

VD_OMNI GE.2010.0011 vom 28. Oktober 2010

VD Tribunal cantonal, 2010-10-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_GE.2010.0011

FR: VD_OMNI GE.2010.0011 du 28 octobre 2010

IT: VD_OMNI GE.2010.0011 del 28 ottobre 2010

Regeste

X. _____ c/Département de la santé et de l'action sociale | Le retrait pur et simple de l'autorisation de pratiquer la médecine à titre indépendant porte une atteinte excessive à la liberté économique d'un médecin et contrevient au principe de la proportionnalité lorsque ce praticien n'a pas mis concrètement en danger la vie de ses patients mais qu'il n'a pas respecté ses devoirs professionnels en matière de publicité, de formation continue, de facturation et de participation au service de garde notamment. Un blâme sera infligé au médecin intéressé.

Erwägungen

E. 1

Le recourant soutient tout d'abord que l'autorité intimée aurait violé son droit d'être entendu au motif que la décision attaquée ne serait pas motivée. Il reproche également à l'autorité intimée de ne pas avoir respecté le principe de la lex mitior ou, tout au moins, de ne pas avoir indiqué si elle avait fait ou non application de ce principe.

E. 2

a) Le droit d'être entendu tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst.; RS 101) et de l'art. 27 al. 2 de la Constitution du Canton de Vaud du 14 avril 2003 (Cst-VD; RSV 101.01) comprend notamment le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (voir aussi art. 42 al. 1 let. c de la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative [LPA-VD; RSV 173.36]). Il n'y a violation du droit d'être entendu que si l'autorité ne satisfait pas à son devoir minimum d'examiner les problèmes pertinents (ATF 130 II 530 consid. 4.3 ; 129 I 232 consid. 3.2). Ainsi, d'une part, l'intéressé doit pouvoir comprendre la décision et l'attaquer utilement s'il y a lieu et, d'autre part, l'autorité de recours doit être en mesure d'exercer son contrôle. Pour répondre à ces exigences, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Aucune prétention à une motivation écrite exhaustive de la décision n'est reconnue (ATF 1P.208/2000 du 13 juin 2000 consid. 2b; 125 II 369 consid. 2c; 124 V 180 consid. 1a in fine). Le juge n'est pas tenu d'exposer et de discuter tous les faits ressortant de l'instruction; il peut au contraire se limiter à retranscrire ceux qui, sans arbitraire, apparaissent pertinents pour la solution du litige. En règle générale, l'étendue de l'obligation de motiver dépend de la complexité de l'affaire à juger, de la liberté d'appréciation dont jouit le juge et de la potentielle gravité des conséquences de sa décision (ATF 2A.496/2006 du 15 octobre 2007 consid. 5.1.1; 112 Ia 107 consid. 2b). Le vice découlant d'un défaut de motivation peut toutefois être réparé devant l'autorité de recours, à

