire ou une formation postgrade régie par la loi. L'ordonnance fédérale du 27 juin 2007 concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires (ordonnance sur les professions médicales, OPMéd – RS 811.112.0) établit la liste des titres postgrades fédéraux (art. 2) et règle la dénomination professionnelle (art. 12). Les diplômes fédéraux sont utilisés dans leur énoncé officiel comme dénomination de la profession de médecin – notamment. Les diplômes étrangers reconnus sont, quant à eux, désignés selon la description contenue dans la directive 2005/36/CE. Ils peuvent également être utilisés dans l'énoncé et la langue nationale du pays qui les a délivrés, avec la mention du pays de provenance (art. 12 al. 1).

E. 2.4

Selon les recommandations de la FMH et de l'ISFM de 2015, accessibles en ligne à l'adresse https://www.siwf.ch/files/pdf17/Titelausschreibung_Informations schrift_November_2015_F.pdf, la mention « spécialiste » précède la ou les spécialités attestées par un diplôme, suivies le cas échéant du pays de délivrance, sauf pour les médecins praticiens, qui indiquent « médecin praticien ». Même la simple utilisation d'une dénomination faisant croire à tort que la personne a obtenu un titre de formation postgraduée fédéral ou formellement reconnu est punie d'une amende.![endif]>![if>

E. 2.5

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. 71 et 78 LS).![endif]>![if> Une refonte 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 du 14 septembre 2021 consid.7c). Les principaux droits du patient sont énumérés aux art. 42 ss LS. Il s’agit notamment du droit aux soins (art. 42 LS), du droit d’être informé (art. 45 LS) et du choix libre et éclairé (art. 46 LS). Selon la jurisprudence de la chambre de céans, le droit de se faire soigner conformément aux règles de l’art médical constitue un droit du patient. L’allégation d’une violation des règles de l’art équivaut à celle de la violation des droits du patient (ATA/355/2021 du 23 mars 2021 consid. 5b). Les droits du patient sont en outre garantis par l’art. 40 LPMéd, qui consacre de manière uniforme et exhaustive les devoirs professionnels des personnes exerçant une profession médicale universitaire à titre indépendant (ATA/752/2022 du 26 juillet 2022 consid. 3g et l'arrêt cité). Le patient a le droit d’être informé de manière claire et appropriée notamment sur les traitements et interventions possibles, leurs bienfaits et leurs risques éventuels (art. 45 al. 1 let. b LS). Dans les limites de ses compétences, tout professionnel de la santé s’assure que le patient qui s’adresse à lui a reçu les informations nécessaires afin de décider en toute connaissance de cause (art. 45 al. 4 LS), aucun soin ne pouvant être fourni sans le consentement libre et éclairé du patient capable de discernement (art. 46 al. 1 LS). Le devoir d’information conditionne l’exercice par le patient de son droit à l’autodétermination en matière médicale rattaché à la liberté personnelle garantie par l’art. 10 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) notamment. Il permet au patient de donner, en connaissance de cause, son accord à une atteinte à son intégrité corporelle. Corrélativement, le respect du devoir d’information permet au médecin de justifier cette atteinte au droit absolu du patient en invoquant le consentement éclairé de ce dernier (art. 46 LS ; ATF 133 III 121 consid. 4.1.1). Le non-respect de ce droit, même dans l’intérêt thérapeutique du patient, constitue une grave atteinte à la liberté personnelle (arrêt du Tribunal fédéral 2C_451/2020 du 9 juin 2021 consid. 6.2.3 et les références citées). Le médecin doit donner au patient, en termes clairs, intelligibles et aussi complets que possible, une information sur le diagnostic, la thérapie, le pronostic, les alternatives au traitement proposé, les risques de l’opération, les chances de guérison, éventuellement sur l’évolution spontanée de la maladie et les questions financières, notamment relatives à l’assurance (ATF 133 III 121 consid. 4.1.2). La qualité de l’information doit être adaptée aux atteintes non voulues que l’acte médical peut engendrer et doit en particulier porter sur les risques. Ainsi, la nature et la gravité de ceux reconnus par la science médicale doivent être révélées aux patients, à l’exception des risques atypiques et inhabituels ainsi que ceux inhérents à toute intervention médicale (ATA/1084/2022 du 1 er novembre 2022 consid. 6b ; ATA/916/2018 du 11 septembre 2018 consid. 4d et les références citées). L’information n’est pas soumise à une forme particulière. Selon l’art. 45 al. 2 LS, le patient peut demander au médecin privé un résumé de ces informations. En cas de litige, c’est au médecin qu’il appartient d’établir qu’il a suffisamment renseigné le patient et obtenu le consentement préalable de ce dernier (ATF 133 III consid. 1.4.2 et la jurisprudence citée in SJ 2012 I 276 ; ATA/473/2018 du 15 mai 2018 consid. 6c et les références mentionnées).

