

GE_GERICHTE A/726/2024 vom 20. August 2024

GE Cour de justice, 2024-08-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_726_2024

FR: GE_GERICHTE A/726/2024 du 20 août 2024

IT: GE_GERICHTE A/726/2024 del 20 agosto 2024

Regeste

DROIT DU PATIENT;PLAINTÉ À L'AUTORITÉ DE SURVEILLANCE;MÉDECIN;PROFESSION SANITAIRE;CLASSEMENT DE LA PROCÉDURE | Recours contre une décision de classement immédiat rendue par le bureau de la commission de surveillance des professions de la santé à la suite d'une plainte déposée contre deux médecins. Recours rejeté dans la mesure où le plaignant se contente de substituer sa propre analyse à celle des médecins mis en cause sans fournir un avis médical éclairé qui permettrait à la chambre administrative de douter des choix thérapeutiques effectués lesquels n'ont pas été remis en cause par la commission composée de spécialistes. | LPMéd.1.al3.lete; LPMéd.40; LS.42; LComPS.3.al1.leta; LComPS.9; LComPS.10.al1; LComPS.10.al2; LComPS.14; RComPS.8

Erwägungen

E. 1

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 ; art. 22 al. 1 LComPS).

E. 2

Le recours est dépourvu de conclusions formelles.

E. 2.1

L'acte de recours contient, sous peine d'irrecevabilité, la désignation de la décision attaquée et les conclusions du recourant (art. 65 al. 1 LPA). Il contient également l'exposé des motifs ainsi que l'indication des moyens de preuve (art. 65 al. 2 1 re phr. LPA).

E. 2.2

Compte tenu du caractère peu formaliste de cette disposition, il convient de ne pas se montrer trop strict sur la manière dont sont formulées les conclusions du recourant. Le fait que ces dernières ne ressortent pas expressément de l'acte de recours n'est pas en soi un motif d'irrecevabilité, pourvu que le tribunal et la partie adverse puissent comprendre avec certitude les fins du recourant. Une requête en annulation d'une décision doit par exemple être déclarée recevable dans la mesure où le recourant a de manière suffisante manifesté son désaccord avec la décision ainsi que sa volonté qu'elle ne développe pas d'effets juridiques (ATA/642/2024 du 28 mai 2024 consid. 1.2 et l'arrêt cité).

E. 2.3

En l'espèce, le recourant n'a pas pris de conclusions formelles. On comprend toutefois qu'il conteste le classement de sa plainte par la commission et qu'il en souhaite l'annulation au motif que, selon lui, sa situation médicale aurait été mal appréhendée par le Dr B_____ et le Dr C_____. Le recours répond ainsi aux exigences de l'art. 65 LPA et il est dès lors recevable.

E. 3

Conformément à la jurisprudence de la chambre de céans, le plaignant qui a saisi la commission en invoquant une violation de ses droits de patient peut recourir contre la décision classant sa plainte (ATA/990/2020 du 6 octobre 2020 consid. 2a ; ATA/238/2017 du 28 février 2017 consid. 1b ; ATA/558/2015 du 2 juin 2015 consid. 1b). Il ne peut en revanche pas recourir contre l'absence de sanctions prises par la commission (ATA/234/2013 du 16 avril 2013 consid. 3).

E. 3.1

La commission a été instaurée par l'art. 10 al. 1 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03). Son organisation et sa compétence sont réglées par la LComPS, ainsi que par le règlement concernant la constitution et le fonctionnement de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 22 août 2006 (RComPS - K3 03.01). La mission qui lui est assignée est, d'une part, de veiller au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la LS et, d'autre part, de veiller au respect du droit des patients (art. 1 LComPS).

