

## **GE\_GERICHTE A/4448/2011 vom 27. August 2013**

GE Cour de justice, 2013-08-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_4448\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_4448_2011)

FR: GE\_GERICHTE A/4448/2011 du 27 août 2013

IT: GE\_GERICHTE A/4448/2011 del 27 agosto 2013

### **Volltext**

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre administrative 27.08.2013  
A/4448/2011

A/4448/2011 ATA/509/2013 du 27.08.2013 ( PATIEN ) , REJETE En fait En droit  
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/4448/2011 -  
PATIEN ATA/509/2013 COUR DE JUSTICE Chambre administrative Arrêt du 27 août  
2013 dans la cause Monsieur K\_\_\_\_\_ contre COMMISSION DE SURVEILLANCE DES  
PROFESSIONS DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES PATIENTS et Docteur S\_\_\_\_\_  
EN FAIT Par courrier daté du 28 avril 2008, reçu le 27 mai 2008, Monsieur K\_\_\_\_\_,  
domicilié à Genève, a saisi la commission de surveillance des professions de la santé et des  
droits des patients (ci-après : la commission) d'une plainte contre le Docteur S\_\_\_\_\_,  
praticien exerçant à Genève. Le 18 avril 2001, le Dr S\_\_\_\_\_, qui le soignait depuis  
plusieurs années pour des affections gastriques, lui avait remis un échantillon médical, soit  
un emballage de 7 comprimés, d'un médicament prescrit sur ordonnance, utilisé, selon sa  
notice, pour traiter les brûlures et les aigreurs d'estomac, ainsi que les inflammations ou les  
ulcères qui pouvaient en résulter dans les régions inférieures de l'œsophage. Le Dr S\_\_\_\_\_  
avait ainsi testé sur lui et à son insu ce nouveau médicament. Aussitôt ingurgité, ce  
médicament l'avait rendu gravement malade. Il en avait informé son médecin, lequel avait  
banalisé ses plaintes et l'avait encouragé à continuer le traitement. Il avait donc terminé  
l'emballage. Depuis lors, il souffrait de nombreux maux et troubles digestifs, articulaires,  
visuels, dermatologiques et cardiaques. Lorsqu'il avait revu son médecin le 27 juin 2001,  
son poids avait augmenté de 14 kg. A force de réclamer un traitement contre ces maux, le  
Dr S\_\_\_\_\_ lui avait prescrit de l'Irfen 400 le 7 octobre 2005. En 2007, il avait consulté  
d'autres médecins en raison de ses douleurs hépatiques et articulaires. Lorsqu'il en avait  
discuté avec le Dr S\_\_\_\_\_, ce dernier avait fait montre d'indifférence. Le 23 août 2008, le  
Dr S\_\_\_\_\_ a contesté les reproches formulés à son encontre par M. K\_\_\_\_\_. Ce patient  
l'avait consulté durant plusieurs années. Il l'avait vu à deux reprises en 2000 pour un  
syndrome de panique avec des hallucinations, sans évocation de problèmes gastriques. Son  
état anxieux était très important et un anxiolytique lui avait été prescrit. Lors de la  
consultation suivante, le 18 avril 2001, il s'était plaint de dorsalgies, hallucinations, vertiges,  
céphalées et algies gastriques. En raison de ces dernières, il lui avait remis un échantillon du  
médicament litigieux, qui n'était pas nouveau. Il avait revu ce patient deux mois plus tard, le  
27 juin 2001. Selon son dossier, le patient ne souffrait pas des nombreux maux décrits dans  
sa plainte, mais de céphalées, vertiges et troubles du sommeil. Par la suite, M. K\_\_\_\_\_  
l'avait consulté une à deux fois par an jusqu'à fin 2006, présentant toujours des céphalées et  
des vertiges des troubles gastriques sur un « gros fond d'angoisse ». Début 2007, M.  
K\_\_\_\_\_ était venu prendre son dossier médical et ne l'avait plus consulté. Le 9 septembre  
2008, la commission a transmis la détermination du Dr S\_\_\_\_\_ à M. K\_\_\_\_\_ en  
l'informant qu'elle allait décider de la suite à donner à la procédure. Dans le courant du mois

