

GE_GERICHTE A/3886/2024 vom 29. April 2025

GE Cour de justice, 2025-04-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3886_2024

FR: GE_GERICHTE A/3886/2024 du 29 avril 2025

IT: GE_GERICHTE A/3886/2024 del 29 aprile 2025

Regeste

PESÉE DES INTÉRÊTS;PROPORTIONNALITÉ | Recours d'un médecin contre la levée de son secret professionnel, qu'il avait lui-même demandée pour donner suite à la requête de la commission de surveillance des professionnels de la santé et des droits des patients. Cette dernière, à la suite d'un précédent arrêt de la chambre administrative de la Cour de justice, était appelée à examiner concrètement, pour chaque patient polytoxicomane concerné, le respect de obligations du recourant régissant les prescriptions « off-label » de Dormicum et des procédures d'autorisation et d'annonce prévues par la LStup. La levée du secret professionnel visait ainsi à préserver : les intérêts du médecin, amené à défendre la conformité de sa pratique à ses devoirs ; la santé des nombreux autres patients toxicodépendants, compte tenu de la nature du Dormicum et de l'important dépassement de sa posologie ; la collectivité, au vu du risque de revente de Dormicum par l'un des patients. Ces intérêts privés et publics, pris en considération dans leur ensemble, prenaient le pas sur l'intérêt du patient et de la collectivité à la préservation du secret professionnel. La transmission du dossier médical du patient à la commission de surveillance de la santé et des droits des patients apparaissait au surplus adéquate et nécessaire. Recours rejeté. | CP.321; LS.86

Erwägungen

E. 2

Le recourant reproche à l'intimée d'avoir insuffisamment motivé sa décision.

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 l'obligation pour l'autorité de motiver sa décision, afin que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et exercer son droit de recours à bon escient (ATF 142 I 135 consid. 2.1 ; 138 I 232 consid. 5.1). Pour satisfaire à ces exigences, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé son raisonnement. Elle ne doit pas se prononcer sur tous les moyens des parties, mais peut au contraire se limiter aux questions décisives (ATF 143 III 65 consid. 5.2 ; 142 II 154 consid. 4.2).

E. 2.2

En l'espèce, les motifs sur lesquels s'est appuyée l'intimée pour lever le secret professionnel du recourant – soit l'absence de détermination du patient, la prépondérance de l'intérêt privé des autres patients et de l'intérêt public des autorités de surveillance, ainsi que le respect du principe de proportionnalité – résultent sans ambiguïté de la décision querellée. Le recourant n'a d'ailleurs eu aucune difficulté à les comprendre puis à les critiquer, de sorte que son droit d'être entendu a été respecté. Son grief à cet égard sera

rejeté.

E. 3

Le recourant remet en cause la conformité au droit de la levée de son secret professionnel à l'égard de la commission de surveillance.

E. 3.1

Aux termes 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), la commission de surveillance veille au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la loi sur la santé (art. 1). La commission de surveillance est constituée d'un président ayant une formation juridique adéquate et de 19 membres titulaires (art. 3 al. 1 1^{ère} phrase LComPS). D'office ou sur requête, elle instruit en vue d'un préavis ou d'une décision les cas de violation des dispositions de la loi sur la santé 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). Conformément à l'art. 17 LComPS, dans les cas visés à l'art. 7 al. 1 let. a et b LComPS, en l'absence de médiation ou en cas d'échec de celle-ci, l'instruction du dossier est confiée à une sous-commission formée de deux membres au moins, soit un médecin et un membre n'appartenant pas aux professions de la santé (al. 1). La sous-commission réunit les renseignements et procède aux enquêtes nécessaires (al. 2 1^{ère} phrase). La sous-commission a le droit d'accéder au dossier médical du plaignant. Lorsqu'elle instruit d'office ou sur dénonciation, elle peut saisir un dossier médical si des faits graves sont allégués et qu'un intérêt public prépondérant le justifie (al. 3). Lorsque ses travaux sont terminés, elle remet ses conclusions à la commission plénière (al. 4). L'art. 11 al. 1 de la loi sur les commissions officielles du 18 septembre 2009 (LCOF - A 2 20) soumet les commissaires au secret de fonction pour toutes les informations dont ils ont connaissance dans l'exercice de leur mandat.

E. 3.2

Selon l'art. 321 du code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP - RS 311.0), les médecins 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 al. 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). La libération du secret médical par l'autorité est subsidiaire et entre en considération lorsque le consentement du patient ne peut être obtenu. L'art. 321 ch. 2 CP n'expose pas les critères à prendre en compte par l'autorité compétente pour accorder ou refuser son autorisation. Selon la jurisprudence, une pesée des biens juridiques et des intérêts en jeu doit être effectuée et la levée du secret ne peut être autorisée que lorsqu'elle est nécessaire à la protection d'intérêts privés ou publics prépondérants, respectivement lorsque les intérêts à la levée sont clairement prépondérants. Le secret professionnel médical constitue en lui-même un bien juridique important (ATF 147 I 354 consid. 3.3.2). En particulier, le contenu du dossier, les intérêts du patient et les fautes potentiellement commises par le médecin seront pris en considération (ATF 148 II 465 consid. 8.7.3).