E. 3.2

L'art. 9 LComPS prévoit que le patient qui saisit la commission a la qualité de partie dans les procédures. A contrario, le dénonciateur n'a pas cette qualité (ATA/662/2014 du 26 août 2014 consid. 8, confirmé par les arrêts du Tribunal fédéral 2C_313/2015 du 1 er mai 2015, 2F_11/2015 du 6 octobre 2015 et 2F_21/2015 du 2 décembre 2015 ainsi que les jurisprudences citées). La jurisprudence de la chambre administrative et, avant elle, du Tribunal administratif, a admis qu'un patient, au sens de l'art. 9 LComPS, était une personne qui entretenait ou avait entretenu une relation thérapeutique avec un professionnel de la santé dont l'activité est régie par cette loi (ATA/662/2014 précité consid. 10 et les références citées).

E. 3.3

En l'espèce, la qualité de patient doit être reconnue au recourant.

E. 4

Selon le Tribunal fédéral, les droits et devoirs d'une personne exerçant une profession médicale, en tant qu'indépendant, soit sous sa propre responsabilité, sont régis par la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (loi sur les professions médicales, LPMéd - RS 811.11), 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). Dans la présente cause, la question de savoir si les médecins concernés ont agi en qualité d'indépendants sous propre responsabilité professionnelle au sens de l'art. 1 al. 3 let. e LPMéd ou non peut demeurer indécise en raison de ce qui suit.

E. 5

Aux termes de l'art. 1 LComPS, il est institué une commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients. Cette commission est chargée de veiller : au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la LS (let. a) ; au respect du droit des patients (let. b).

E. 5.1

La commission dispose de la compétence d'instruire, 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. 3 al. 1 let. a LComPS).

E. 5.2

La commission de surveillance constitue en son sein un bureau de cinq membres, chargé de l'examen préalable des plaintes, dénonciations et dossiers dont elle s'est saisie d'office (art. 10 al. 1 LComPS). Il est constitué du président de la commission de surveillance, d'un membre n'appartenant pas aux professions de la santé, d'un médecin, du pharmacien cantonal et du médecin cantonal (art. 8 RComPS). L'art. 10 al. 2 LComPS prévoit que lorsqu'il est saisi d'une plainte, le bureau peut décider : d'un classement immédiat (let. a), de l'ouverture d'une procédure dans les cas présentant un intérêt public prépondérant justifiant une instruction par une sous-commission (let. b), dans tous les autres cas, d'un renvoi en médiation. En cas de refus ou d'échec de la médiation, le bureau ouvre une procédure (let. c).

E. 5.3

Le bureau peut classer, sans instruction préalable et par une décision sommairement motivée, les plaintes qui sont manifestement irrecevables ou mal fondées (art. 14 LComPS).

E. 6.1

Au niveau du droit fédéral, l'art. 40 LPMéd prévoit que 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) ou encore garantir les droits des patients (let. c).

E. 6.2

Au plan cantonal, les principaux droits du patient sont énumérés aux art. 42 et ss LS. Il s'agit notamment du droit aux soins (art. 42 LS), du libre choix du professionnel de la santé (art. 43 LS), du libre choix de l'institution de santé (art. 44 LS), du droit d'être informé (art. 45 LS) et du choix libre et éclairé (art. 46 LS). Selon l'art. 42 LS, le patient a droit aux soins qu'exige son état de santé à toutes les étapes de la vie, dans le respect de sa dignité et, dans la mesure du possible, dans son cadre de vie habituel. Le droit aux soins, tel qu'il est prévu à l'art. 42 LS ne saurait être compris comme conférant un droit absolument illimité à recevoir des soins. Il faut le comprendre comme le droit pour une personne, indépendamment de sa condition économique et sociale, d'accéder équitablement aux soins qu'elle demande et de recevoir les soins qui lui sont objectivement nécessaires, pour autant que ces soins soient effectivement disponibles (MGC 2003-2004/XI A 5845 ; ATA/941/2021 du 14 septembre 2021 consid. 6 ; ATA/778/2013 du 26 novembre 2013 consid. 5).