d'octobre 2008, M. K\_\_\_\_\_ a remis plusieurs courriers et pièces à la commission, qui les a transmis pour information au Dr S\_\_\_\_\_, pour la dernière fois le 4 novembre 2008. Le 18 décembre 2009, M. K\_\_\_\_\_ s'est enquis auprès de la commission de l'état de la procédure. Le 6 janvier 2010, la commission lui a confirmé que sa plainte ferait l'objet d'une décision lors de l'une de ses prochaines séances plénières. Le 2 novembre 2011, la commission a informé M. K\_\_\_\_\_ que l'affaire serait présentée à l'une des prochaines séances plénières et lui a communiqué sa composition afin qu'il fasse valoir ses éventuels motifs de récusation. Le 7 novembre 2011, M. K\_\_\_\_\_ a répondu qu'il n'avait pas de motif de récusation à invoquer. Par décision du 14 novembre 2011, la commission a classé la plainte de M. K\_\_\_\_\_. La remise du médicament litigieux avait eu lieu le 18 avril 2001 et la commission avait été saisie le 27 mai 2008. La prescription relative de 5 ans pour la poursuite disciplinaire était donc atteinte. Vu les faits, la commission avait tout de même examiné le fond du dossier. Le patient n'avait reçu qu'un échantillon du médicament litigieux. Celui-ci était indiqué contre les brûlures d'estomac dont souffrait l'intéressé. Ce dernier s'était vu prescrire des médicaments du même type ultérieurement sans les remettre en cause mais se focalisait sur celui remis en avril 2001. S'il n'avait réellement pas supporté celui-ci, il n'aurait pas attendu deux mois après cette prescription pour revoir son médecin. Aucun manquement ne pouvait être reproché à ce dernier. Par courrier daté du 12 décembre 2011 mais expédié le 21 décembre 2011, M. K\_\_\_\_\_ a recouru auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre la décision susmentionnée, concluant implicitement à son annulation et à ce que la violation de ses droits de patient soit admise. Il reprenait les critiques formulées dans sa plainte du 24 août 2008 à l'encontre du Dr S\_\_\_\_\_. C'était bien le médicament remis en avril 2001 et lui seul qui était à l'origine des divers troubles dont il se plaignait, car ce médicament était contre-indiqué dans son cas. Le 23 février 2012, le Dr S\_\_\_\_\_ a conclu en substance au rejet du recours. Le médicament en cause, toujours disponible en Suisse, avait été administré en conformité avec les indications du fabricant. S'il avait eu un appel téléphonique de M. K\_\_\_\_\_ immédiatement après la prise du médicament faisant état des troubles qu'il décrivait dans sa plainte, il l'aurait aussitôt convoqué. Il n'aurait pu supporter des troubles de cette nature sans recevoir de soins. Le 29 février 2012, la commission a conclu au rejet du recours et persisté dans sa décision du 14 novembre 2011. Le 22 novembre 2012, M. K\_\_\_\_\_ a maintenu son recours. Le 27 novembre 2012, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger. EN DROIT Le recours a été interjeté en temps utile devant la juridiction compétente (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). M. K\_\_\_\_\_ recourt contre une décision de classement de sa plainte pour violation de ses droits de patient. S'il ne peut prendre de conclusions quant au prononcé d'une éventuelle sanction du praticien, il peut reprendre et discuter toutes les violations de ses droits de patients invoquées devant la commission ( ATA/17/2013 du 8 janvier 2013). Il a donc qualité pour agir. Le recours est ainsi recevable. D'une manière générale, s'appliquent aux faits dont les conséquences juridiques sont en cause les normes en vigueur au moment où ces faits se produisent. En matière de sanction disciplinaire, on applique toutefois le principe de la lex mitior lorsqu'il appert que le nouveau droit est plus favorable à la personne incriminée. La jurisprudence admet que ce principe s'applique également à la procédure de constatation d'une violation des droits des patients, car de celle-ci peut découler le prononcé d'une sanction ( ATA/162/2012 du 27 mars 2012 et les références citées). Les faits s'étant déroulés avant le