condition que cette dernière dispose du même pouvoir de cognition que l'autorité inférieure et pour autant qu'il n'en résulte aucun préjudice pour la partie lésée; cette façon de faire, qui doit demeurer exceptionnelle, est exclue lorsque la violation comprend une atteinte grave aux droits des parties (v. ATF 126 I 68 consid. 2; 125 I 209 consid. 9a; 107 Ia 1; Auer/Malinverni/Hottelier, Droit constitutionnel suisse, Berne 2000, vol. II, n° 139; Ehrenzeller/Mastronardi/Schweizer/Vallender, Die schweizerische Bundesverfassung, Zurich-Bâle-Genève 2002, n° 26 ad art. 29 Cst, pp. 404-405; P. Moor, Droit administratif, vol. II, Berne 2002, n° 2.2.7.4, p. 283, qui relève que le recours à l'exception ne se justifie que lorsque l'administré a lui aussi intérêt à une économie de procédure). En cas d'absence de motivation notamment, la jurisprudence admet que l'autorité puisse donner connaissance de ses motifs dans le mémoire de réponse, ce qui permettra ensuite à l'administré de compléter ses moyens (v. P. Moor, op. cit., n° 2.2.8.4, p. 304; ATF 116 V 28 cons. 4b; FI 2003.0127 du 29 avril 2004 cons. 4c et les références citées). b) En l'espèce, dans sa décision, l'autorité intimée a adopté la solution consistant, non pas à exposer tout d'abord les faits puis le droit dans des parties distinctes, mais à exposer successivement chaque élément de fait en le faisant suivre directement par l'appréciation du Conseil de santé. Cette méthode, certes moins usuelle que la précédente, respecte néanmoins tout autant l'obligation de motivation à la charge de l'autorité. Contrairement à ce que soutient le recourant, les faits ont donc été appréciés par le chef du département et il ressort clairement de sa décision pour quels motifs la sanction contestée a été prononcée. S'il est vrai que la pesée d'intérêts entre la liberté économique du recourant et l'objectif de santé publique n'a pas été effectuée textuellement, il résulte néanmoins implicitement de la décision entreprise que le chef du département a procédé à cette pesée d'intérêts en qualifiant les faits exposés de graves, au point de justifier la sanction prononcée. Par ailleurs, l'autorité intimée a précisé sa position à cet égard dans sa réponse du 19 février 2010, sur laquelle le recourant a eu tout le loisir de se déterminer. Le recourant reproche encore à l'autorité intimée de ne pas avoir énoncé sur quelle base légale elle avait pris sa décision, à savoir si elle avait tenu compte ou non du principe de la lex mitior en matière de prescription. Le chef du département a indiqué pour toute base légale dans sa décision qu'il faisait application de l'art. 191 de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP; RSV 800.01). A défaut d'autre précision sur le droit appliqué, on en déduit que l'autorité intimée s'est fondée sur le droit en vigueur et qu'elle a estimé que les faits retenus n'étaient pas prescrits. A teneur de l'obligation de motivation, l'autorité n'est pas tenue de passer en revue chaque disposition légale potentiellement applicable, mais peut se contenter d'invoquer les règles de droit qui sont utiles à l'administré pour se rendre compte du fondement et de la portée de la décision de l'autorité. En l'espèce, l'interprétation des règles en matière de prescription telle qu'elle a été faite par le chef du département ne présentait pas de difficultés juridiques particulières de sorte que, dans cette optique, elle ne méritait pas un développement spécifique. Autre est la question de savoir si cette interprétation est en l'occurrence bien fondée, mais cet aspect sort du cadre du grief relatif à la violation du droit d'être entendu. Au final, l'absence de développement relatif à la question de la prescription n'apparaît dès lors pas contraire à l'obligation de motivation et la décision attaquée ne saurait être annulée pour ce motif.

E. 3

Le 1^{er} septembre 2007 est entrée en vigueur la nouvelle loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (LPMéd; RS 811.11). Dans la mesure où elle doit assurer le bon fonctionnement de la santé publique, cette loi a notamment pour but de régler de manière exhaustive l'exercice de la profession de médecin à titre indépendant, en posant

