

VD_OMNI GE.1991.0044 vom 4. Juni 1992

VD Tribunal cantonal, 1992-06-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_GE.1991.0044

FR: VD_OMNI GE.1991.0044 du 4 juin 1992

IT: VD_OMNI GE.1991.0044 del 4 giugno 1992

Regeste

c/ DISP | Il n'est pas disproportionné d'interdire provisoirement à un médecin, dont la pratique de la chirurgie suscite des doutes, de pratiquer la médecine à titre indépendant

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour de droit administratif et public 04.06.1992 GE.1991.0044

c/ DISP | Il n'est pas disproportionné d'interdire provisoirement à un médecin, dont la pratique de la chirurgie suscite des doutes, de pratiquer la médecine à titre indépendant

canton de vaud TRIBUNAL ADMINISTRATIF - ARRET - _____ du 4 juin 1992 sur le recours interjeté par A. _____, à Z. _____, dont le conseil est l'avocat P. Jomini, à Lausanne, contre la décision du Chef du Département de l'Intérieur et de la Santé publique (ci-après : le département), du 9 décembre 1991, lui ordonnant de mettre un terme immédiat à ses interventions chirurgicales et lui interdisant provisoirement de pratiquer la médecine à titre indépendant. ***** Statuant à huis clos, le Tribunal administratif, composé de MM. J.-C. de Haller, président S. Pichon, assesseur R. Lavanchy, assesseur Greffier : Mme Y.-V. Chappuis-Rosselet, sbt constate en fait :
_____ A. Né le 8 août 1944, le recourant A. _____ a obtenu son diplôme fédéral de médecine en juin 1972. Après avoir soutenu sa thèse de doctorat à l'Université de Zürich, il a parfait sa formation durant onze années et a obtenu le titre de spécialiste FMH en chirurgie, en 1983. Depuis l'obtention de son diplôme, le recourant a occupé différents postes d'assistant dans des services de chirurgie au CHUV ainsi qu'à Morges. Il a été ensuite chef de clinique adjoint au CHUV puis, jusqu'en 1983, chef de clinique du Service de chirurgie de l'Hôpital cantonal de Fribourg. B. Le 6 décembre 1989, une patiente opérée le 9 octobre 1989 par le Docteur A. _____ au centre médico-chirurgical de Ruchonnet est intervenue auprès du Médecin cantonal en faisant état d'un "accident" ayant eu lieu lors de cette intervention chirurgicale (hémorragie interne provoquée par une lésion artérielle). Après avoir recueilli les avis nécessaires, et notamment celui du chirurgien-chef de l'Hôpital de zone de Morges et du recourant, le Médecin cantonal a répondu à l'intéressée le 26 février 1990, en donnant différentes explications, en invitant l'intéressée à s'adresser au bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH, enfin en émettant l'avis que les frais résultant de cet accident (facture de l'Hôpital de Morges notamment) devraient être pris en charge par l'assurance RC du Docteur A. _____.
C. Le 4 octobre 1991, le Professeur B. _____, Chef du Service de chirurgie A au CHUV, s'est adressé au Médecin cantonal pour lui remettre des copies de protocoles opératoires concernant trois patientes hospitalisées secondairement au CHUV à la suite de complications post-opératoires sérieuses résultant d'interventions chirurgicales exécutées par le recourant en 1991. Le 21 octobre 1991, le Professeur B. _____ s'est également adressé au Docteur A. _____ lui-même, pour lui indiquer que, de l'avis

général des collaborateurs de son service, cette répétition d'accidents ne pouvait pas être seulement l'effet de la malchance. En outre, une réunion a eu lieu le 15 novembre 1991 au CHUV entre le Médecin cantonal, le recourant, le Professeur B. _____ et le Docteur C. _____, président de la Société vaudoise de médecine. A la suite de cet entretien, le Médecin cantonal s'est adressé le 18 novembre 1991 au recourant pour lui confirmer les conclusions de ces médecins, faisant état de craintes à propos de "gestes opératoires inappropriés" et suggérant que le recourant s'abstienne spontanément "de toute chirurgie majeure, tout particulièrement intra-abdominale". Dans cette même lettre, le Médecin cantonal annonçait que le cas serait soumis au Conseil de santé en vue de la mise en oeuvre vraisemblable d'une expertise. D.