E. 3.3

Aux termes de l'art. 86 LS, les professionnels de la santé et leurs auxiliaires sont tenus au secret professionnel, au sens de l'article 321 CP (al. 1) Ils peuvent en être déliés 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). Le Tribunal fédéral a laissé ouverte la question de savoir si l'obligation de respecter le secret médical est valable à l'égard de l'autorité compétente en matière disciplinaire, ou si le refus de coopération, qui empêche l'autorité compétente de mener à bien la tâche de surveillance indispensable pour assurer un fonctionnement correct de la profession, ainsi que pour protéger le public, ne constitue pas déjà en lui-même une violation du devoir professionnel consacré à l'art. 40 let. a de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (loi sur les professions médicales, LPMéd - RS 811.11 ; ATF 148 II 465 consid. 8.7.2).

E. 3.4

La levée du secret médical procède toujours d'une pesée des intérêts. Dans cette opération, l'intérêt privé du patient au maintien du secret peut s'opposer à d'autres intérêts privés ou un intérêt public, par exemple l'aboutissement d'une poursuite pénale, le besoin de protéger le public contre un risque hétéro-agressif, la défense de personnes vulnérables comme les enfants ou l'intérêt collectif dans certains domaines où la santé publique peut être mise en danger. Mais cet intérêt privé concourt également avec un autre intérêt public, à savoir celui qui existe à ce que les patients ne soient pas dissuadés de se faire soigner en raison de l'absence de secret médical ou de son caractère chancelant. Selon la jurisprudence et la doctrine, les intérêts mis en balance avec celui au maintien du secret ne doivent pas être simplement de même importance, ou prévaloir de peu, mais bien être manifestement supérieurs à lui pour autoriser la levée. L'importance même du secret postule ainsi une approche restrictive de la faculté d'y porter atteinte, la démarche revêtant un caractère subsidiaire par rapport à d'autres moyens d'atteindre le but recherché par la libération du secret (ATA/82/2025 du 21 janvier 2025 consid. 3.3.5 et les références citées). Le respect du secret médical trouve ses limites dans les principes généraux du droit administratif, notamment celui de la proportionnalité (ATA/510/2020 du 26 mai 2020 consid. 3c ; ATA/717/2014 du 9 septembre 2014 consid. 10c). Le secret ne peut être levé que lorsque des intérêts prépondérants le requièrent, qu'il s'agisse de ceux du maître du secret ou de ceux du détenteur de ce secret ou encore de l'intérêt de tiers. La levée du secret se justifie par exemple dans la mesure nécessaire pour permettre au professionnel de se défendre d'une accusation portée contre lui ou encore de faire valoir ses droits lorsqu'il est attaqué en justice par son client ; on peut aussi concevoir la levée du secret pour prévenir la commission d'une infraction (ATA/217/2025 du 4 mars 2025 consid. 4.2). Les intérêts du patient ne peuvent pas constituer un « juste motif » de levée du secret, si ce dernier n'a pas expressément consenti à la levée du secret le concernant. La notion de justes motifs se réfère donc uniquement à l'existence d'un intérêt public prépondérant, tel que le besoin de protéger le public contre un risque hétéro-agressif, ou à la présence d'un intérêt privé de tiers dont le besoin de protection serait prépondérant à celui en cause (ATA/675/2024 du 4 juin 2024 consid. 4.3). L'intérêt à la recherche de la vérité matérielle ne constitue pas non plus, en soi, un intérêt prépondérant. C'est l'autorité compétente qui détermine dans quelle mesure et à qui les renseignements doivent être donnés. La levée du secret ne doit en principe être autorisée que dans la mesure où elle est nécessaire dans le cas concret, compte tenu de la sphère secrète du maître du secret (arrêts du Tribunal fédéral 2C_683/2022 du 4 janvier 2024 consid. 6.2.1 ; 2C_1049/2019 du 1 er mai 2020 consid. 3.4 ; 2C_37/2018 du 15

août 2018 consid. 6.4.2).

E. 3.5

Le principe de la proportionnalité, garanti par l'art. 36 al. 3 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 140 I 218 consid. 6.7.1 ; 136 IV 97 consid. 5.2.2).