les conditions tant professionnelles que personnelles donnant droit à l'autorisation de pratiquer (art. 36 LPMéd). En vertu de l'art. 34 LPMéd, la délivrance de l'autorisation de pratiquer relève toujours des cantons, qui appliquent les conditions posées par la loi fédérale, mais sont autorisés à émettre des restrictions et des charges spécifiques afin d'assurer des soins médicaux fiables selon l'art. 37 LPMéd (Message du 3 décembre 2004 concernant la loi fédérale sur les professions médicales universitaires, FF 2005 157, sp. p. 160). La LPMéd introduit des devoirs professionnels uniformes et exhaustifs pour toute la Suisse, réglementés à l'art. 40 LPMéd (FF 2005 157, sp. p. 207 ss). Aux termes de cet article, les médecins sont notamment tenus d'exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle et de respecter les limites des compétences acquises dans le cadre de leur formation universitaire, de leur formation postgrade et de leur formation continue (let. a); d'approfondir, développer et améliorer leurs connaissances, aptitudes et capacités professionnelles par une formation continue (let. b); de 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 (let. d); de prêter assistance en cas d'urgence et participer aux services d'urgence conformément aux dispositions cantonales (let. g). En cas de non-respect de ces devoirs professionnels s'appliquent les mesures disciplinaires unifiées prévues à l'art. 43 LPMéd. Ces mesures ne peuvent être ni restreintes ni élargies par le droit cantonal (Ayer/Kieser/Polledna/Sprumont, Loi sur les professions médicales, Commentaire, Bâle 2009, ad art. 43 n° 2). L'art. 43 LPMéd a la teneur suivante: « En cas de violation des devoirs professionnels, des dispositions de la présente loi ou de ses dispositions d'exécution, l'autorité de surveillance peut prononcer les mesures disciplinaires suivantes : a. un avertissement; b. un blâme; c. une amende de 20'000 francs au plus; d. une interdiction de pratiquer à titre indépendant pendant six ans au plus (interdiction temporaire); e. une interdiction définitive de pratiquer à titre indépendant pour tout ou partie du champ d'activité. En cas de violation des devoirs professionnels énoncés à l'art. 40, let. b, seules peuvent être prononcées les mesures disciplinaires visées à l'al. 1, let. a à c. L'amende peut être prononcée en plus de l'interdiction de pratiquer à titre indépendant. Pendant la procédure disciplinaire, l'autorité de surveillance peut restreindre l'autorisation de pratiquer, l'assortir de charges ou la retirer. ». Outre les mesures prévues par l'art. 43 LPMéd, l'autorité de surveillance est à même d'ordonner des mesures administratives au sens de l'art. 37 LPMéd, qui énonce que « les cantons peuvent prévoir que l'autorisation de pratiquer à titre indépendant soit soumise à des restrictions temporelles, géographiques ou techniques ainsi qu'à des charges pour autant que ces restrictions et ces charges soient imposées par la Confédération ou qu'elles soient nécessaires pour garantir des soins médicaux fiables et de qualité » (FF 2005 157, sp. p. 213). De plus, selon l'art. 45 LPMéd, l'interdiction de pratiquer s'applique à tout le territoire suisse. Elle rend caduque toute autorisation de pratiquer à titre indépendant. L'art. 46 LPMéd traite de la prescription. Il prévoit que 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 (al. 1). Tout acte d'instruction ou de procédure que l'autorité de surveillance, une autorité de poursuite pénale ou un tribunal opère en rapport avec les faits incriminés entraîne une interruption du délai de prescription (al. 2). La poursuite disciplinaire se prescrit dans tous les cas par dix ans à compter de la commission des faits incriminés (al. 3). Si la violation des devoirs professionnels constitue un acte réprimé par le droit pénal, le délai de prescription plus long prévue par le droit pénal s'applique (al. 4). L'autorité de surveillance peut tenir compte de faits prescrits pour évaluer les risques auxquels la santé publique est exposée en raison du

comportement d'une personne qui fait l'objet d'une procédure disciplinaire (al. 5).