E. 6.3

Selon la jurisprudence de la chambre de céans, le droit de se faire soigner conformément aux règles de l'art médical est aujourd'hui 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 ; ATA/22/2014 du 14 janvier 2014 consid. 3). Les droits du patient sont en outre garantis par l'art. 40 LPMéd ; Dominique SPRUMONT/Jean-Marc GUINCHARD/Deborah SCHORNO, in Ariane AYER/Ueli KIESER/Thomas POLEDNA/Dominique SPRUMONT, LPMéd, Commentaire, 2009, ad art. 40 n. 10), applicable par renvoi de l'art. 80 LS.

E. 7

Compte tenu du fait que la commission – respectivement son bureau – est composée de spécialistes, mieux à même d'apprécier les questions d'ordre technique, la chambre de céans s'impose une certaine retenue (ATA/875/2023 du 22 août 2023 consid. 2.4 et les arrêts cités).

E. 8

En l'espèce, le recourant reproche aux deux médecins en cause d'avoir agi par négligence pour lui avoir refusé l'obtention de l'avis d'un spécialiste. Il soutient avoir dû être opéré à cause de leur mauvais diagnostic et avoir été obligé de se débrouiller seul pour trouver une solution médicale.

E. 8.1

On peine à suivre le recourant dans la mesure où, d'une part, rien ne l'a empêché de consulter les médecins de son choix et, d'autre part, où il n'apparaît pas qu'il aurait été livré à lui-même. En effet, il ressort du dossier que le recourant a, de sa propre initiative ou non, consulté de nombreux médecins. Il indique lui-même, dans sa plainte, avoir été pris en charge au sein d'un centre médical par des orthopédistes qu'il qualifie de spécialisés. Pour sa part, le Dr B _____ lui a conseillé de se rendre auprès d'un confrère à Nyon à même de réaliser l'intervention qu'il jugeait alors pertinente. On ignore toutefois quelle suite le recourant a donné à cette recommandation. Quant au Dr C _____, il expose avec pertinence avoir réalisé les examens qui étaient attendus de lui et précise les motifs pour lesquels il n'a pas proposé d'autres examens.

E. 8.2

S'agissant de la qualité des diagnostics, le bureau de la commission n'a rien trouvé à reprocher aux deux médecins mis en cause. Il ne ressort au surplus d'aucune pièce du dossier que les autres médecins consultés par le recourant auraient remis en cause les diagnostics posés par leurs confrères, étant précisé qu'on ignore si le recourant a systématiquement tenu chacun d'eux au courant des démarches qu'il effectuait auprès des autres praticiens qu'il a sollicités. Si dans un rapport médical intermédiaire à l'attention de la SUVA, rédigé le 30 novembre 2022, le Dr J _____ a conseillé une intervention chirurgicale, il n'apparaît pas qu'il aurait remis en cause les diagnostics posés par ses deux confrères. Le recourant substitue au final son analyse à celles des deux médecins dont il conteste les compétences, sans toutefois fournir à la chambre de céans un avis médical éclairé qui lui permettrait de douter des choix thérapeutiques contestés et donc de la validité de la décision de la commission. Tel est en particulier le cas à propos des fissures des tendons ou de la nécessité de procéder à une IRM plus précocement. Enfin, les reproches

que le recourant semble formuler à l'égard de sa caisse d'assurance-maladie ou de la SUVA excèdent l'objet du présent litige, ce que la commission lui a déjà fait remarquer. La commission n'a en conséquence pas violé le droit en procédant au classement immédiat de la plainte du recourant, étant rappelé que le bureau est composé de spécialistes comprenant notamment un médecin, le pharmacien cantonal et le médecin cantonal.

E. 9

Malgré l'issue du litige, aucun émolument ne sera perçu, le recourant plaidant au bénéfice de l'assistance juridique (art. 87 al. 1 LPA et art. 13 al. 1 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03). Vu l'issue du litige, il ne sera pas alloué d'indemnité de procédure (art. 87 al. 2 LPA). * * * * *

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