E. 3.6

En l'espèce, la commission de surveillance a requis la transmission du dossier complet du patient dans le but, conformément à l'arrêt du 21 mars 2023, d'examiner concrètement le respect de obligations du recourant régissant les prescriptions « off-label » de Dormicum et des procédures d'autorisation et d'annonce prévues par la LStup. La commission de surveillance est en particulier appelée à vérifier si le recourant a vu personnellement le patient avant chaque prescription, s'il a procédé à une analyse des avantages et des inconvénients de sa prise en charge, si des passages à des benzodiazépines à demi-vie longue ont été tentés, si le recourant a bien informé le patient des risques et inconvénients des prescriptions et des conséquences en cas d'abus de substances, et si ce dernier a donné un consentement libre et éclairé à son traitement. L'accès au dossier du patient doit ainsi permettre à la commission de surveillance d'instruire les points précités dont elle est saisie dans le cadre des procédures disciplinaires dirigées contre le recourant pour ses prescriptions « hors étiquette » de Dormicum à ses patients toxicodépendants. Quoiqu'il en dise, la demande de levée de son secret professionnel qu'il a formée vise tout d'abord à préserver son intérêt. Il est, en effet, appelé à défendre la conformité de sa pratique avec ses devoirs professionnels, à réfuter une allégation de violation importante de ces devoirs, et ainsi à éviter une mesure disciplinaire, qui peut aller jusqu'au retrait du droit de pratiquer ainsi que l'illustre l'arrêt du département du 22 novembre 2021. La demande du recourant vise également la défense des intérêts des autres patients toxicodépendants, à l'exclusion de l'intimé dont l'intérêt n'entre plus en ligne de compte dès lors qu'il n'a pas expressément consenti à la levée du secret professionnel. Ces patients sont en effet nombreux, soit environ 70 selon le recourant, auxquels pourraient s'ajouter de nouveaux toxicodépendants. Ils sont également particulièrement vulnérables au vu de leur polytoxicomanie de longue durée, certains étant déjà décédés depuis l'ouverture des procédures administratives contre le recourant. Il est dans leur intérêt, compte tenu de l'important dépassement de la posologie du Dormicum et de la nature de ce médicament considéré comme un stupéfiant, que l'autorité de surveillance vérifie que la pratique du recourant leur soit effectivement bénéfique et ne présente pas le risque d'aggraver leur état de santé déjà très fragile. La demande de levée du secret professionnel vise enfin la protection de la collectivité. Comme constaté au consid. 9.3.2 de l'arrêt du 21 mars 2023, il n'est certes pas démontré que la pratique du recourant contribue concrètement à alimenter le marché noir de Dormicum. Le risque de revente par l'un des patients ne peut toutefois pas être exclu compte tenu des doses prescrites et de la proximité des précités avec ce marché. Il est donc également dans l'intérêt de la santé publique qu'un nombre inutilement élevé de comprimés de Dormicum ne soit pas prescrit aux patients, avec le risque qu'ils se retrouvent entre les mains de tiers auxquels les prescriptions ne sont pas destinées. Ces intérêts privés et publics, pris en considération dans leur ensemble, prennent le pas sur l'intérêt du patient et de la collectivité

à la préservation du secret professionnel. Cet intérêt-là est de surcroît atteint de manière restreinte compte tenu des bénéficiaires de la levée du secret professionnel. Le dossier du patient sera en effet adressé à la commission de surveillance et, dans le cadre de l'instruction des procédures dont cette autorité est saisie, il sera examiné par une sous-commission de deux personnes, dont un médecin. Les deux commissaires ne seront pas autorisés à user des informations y figurant dans une mesure dépassant les besoins de l'enquête et ils sont en outre soumis au secret de fonction, leur interdisant de divulguer le contenu du dossier médical à des tiers. Une fois leur travail d'investigation terminé, ils remettront leur rapport à la commission plénière. Contrairement aux craintes exprimées par le recourant, l'atteinte au secret professionnel n'apparaît ainsi objectivement pas propre à briser le lien de confiance tissé avec ses patients toxicodépendants.

E. 3.7

La transmission du dossier médical du patient à la commission de surveillance apparaît au surplus adéquate et nécessaire. Elle est en effet apte à permettre à cette autorité de poursuivre son enquête sur les points soulevés par l'arrêt du 21 mars 2023 et on ne voit pas par quel autre moyen elle pourrait procéder à leur examen. Le recourant considère à tort que la commission de surveillance pourrait se satisfaire de l'examen des dossiers de deux patients qui ne se sont pas opposés à la levée du secret professionnel. L'arrêt du 21 mars 2023 l'oblige en effet à procéder à un examen individuel de chaque situation. Elle ne peut pas non plus uniquement se fonder sur les informations livrées par le médecin, partie à la procédure, ni sur le témoignage du patient, dont l'absence de qualification médicale et l'état de santé ne lui permettront pas de donner des indications complètes au sujet de son traitement. Il n'est au demeurant même pas certain qu'il puisse et accepte d'être entendu. Le dossier médical du patient tel que remis à la commission du secret professionnel concerne pour l'essentiel la prise en charge de sa toxicodépendance, en particulier les prescriptions de Dormicum, de sorte qu'il se justifie d'en autoriser la transmission intégrale à l'autorité de surveillance. L'intimée a prévu à bon droit le caviardage des éventuels éléments concernant les tiers, dont la commission de surveillance n'a pas besoin de connaître de l'identité. Mal fondé, le recours sera rejeté.

E. 4

Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 300.- sera mis à la charge du recourant (art. 87 al. 1 LPA) et aucune indemnité ne sera allouée (art. 87 al. 2 LPA). * * * * *

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