E. 4

a) Sur le plan cantonal, l'exercice des professions de la santé est régi par la LSP, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1986. Depuis la mise en vigueur de la LPMéd, les dispositions relatives aux professions médicales universitaires sont devenues en partie caduques en vertu de la force dérogatoire du droit fédéral (art. 49 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 [Cst.; RS 101]). Demeurent toutefois applicables les dispositions régissant les domaines pour lesquels la LPMéd prévoit que le canton reste compétent pour édicter des prescriptions complémentaires. Précisant l'art. 40 al. 1 let. g LPMéd, la LSP prévoit notamment, à son art. 91a, que les membres des professions médicales sont astreints à participer aux dispositifs de garde établis dans le canton. En vertu de l'art. 75 al. 1 LSP (fondé sur l'art. 34 LPMéd), l'exercice à titre indépendant de la profession de médecin est soumis à autorisation du Département de la santé publique et de l'action sociale. Les cantons sont également compétents pour mettre en oeuvre les mesures disciplinaires du droit fédéral (art. 41 LPMéd). Le droit vaudois prévoit dans ce cas que, lorsque le département apprend des faits de nature à justifier une sanction disciplinaire, il saisit le Conseil de santé, qui confie alors l'instruction à une délégation de ses membres (art. 34 et 36 du règlement sur le médiateur, sur l'organisation des Commissions d'examen des plaintes de patients, sur le fonctionnement du Conseil de santé et sur la procédure en matière de sanctions et de retrait d'autorisation [RMCP; RSV 811.03.1]). Après enquête, le Conseil de santé propose au chef du département les mesures à envisager à l'encontre des professionnels de la santé (art. 13 al. 2 LSP). L'art. 43 LPMéd, qui énonce les sanctions disciplinaires possibles, présente un caractère exhaustif et l'emporte donc sur l'art. 191 LSP, qui ne reste applicable aux médecins exerçant à titre indépendant que dans la mesure où cet article est compatible avec le droit fédéral. b) La LSP a fait l'objet d'une révision adoptée le 17 mars 2009. Les modifications qui en ont résulté sont entrées en vigueur le 1^{er} juin 2009. La possibilité d'assortir l'autorisation de pratiquer de conditions en vertu de l'art. 79 al. 1 LSP a été introduite lors de cette révision. Les sanctions administratives ont également été modifiées. Avant cette date, l'art. 191 LSP prévoyait que, « lorsqu'une personne exerçant ou ayant exercé une profession relevant de la présente loi a fait l'objet d'une condamnation pour un crime ou un délit, lorsqu'elle est convaincue d'immoralité ou de procédés frauduleux ou lorsqu'elle fait preuve dans l'exercice de sa profession de négligence, de résistance aux ordres de l'autorité et d'incapacité, le département peut la réprimander, lui infliger une amende de Fr. 500.- à Fr. 200'000.-, restreindre le champ de son autorisation de pratiquer, la lui retirer à titre temporaire ou définitif. Il peut exclure de la pratique professionnelle une personne exerçant à titre dépendant sans droit de pratique. Ces sanctions peuvent être cumulées . » A propos de la prescription, l'ancien art. 192 LSP prévoyait que la poursuite disciplinaire se prescrivait par cinq ans dès le jour où la personne visée par l'art. 191 avait été condamnée ou avait exercé son activité répréhensible; dès le jour du dernier acte, si cette activité s'est exercée à plusieurs reprises; dès le jour où ils ont cessé si les agissements répréhensibles ont eu une certaine durée (al. 1). La prescription était suspendue par l'ouverture de l'enquête (al. 2).

E. 5

a) En règle générale, s'appliquent aux faits dont les conséquences juridiques sont en cause, les normes en vigueur au moment où ces faits se produisent. En principe, il n'y a donc pas de rétroactivité du nouveau droit, qui ne s'appliquera pas aux faits antérieurs à sa mise en

vigueur. Le principe de la *lex mitior*, selon lequel on applique le plus favorable de l'ancien ou du nouveau droit, doit d'ordinaire être prévu par une base légale, sans quoi il n'est pas applicable en droit administratif. Toutefois, en matière de sanctions administratives, par analogie avec le droit pénal, on appliquera rétroactivement le nouveau droit, en vigueur au moment où l'autorité statue, s'il est plus favorable à l'administré (B. Knapp, Précis de droit administratif, Bâle 1991, p. 123; P. Moor, Droit administratif, vol. I, Berne 1994, p. 170; ATF 104 Ib 90). Tel est également le cas en matière de prescription de la poursuite administrative, à laquelle s'applique le droit le plus favorable (ATF 129 IV 49; arrêt du Tribunal administratif [TA, actuellement la CDAP] FI.2006.0068 du 29 mai 2009; FI.2007.0049 du 16 novembre 2007). b) dans le cas présent, les faits reprochés au recourant se sont passés sous au moins trois régimes juridiques distincts puisqu'ils sont partiellement antérieurs au 1^{er} septembre 2007, date de l'entrée en vigueur de la LPMéd, et se sont déroulés en partie avant ou après le 1^{er} juin 2009, date de l'entrée en vigueur des modifications de la LSP. Ces faits devraient en principe être régis par le droit en vigueur au moment où ils se sont produits. On constate toutefois que le nouvel art. 191 al. 1 let. d LSP, qui étoffe la palette des sanctions possibles en autorisant la mise en place de conditions à l'autorisation de pratiquer, peut être considéré comme plus favorable au recourant et sera donc applicable aux faits en cause en vertu de la *lex mitior*. Il en va de même pour le délai de prescription, qui est passé de cinq ans à deux ans avec le nouveau droit.