E. 2.6

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 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).![endif]>![if> La commission instruit en vue d’un préavis ou d’une décision les cas de violation des dispositions de la LS, concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients (art. 7 al. 1 let. a LComPS). Compte tenu du fait que la commission 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 du 14 septembre 2021 consid. 13 et les références citées). Le devoir d’information ne s’étend pas au curriculum vitae.

E. 2.7

En l’espèce, l’intimé a affirmé ne jamais s’être prévalu d’un titre qu’il ne possédait pas. Il ne ressort pas du dossier, et le recourant ne le soutient pas, qu’il aurait utilisé, au pied de son immeuble, sur la porte de son cabinet, dans son papier à en-tête, dans des ordonnances, des factures ou des cartes de visite ou de rendez-vous la mention « spécialiste » ou encore « spécialiste FMH » ou « FMH ».![endif]>![if> Les annuaires téléphoniques produits par le recourant, pour peu qu’ils soient de son fait et que leur libellé puisse lui être imputé, ne mentionnent pas non plus « spécialiste » ou « FMH ». La mention, sur les factures destinées à l’assurance, de prestations « par le spécialiste en psychiatrie » appartient au glossaire et au libellé standardisé des prestations du catalogue TARMED (accessible en ligne à l’adresse https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Aerztliche-Leistungen-in-der-Krankenversicherung/Tarisystem-Tarmed.html) et désigne la prestation dont l’intimé et ses patients peuvent prétendre la prise en charge en vertu des droits acquis avec l’écoulement du temps et compte tenu de sa pratique. Cette mention ne saurait être imputée à ce dernier comme l’affirmation fallacieuse qu’il détiendrait un titre. La mention « psychiatrie & psychothérapie » figurant sur le papier à en-tête de l’intimé durant les années 2012 à 2014 ne constitue pas la revendication explicite d’un titre, faute d’être précédée de la précision « spécialiste en ». La chambre de céans considère qu’elle ne revêt pas non plus de caractère trompeur quant à la possession d’un titre, compte tenu de toutes les circonstances d’espèce, et notamment de l’absence totale de mention ou de revendication « spécialiste » dans la documentation écrite produite par le médecin à l’endroit de ses patients. Le recourant ne rend ainsi pas vraisemblable que celui-ci se serait présenté à lui en tant que spécialiste en psychiatrie. Le recourant se plaint encore d’une violation de son droit d’être informé et de pouvoir donner un consentement éclairé. Il ne serait pas devenu le patient de l’intimé s’il avait su qu’il ne possédait pas de spécialisation, dès lors que ses compétences professionnelles ne lui permettaient pas de traiter un patient souffrant d’affections psychiques graves. L’intimé a exposé travailler comme médecin dans le domaine de la psychiatrie et la psychothérapie depuis plus de 45 ans et s’être vu reconnaître, au titre des droits acquis, le remboursement de prestations médicales en psychiatrie et en psychothérapie par les assureurs maladie. Appelée en cause, la médecin cantonale a confirmé que le praticien était au bénéfice de droits acquis s’agissant de sa pratique. Celui-ci devait avoir accompli les formalités pour le remboursement de soins en psychiatrie et psychothérapie. Le recourant ne prétend pas que les prestations qu’il a reçues de l’intimé

sur une longue période ne lui auraient pas été remboursées. Le recourant ne se plaint pas de la qualité des soins reçus durant la relation thérapeutique, mais se limite à mettre en cause la qualification professionnelle de l'intimé. La commission a indiqué que le devoir d'information concernait les éléments directement en lien avec les soins et n'incluait manifestement pas l'information sur le parcours académique et professionnel du médecin. La médecin cantonale a indiqué de son côté que la question des autorisations de pratiquer et l'absence de titre de psychiatre n'était pas liée à la prise en charge particulière du recourant mais aux conditions de pratique. Dans ces circonstances, le fait que l'intimé ne se serait pas présenté explicitement au recourant comme étant dépourvu du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie n'apparaît pas constitutif d'une violation de ses obligations professionnelles. A fortiori , il ne saurait être qualifié de tromperie. Ainsi, c'est à bon droit que la commission n'a pas retenu de faute professionnelle en lien avec la dénomination de l'activité de l'intimé. Entièrement mal fondé, le recours sera rejeté.

E. 3

Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 500.- sera mis à la charge du recourant (art. 87 al. 1 LPA), et aucune indemnité de procédure ne sera allouée, l'intimé n'y ayant pas conclu et ne soutenant pas avoir pas exposé des frais de défense (art. 87 al. 2 LPA).![endif]>![if> * * * * *

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