1<sup>er</sup> septembre 2006, la présente espèce doit être jugée, quant au fond et sous réserve d'une *lex mitior*, selon les dispositions de l'ancien droit, soit au regard de la loi sur l'exercice des professions de la santé, les établissements médicaux et diverses entreprises du domaine médical du 11 mai 2001 (LPS) et de la loi concernant les rapports entre membres de professions de la santé et patients du 6 décembre 1987 (LRMPSP). La procédure est en revanche régie 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), la plainte ayant été déposée par-devant la commission après le 1<sup>er</sup> septembre 2006, date de l'entrée en vigueur de cette loi (art. 34 LComPS). La commission a classé la plainte du recourant en raison de la prescription de la poursuite. a. La loi applicable au moment de l'agissement incriminé en 2001, soit la LPS, ne contenant pas de règles sur la prescription. Selon la jurisprudence constante applicable au moment de l'agissement incriminé, soit en 2001, la prescription relative pour les infractions commises par les professionnels de la santé était de cinq ans et la prescription absolue de sept ans et demi (ATA/513/2009 du 13 octobre 2009 ; ATA/616/2005 du 20 septembre 2005). La validité de cette jurisprudence a été confirmée à plusieurs reprises par le Tribunal fédéral (Arrêts du Tribunal fédéral 1P.652/2003 du 8 février 2005, consid. 5 et 2P.180/2002 du 12 août 2003, consid. 5 ; ATA/324/2002 du 11 juin 2002). En l'espèce, la remise du médicament litigieux, acte unique, est intervenue le 18 avril 2001. La prescription relative a commencé à courir le 19 avril 2001, son échéance intervenant le 18 avril 2006 à minuit. Le dossier ne révèle pas d'actes interruptifs de prescription durant cette période, mais à supposer qu'il y en ait eu, la prescription absolue a été atteinte le 18 octobre 2008. b. Selon le droit actuel, applicable depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2007, date de l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMéd - RS - 811.11), la poursuite disciplinaire se prescrit par deux ans à compter de la date à laquelle l'autorité de surveillance a eu connaissance des faits incriminés (art. 46 al. 1<sup>er</sup> LPMéd en relation avec l'art. 133A LS). Tout acte d'instruction ou de procédure que l'autorité de surveillance, une autorité de poursuite pénale ou un tribunal effectue en rapport avec les faits incriminés entraîne une interruption du délai de prescription (art. 46 al. 2 LPMéd). La poursuite disciplinaire se prescrit dans tous les cas par dix ans à compter de la commission de ceux-ci (art. 46 al. 3 LPMéd). En l'espèce, la plainte a été déposée par M. K\_\_\_\_\_ au plus tôt le 28 avril 2008, soit avant l'échéance du délai de dix ans depuis la remise du médicament litigieux. La commission a immédiatement commencé à instruire la plainte. Il n'y a plus eu d'acte d'instruction au-delà du 4 novembre 2008. La question de savoir si la réponse de la commission du 6 janvier 2010 à l'interpellation du recourant sur l'état de la procédure peut être considérée comme acte interruptif de prescription souffrira de demeurer ouverte. En effet, la prescription absolue a été atteinte le 18 avril 2011 à minuit. En statuant le 14 novembre 2011 seulement, la commission ne pouvait que classer la plainte, l'action disciplinaire étant éteinte. Elle ne pouvait dès lors plus entrer en matière sur le fond et se déterminer sur l'existence d'une éventuelle violation des droits de patient de M. K\_\_\_\_\_. Dès lors, par substitution de motif, il y a lieu de retenir que la plainte sera classée en raison de la seule prescription de la poursuite disciplinaire. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté. Compte tenu des circonstances du cas d'espèce, aucun émolument ne sera mis à la charge du recourant et aucune indemnité de procédure ne lui sera allouée, dès lors qu'il a agi en personne et n'expose pas avoir encouru des frais particuliers pour sa défense (art. 87 LPA). \* \* \* \* \*  
PAR CES MOTIFS LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE à la forme : déclare recevable le recours interjeté le 21 décembre 2011 par Monsieur K\_\_\_\_\_ contre la décision de la

commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 14 novembre 2011 ; au fond : le rejette ; dit qu'il n'est pas perçu d'émolument ni alloué d'indemnité de procédure ; dit que, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral, par la voie du recours en matière de droit public ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ; communique le présent arrêt à Monsieur K\_\_\_\_\_, au Docteur S\_\_\_\_\_, ainsi qu'à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients. Siégeants : M. Thélín, président, Mmes Hurni et Junod, MM. Dumartheray et Verniory, juges Au nom de la chambre administrative : le greffier-juriste : F. Scheffre le président siégeant : Ph. Thélín Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties. Genève, le la greffière :

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