E. 6

a) En vertu de l'art. 46 al. 2 LPMéd, tout acte d'instruction ou de procédure que l'autorité de surveillance, une autorité de poursuite pénale ou un tribunal opère en rapport avec les faits incriminés entraîne une interruption du délai de prescription. En droit public, on admet que la prescription est non seulement interrompue par les actes énumérés de manière exhaustive à l'art. 135 CO - soit une reconnaissance de la dette par le débiteur (al. 1^{er}), ou un acte de poursuite ou d'ouverture d'action émanant du créancier (al. 2) - mais également par tous ceux au moyen desquels le créancier fait valoir sa prétention de manière appropriée (André Grisel, Traité de droit administratif, Neuchâtel 1984, p. 666; ATF 87 I 414), solution à laquelle on a du reste largement recours dans le domaine fiscal (ATF du 2 octobre 2003 dans la cause 2P.278/2002 et 2A.572/2002, consid. 6.3, et les références citées). En particulier, toute mesure d'instruction de nature à établir la créance de l'Etat constitue, dans cette optique, un motif d'interruption du délai de prescription (ATF 126 II 1). Toutefois, la prescription ne peut être valablement interrompue que par l'autorité compétente pour poursuivre l'infraction. Des mesures d'instruction effectuées par une autre autorité ne sont pas considérées comme suffisantes (ATF 119 Ib 12). b) En l'occurrence, est autorité de surveillance au sens de l'art. 46 al. 2 LPMéd le chef du département. Comme on l'a vu plus haut, l'enquête disciplinaire est toutefois confiée au Conseil de santé, qui est l'autorité compétente pour instruire les faits litigieux selon le droit vaudois. Les actes d'instruction entrepris par ces deux autorités ont donc pour effet d'interrompre la prescription. Tel n'est pas le cas en revanche des diverses interventions antérieures du Médecin cantonal qui n'a pas agi dans le cadre d'une enquête disciplinaire et ne dispose pas de compétence spécifique en la matière. Dans le cas présent, la prescription de deux ans a donc été valablement interrompue pour la première fois le 16 janvier 2008, date à laquelle le chef du département a informé le recourant qu'une enquête était ouverte à son encontre. Par conséquent, les faits dont le département avait déjà connaissance avant le 16 janvier 2006 sont prescrits et ne peuvent plus faire l'objet d'une sanction disciplinaire par l'autorité intimée.

E. 7

L'autorité intimée a décidé de retirer l'autorisation de pratiquer au recourant pour une durée indéterminée. Elle a nuancé cette décision en ouvrant la possibilité de restituer ce droit à l'intéressé à diverses conditions (preuve du respect de l'obligation de formation continue, de l'hygiène de son cabinet et absence de plainte de patients). D'emblée, on constate que la mise en pratique de ces conditions paraît difficile dans la mesure où l'autorité intimée a subordonné la restitution d'un droit, acte formateur qui intervient à un moment déterminé, notamment à une condition négative (absence de plainte de patients) qui n'est elle-même pas limitée dans le temps. Quoi qu'il en soit, le retrait pour une durée indéterminée de l'autorisation de pratiquer constitue une sanction particulièrement sévère puisqu'il correspond au degré le plus élevé des mesures disciplinaires envisageables et qu'il déploie des effets sur tout le territoire suisse en vertu de l'art. 45 LPMéd. Le retrait de l'autorisation de pratiquer ordonnée par l'autorité intimée constitue dans ces conditions une atteinte grave à la liberté économique du recourant, qui ne sera plus à même d'exercer sa profession à titre indépendant en Suisse. Selon l'art. 27 al. 1 Cst., la liberté économique est garantie. Elle comprend notamment le libre choix de la profession, le libre accès à une activité économique lucrative privée et son libre exercice (art. 27 al. 2 Cst.). Cette liberté protège toute activité économique privée, exercée à titre professionnel et tendant à la production d'un gain ou d'un revenu (ATF 128 I 19 consid. 4c/aa p. 29), telle celle de médecin (cf. dans ce sens ATF 118 Ia 175 consid. 1). Conformément à l'art. 36 al. 1 Cst., toute restriction d'un droit fondamental doit être fondée sur une base légale; les restrictions graves doivent être prévues par une loi; les cas de danger sérieux, direct et imminent sont réservés. Toute restriction d'un droit fondamental doit être justifiée par un intérêt public ou par la protection d'un droit fondamental d'autrui (art. 36 al. 2 Cst.) et proportionné au but visé (art. 36 al. 3 Cst.). Sont autorisées les mesures de police, les mesures de politique sociale ainsi que les mesures dictées par la réalisation d'autres intérêts publics (ATF 131 I 223 consid. 4.2 p. 231 s. et les références citées). Cela étant, il convient d'examiner si c'est dans le respect du principe de la proportionnalité que l'autorité intimée a retiré l'autorisation de pratiquer au recourant.