Dans sa réponse du 19 novembre 1991, le recourant a proposé, au vu des doutes suscités par ses aptitudes, d'effectuer, sous le contrôle de médecins à déterminer, un certain nombre d'actes chirurgicaux permettant d'établir s'il y avait effectivement une diminution de ses compétences techniques dans sa pratique chirurgicale. E.

Dans sa séance du 2 décembre 1991, le Conseil de santé, après avoir constaté que trois personnes avaient subi des dommages majeurs et que des mesures administratives s'imposaient, a décidé d'ouvrir une enquête et de demander une expertise. Le Conseil de santé s'est également prononcé en faveur d'un retrait provisoire de l'autorisation de pratiquer à titre indépendant, le recourant pouvant toutefois être autorisé à pratiquer en qualité d'assistant sous la surveillance directe d'un médecin exerçant à titre indépendant. F.

Par décision du 9 décembre 1991, le département a notifié au recourant sa décision d'ouvrir une enquête disciplinaire en vue du retrait éventuel de l'autorisation de pratiquer, lui ordonnant pour le surplus de mettre un terme immédiat à ses interventions chirurgicales et n'autorisant la poursuite de son activité de médecin que sous le contrôle d'un autre médecin indépendant. C'est contre cette décision qu'est dirigé le présent recours, interjeté le 13 décembre 1991 et validé conformément à la loi par un mémoire du 23 décembre 1991. Le recourant conclut, avec dépens, à l'annulation de la décision entreprise. L'autorité intimée s'est déterminée en date du 12 février 1992, concluant au rejet du recours et signalant qu'une décision sur le fond pourrait être prise à la mi-mai 1992. Le Tribunal administratif a délibéré à huis clos le 22 mai 1992. considère en droit :

1. Conformément à la loi, le Tribunal administratif exerce un contrôle judiciaire des décisions administratives, dans les limites de l'art. 36 LJPA. Il en résulte tout à fait normalement que, sauf lorsque la loi le prévoit expressément, les questions d'opportunité échappent à sa cognition. En l'espèce et conformément à ces règles, le Tribunal administratif se bornera à examiner la conformité de la décision entreprise aux principes régissant l'activité de l'administration, soit plus précisément le principe de la légalité, sous ses deux aspects traditionnels (voir KNAPP, Précis de droit administratif, 4ème édition, no 462) et celui de la proportionnalité. Entre dans le cadre de cet examen, conformément à la loi, l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation.

2. La décision entreprise est fondée sur l'art. 15 du règlement du 26 août 1987 sur la procédure en matière de retrait d'autorisation de pratiquer et de mesures disciplinaires prévues par la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (RSV 5.1.G, ci-après : le règlement). La loi précitée (ci-après LSP), si elle pose à son art. 191 le principe de la poursuite disciplinaire en vue d'un retrait d'autorisation, ne règle pas elle-même la procédure et ne prévoit notamment pas la possibilité d'ordonner des mesures provisionnelles, par exemple un retrait total ou partiel à titre provisoire. Dans la mesure toutefois où la loi attribue expressément au Conseil d'Etat la compétence d'arrêter la procédure en matière disciplinaire (art. 13 al. 2 in fine LSP), on peut admettre que le

règlement répond de manière satisfaisante à l'exigence de la base légale dans la mesure où il constitue une base légale matérielle, c'est-à-dire résultant d'un acte réglementaire édicté par l'exécutif au moyen d'une ordonnance de substitution (ATF 109 I b 285 cons. 4 b; GRISEL, Traité de droit administratif, 2ème édition, p. 314; KNAPP, Précis de droit administratif, 4ème édition, no 318). Il y a lieu dans ces conditions de considérer que la mesure prise à l'encontre du recourant est prévue par la loi et que la compétence du Chef du département ne saurait être contestée. Le recourant d'ailleurs n'a pas formulé de grief à cet égard.