E. 8

a) Les faits reprochés au recourant résultent tout d'abord des plaintes déposées par plusieurs de ses patients. Comme le relève l'autorité intimée, il est étonnant que le nombre de plaintes enregistrées à l'encontre du recourant soit aussi élevé compte tenu du nombre réduit de patients qu'il a soigné dans le canton de Vaud. Cette situation tend à démontrer que, sur le plan relationnel tout au moins, le comportement du recourant, qui favorise l'émergence de conflits avec ses patients, n'a pas toujours été approprié à sa fonction. L'intéressé l'a d'ailleurs lui-même reconnu en déclarant faire désormais des efforts à ce sujet. Pour le surplus, le recourant conteste les faits dénoncés. Pour la majorité d'entre eux, ces faits ne sont pas clairement établis. On ignore en effet si le recourant a vraiment effectué une erreur de diagnostic vis-à-vis de Mme Z. _____ au moment où il l'a examinée. Ce point aurait mérité d'être investigué plus avant et ne peut donc en l'état être retenu à l'encontre du recourant. Certes, celui-ci a inscrit de l'Aspégic sur l'ordonnance de Mme A. _____ alors que cette personne était enceinte. Toutefois, le recourant a prétendu que ce médicament était destiné à son mari. Si la pratique consistant à prescrire un médicament sur l'ordonnance d'une tierce personne n'est pas admissible et doit être sanctionnée, elle ne constitue pas encore la preuve d'une mise en danger de la vie de sa patiente ni de celle de

son futur enfant. Quant au fait que le recourant aurait effectué une prise de sang avec une seringue non stérile, il s'agit d'une supposition de Mme D. _____ devant l'état du cabinet du recourant. Sans autre preuve concrète, cet élément n'est pas avéré. Au final, à défaut d'investigations plus poussées relatives à ces plaintes, on ne peut considérer, malgré l'existence de sérieux doutes toutefois, que le recourant aurait mis concrètement en danger la vie de ses patients. Au plan de la santé publique, on peut en revanche reprocher objectivement au recourant l'état déplorable dans lequel son cabinet se trouvait lorsqu'il a été inspecté par le département. Les dénégations de l'intéressé en la matière et les motifs invoqués tenant notamment au fait qu'il n'utiliserait pas le matériel périmé ne parviennent pas à convaincre le tribunal, qui estime qu'une sanction disciplinaire se justifie sur ce point. Le recourant prétend qu'il a désormais rangé et nettoyé son cabinet. Il est regrettable que l'autorité intimée n'ait pas procédé à une nouvelle visite des lieux depuis lors, ce qui aurait permis au tribunal de se faire une idée plus précise de la situation actuelle des locaux. La propreté du cabinet constitue l'une des conditions requises par l'autorité intimée pour la restitution du droit de pratique du recourant. On aurait pu attendre de l'autorité qu'elle fasse particulièrement diligence à cet égard. Si l'état d'hygiène dans lequel se trouvait le cabinet du recourant à l'époque n'est pas tolérable, le tribunal retient toutefois en sa faveur que l'intéressé semble s'être amendé en prenant des mesures pour améliorer l'hygiène de ses locaux et de son matériel. A cet égard, le recourant a notamment produit un document attestant de la maintenance effectuée sur son matériel d'ozonothérapie. Divers patients se sont plaints du fait que le recourant préétablissait ses factures et que leur montant était particulièrement élevé. On peut légitimement douter du fait que des notes préétablies permettent de facturer correctement les interventions effectuées par le recourant dans la mesure où celui-ci ne peut pas prévoir à l'avance quels seront exactement les actes médicaux qu'il sera amené à pratiquer lors de ses consultations. Toutefois, hormis en matière d'ozonothérapie, il n'est pas établi que les factures concernées, certes élevées, aient été contraires au tarif TARMED. En ce qui concerne la thérapie par injonction d'ozone, il découle en revanche clairement de la lettre de l'OFSP du 24 mars 2009 que la pratique du recourant, consistant à facturer chaque prestation séparément, est illégale. Quant à l'établissement de fausses factures par le recourant, les explications données par celui-ci pour expliquer l'envoi d'une facture erronée à Mme E. _____ sont peu convaincantes, étant donné notamment que l'intéressé a modifié sa version des faits en cours de procédure. Toutefois, en cherchant à récupérer immédiatement la facture envoyée à E. _____, le recourant a démontré soit qu'il s'était effectivement trompé, soit qu'il avait renoncé à poursuivre son activité coupable de sorte que, dans les deux cas, le tribunal ne retiendra pas cet élément à son désavantage. Quant à l'accusation d'établissement d'une fausse facture à l'attention de Mme B. _____, le recourant conteste l'annulation de la consultation ayant donné lieu à cette facture. A défaut d'autre preuve tangible, le tribunal estime que ce point n'est pas clair et ne peut donc être retenu à l'encontre du recourant. Mme E. _____ a encore accusé le recourant d'avoir procédé à des attouchements sexuels sur sa personne. Ces faits étant entièrement contestés par le recourant et nullement prouvés par ailleurs, ils ne seront pas non plus retenus. b) Le recourant a été exclu de la garde médicale de 6***** en 2006. Les faits ayant donné lieu à cette exclusion étant prescrits, ils ne peuvent être mis à la charge de l'intéressé. Toutefois, le tribunal constate que le recourant ne remplit pas en l'état son obligation de participer au service de garde tel que le requiert les art. 40 let. g LPMéd et 91a LSP. c) A plusieurs reprises, en octobre 2007 et janvier 2008, sont parus dans la presse des articles dans lesquels le recourant utilisait le nom de