3. La question se pose également, bien que l'objection n'ait pas non plus été soulevée par le recourant, de savoir si les conditions dans lesquelles la décision querellée a été prise ne viole pas le droit d'être entendu. Il faut constater en effet que la décision de retrait à titre provisoire est intervenue sans que l'intéressé ait été formellement informé par le département des griefs retenus par le Conseil de santé et du préavis de cette autorité, et sans qu'il ait pu ainsi faire valoir d'éventuels moyens. Sans doute l'art. 15 du règlement ne prévoit-il pas une telle audition - c'est probablement une lacune - mais, s'agissant d'un droit découlant directement de l'art. 4 de la Constitution fédérale, une telle constatation ne résout rien. La jurisprudence paraît toutefois admettre, s'agissant d'une mesure provisoire, qu'un médecin puisse être suspendu dans l'attente des résultats d'une enquête disciplinaire sans audition préalable (ATF 99 I a 22). Dans le cas du recourant, et compte tenu notamment du fait qu'il avait été dûment informé par le Médecin cantonal des reproches formulés à son endroit et de la soumission prochaine du cas au Conseil de santé, on peut admettre que la manière de procéder de l'autorité intimée ne viole pas la garantie du droit d'être entendu, encore que le Tribunal soit d'avis qu'il serait souhaitable d'aménager la procédure à cet égard.

4. L'application de l'art. 15 du règlement suppose la réalisation de deux conditions : a. il faut que l'existence d'un motif de retrait d'autorisation à titre disciplinaire (art. 191 LSP) ou selon l'art. 79 LSP paraisse vraisemblable; il convient ici de relever que l'art. 191 LSP prévoit que "lorsqu'une personne exerçant une profession relevant de la présente loi [...] a fait preuve dans l'exercice de sa profession de négligence [...] et d'incapacité, le département peut [...] lui retirer, à titre temporaire ou définitif, l'autorisation de pratiquer dans le canton" , b. il faut que la situation présente un degré d'urgence. A ces deux conditions, la jurisprudence du Tribunal administratif en a ajouté une troisième qui est en fait le respect du principe de la proportionnalité (arrêt du Tribunal administratif GE R3 258, V. Me. du 13 septembre 1991).

4.1 Même si, en l'état du dossier, il n'est pas établi que le recourant ait commis des fautes professionnelles, ce que seules l'enquête et l'expertise en cours permettront d'établir, le dossier constitué par le département fait apparaître comme vraisemblable que le Docteur A._____ rencontre dans sa pratique professionnelle des difficultés qu'il ne parvient pas à maîtriser. Les trois cas récents signalés à l'autorité par le Professeur B._____, ainsi que l'inquiétude manifestée par ce médecin, qui a jugé nécessaire d'avertir l'autorité sanitaire, sont déterminants à cet égard. Si l'on y ajoute que ces inquiétudes sont manifestement partagées tant par le Médecin cantonal - qui a recommandé au recourant de renoncer à certaines interventions chirurgicales, dans sa lettre du 18 novembre 1991, - que par le Conseil de santé, qui a jugé nécessaire l'ouverture d'une enquête, il faut admettre que des doutes sérieux planent sur le point de savoir si le Docteur A._____ est toujours capable de pratiquer la médecine, et en particulier la chirurgie, à titre indépendant. La première des conditions mentionnées ci-dessus, savoir la vraisemblance de l'existence d'un motif de retrait d'autorisation à titre disciplinaire, est donc incontestablement réalisée.