Y. _____ et faisait état de son statut de médecin. L'usage d'un patronyme erroné en parallèle à son activité professionnelle, procédé qui crée de surcroît une confusion avec un autre médecin du même nom installé dans la région, est susceptible d'induire en erreur sur les compétences et la personne du recourant et d'importuner le médecin homonyme, ce qui contrevient à l'art. 40 let. d LPMéd. Le recourant a également fait publier deux annonces anonymes en janvier 2008 constituant de la publicité pour ses services médicaux. Face à une telle annonce, le patient n'est pas à même d'orienter son choix en pleine connaissance de cause sur le médecin concerné. Cette pratique n'est donc pas conforme à l'obligation de s'abstenir de toute publicité qui puisse induire en erreur. d) Le recourant a encore fait usage, pendant un long laps de temps et malgré plusieurs rappels à l'ordre du Médecin cantonal, du titre de « chirurgien dermatologique », alors qu'il ne dispose pas de spécialisation reconnue en la matière. Certes, il prétend qu'il dispose d'un droit acquis dans ce domaine fondé sur l'importance de sa pratique, droit qui lui aurait été reconnu par l'AMG. Le recourant ne peut être suivi sur ce point. La prétendue attestation a été clairement infirmée par l'AMG en mars 2006 déjà, de sorte que le recourant aurait dû renoncer à se prévaloir de cette qualité depuis cette date au moins. Or tel n'est pas le cas puisqu'il se targue encore dans la presse en janvier 2008 d'être dermatologue, musicothérapeute et ozonothérapeute. De plus, ce n'est qu'en mars 2010 qu'il a enfin requis la modification de son inscription dans l'annuaire téléphonique. En l'état, hormis l'existence de l'annuaire téléphonique papier, qui sera remplacé dès 2011, il semble que le recourant ne fasse plus usage de cette appellation. e) L'autorité intimée soutient que le recourant n'a pas respecté son obligation de formation continue. A cet égard, l'intéressé, qui ne conteste pas à proprement parler être tenu de suivre les cours de formation continue exigés par la FMH, renchérit qu'il a suivi les cours requis mais n'en a pas gardé les attestations. Quoi qu'il en soit, le recourant aurait dû être à même de fournir les attestations correspondantes. Il s'agit d'une preuve supplémentaire de son comportement inadéquat dans le cadre de son activité de médecin. Depuis la reddition de la décision attaquée, le recourant s'est efforcé de respecter cette obligation et a transmis au tribunal un nombre important d'attestations de suivi de cours. Il appartiendra à l'avenir à l'autorité intimée de vérifier régulièrement que l'intéressé dispose des attestations nécessaires en la matière. f) Dans ces circonstances et pour toutes les raisons exposées ci-dessus, compte tenu notamment du fait que le recourant n'a pas concrètement mis en danger la vie de ses patients dans le cadre de son activité de médecin et qu'il semble s'être en partie amendé ces dernières années, le retrait pur et simple de l'autorisation de pratiquer du recourant s'avère disproportionné. Toutefois, les éléments retenus à l'encontre du recourant ne sont clairement pas compatibles avec une pratique médicale consciencieuse. De plus, ils s'ajoutent à d'autres faits antérieurs qui ont occupé les autorités cantonales de surveillance, voire les autorités pénales. En effet, le recourant a précédemment été l'objet de poursuites à 2*****, il a occupé le Médecin cantonal depuis son installation dans le canton de Vaud et s'est déjà vu notifier un avertissement. Même si ces faits sont prescrits, il y a lieu de les garder à l'esprit tel que l'autorise l'art. 46 al. 5 LPMéd. Dans ces circonstances, il convient d'infliger un blâme au recourant qui n'a, à plusieurs reprises et sous différents aspects, pas respecté ses devoirs professionnels. A l'avenir, le recourant devra se conformer strictement aux devoirs découlant de l'art. 40 LPMéd, au risque de s'exposer sinon à une interdiction temporaire ou définitive de pratiquer. Par ailleurs, afin de s'assurer du rétablissement d'une situation conforme à la LPMéd dans le cadre des différents points discutés dans le présent arrêt, l'autorité intimée est invitée à fixer au recourant un délai d'un mois dès réception de l'arrêt pour, premièrement, abandonner tout

autre titre que celui de « médecin » sur son papier à lettre, sa plaque, ses ordonnances, ses factures, l'annuaire téléphonique et tout autre document ou pièce de nature à l'identifier; deuxièmement, se conformer à son devoir d'effectuer des gardes en se faisant réintégrer dans la mesure du possible dans le service régional correspondant, à charge pour lui de s'efforcer par la suite de ne pas se faire exclure du dispositif de garde, et, troisièmement, rétablir un ordre et une hygiène conformes de son cabinet. L'autorité intimée est en outre invitée à contrôler sans retard à l'issue du délai imparti que toutes ces conditions sont remplies.

E. 9

Le recourant a conclu subsidiairement dans son recours à ce qu'un blâme lui soit infligé. Par conséquent, le recours doit être admis et la décision réformée dans le sens des considérants qui précèdent. Aucun frais ne peut être exigé de l'Etat (art. 52 LPA-VD). Le recourant ayant obtenu gain de cause et ayant procédé par l'intermédiaire d'un mandataire, il a droit à des dépens (art. 55 LPA-VD).

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