4.2 Il en va de même de l'urgence. Dans la

mesure où l'autorité sanitaire, avertie de trois cas récents d'accidents post-opératoires graves, a jugé la situation suffisamment sérieuse pour faire contrôler les connaissances professionnelles du Docteur A. _____, la sauvegarde de la santé publique exigeait que, jusqu'à ce que l'on soit exactement fixé sur ce point, des précautions soient prises pour la protection des patients, l'enquête devant manifestement durer un certain temps. On ne saurait dès lors faire grief à l'autorité intimée d'avoir fait application de la faculté que lui donne l'art. 15 du règlement de prendre des mesures provisionnelles. 4.3

Le principe de la proportionnalité impose à l'autorité de n'utiliser un moyen que s'il est propre à atteindre la fin d'intérêt public visée, tout en ménageant le plus possible les libertés individuelles (cf. GRISEL, op. cit. p. 349; KNAPP, op. cit. no 533 et ss, et les références citées par ces deux auteurs). C'est précisément sur ce point que se place essentiellement le recourant, qui reproche à l'autorité intimée d'avoir pris une mesure excessive, allant largement au-delà de ce qu'exige la protection de la santé publique et aboutissant pour lui à ce qu'il appelle une "véritable mort civile". Il est vrai qu'on peut se demander s'il était véritablement nécessaire d'imposer au recourant un contrôle général, par un confrère, de sa pratique médicale, et si l'on n'aurait pas pu se contenter de lui interdire uniquement les interventions chirurgicales intéressant la cavité abdominale, comme paraissait le suggérer d'ailleurs le Médecin cantonal dans sa lettre du 18 novembre 1991 au recourant. Le Tribunal considère toutefois qu'il ne saurait sur ce point substituer sa propre appréciation à celle d'autorités médicales beaucoup mieux à même que lui d'apprécier la gravité et l'urgence de la situation, ainsi que l'importance des mesures à prendre. Dans le cadre d'un contrôle judiciaire limité à la légalité des décisions, qui comprend sans doute l'abus ou l'excès du pouvoir d'appréciation (art. 36 lit. a LJPA), le Tribunal administratif ne peut manifester ici qu'une très grande retenue, et il ne saurait affirmer qu'au vu du dossier les mesures prises à l'encontre du recourant vont manifestement au-delà de ce qu'exige la protection du bien menacé. Il faut rappeler à cet égard que des accidents graves se sont produits, et que, dans la mesure où des vérifications doivent être entreprises, on ne saurait reprocher à l'autorité intimée de ne pas vouloir assumer le risque d'un renouvellement de tels cas. Il faut d'ailleurs relever également que le Docteur A. _____ lui-même, dans sa réponse du 19 novembre 1991 au Médecin cantonal, a proposé de se soumettre volontairement à un contrôle de ses capacités professionnelles par des confrères. La mesure prise à son endroit va exactement dans le même sens même si, vraisemblablement, il considère que sa durée va au-delà de ce qui était nécessaire. En fait, en soumettant l'activité du Docteur A. _____ à un contrôle d'un autre médecin, l'autorité intimée a manifesté son souci de prendre les mesures nécessaires à la sauvegarde de la santé publique, tout en lui permettant de continuer une activité professionnelle, limitant ainsi les inévitables conséquences économiques résultant d'une telle décision. 5.

Le recours doit dans ces conditions être rejeté, les frais étant mis à la charge du recourant débouté (art. 55 LJPA). Vu l'issue du pourvoi, il n'est pas alloué de dépens. Par ces motifs, le Tribunal administratif a r r ê t e :

I. Le recours est rejeté. II. La décision du 9 décembre 1991 du Chef du Département de l'Intérieur et de la Santé publique est confirmée. III. Un émolument de Fr. 500.- est mis à la charge du recourant, montant compensé par l'avance de frais effectuée. IV. Il n'est pas alloué de dépens. Lausanne, le 4 juin 1992/jb

Au nom du Tribunal administratif : Le président

: Le greffier : Le présent arrêt est notifié : - au recourant, par l'intermédiaire de son conseil, l'avocat P. Jomini, rue Etraz 12, à 1002 Lausanne, sous pli recommandé; - au Chef du

Département de l'Intérieur et de la Santé publique, Service de la Santé publique et de la planification sanitaire, rue Cité-Devant 11, à 1014 Lausanne. Annexes : - pour le département : son dossier en retour; - pour le recourant : pièces en retour.

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