

VD_OMNI GE.2016.0104 vom 12. Januar 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-01-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_GE.2016.0104

FR: VD_OMNI GE.2016.0104 du 12 janvier 2016

IT: VD_OMNI GE.2016.0104 del 12 gennaio 2016

Regeste

A. _____/Département de la santé et de l'action sociale, Service de la santé publique Office du Médecin cantonal | Recours contre une décision du chef du département prononçant, sur préavis du Conseil de santé, le retrait d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant d'un médecin, spécialiste en gynécologie, ayant fait un accident vasculaire cérébral suivi d'une longue rééducation ainsi qu'un blâme à son encontre pour ne pas avoir informé ses patientes pendant son absence de longue durée. Restitution de l'autorisation subordonnée à un stage de quatre semaines dans un hôpital ainsi qu'à un rapport de supervision favorable. Pas de caractère disciplinaire de la mesure de retrait de l'autorisation de pratiquer, liée à la santé du recourant, le blâme n'étant pas contesté. Possibilité de soumettre la restitution de l'autorisation de pratiquer à la réalisation de certaines conditions. Pas d'abus du pouvoir d'appréciation d'exiger du recourant qu'il effectue un stage dès lors que cela correspond aux recommandations de l'avis médical le plus favorable au recourant. Conformité au principe de la proportionnalité de la mesure, l'atteinte à la liberté économique du recourant étant modeste compte tenu du fait qu'il ne dispose plus d'un cabinet médical. Recours rejeté et décision confirmée.

Erwägungen

E. 1

Aux termes de l'art. 92 al. 1 de la loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), le Tribunal cantonal connaît, en dernière instance cantonale, de tous les recours contre les décisions rendues par les autorités administratives lorsqu'aucune autre autorité n'est expressément désignée par la loi pour en connaître. En l'espèce, dès lors qu'elle n'est pas susceptible de recours auprès d'une autre autorité, la décision attaquée, rendue par le Chef du DSAS, peut faire l'objet d'un recours devant la Cour de céans. Dès lors qu'il est directement touché par la décision attaquée, le recourant a manifestement qualité pour recourir au sens de l'art. 75 let. a LPA-VD. Déposé en temps utile, selon les formes prescrites par la loi, le présent recours répond pour le surplus aux autres conditions de recevabilité.

E. 2

La décision attaquée prononce deux mesures à l'encontre du recourant, soit, d'une part, un blâme non assorti d'une publication, et, d'autre part, la soumission de la restitution de l'autorisation de pratiquer à titre dépendant à la validation d'un plan de supervision et de remise à niveau. Dans ses écritures, le recourant s'en prend uniquement à la seconde mesure et considère qu'une autorisation de pratiquer à titre indépendant doit lui être restituée sans conditions; il ne conteste en revanche pas le blâme qui a été prononcé à son encontre. En cours de procédure, l'autorité intimée a rendu une nouvelle décision partiellement au bénéfice du recourant concernant la mesure contestée par ce dernier. Elle a accepté la

restitution d'une autorisation de pratiquer à titre dépendant et a soumis l'évaluation de la restitution d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant à la poursuite d'un stage de quatre semaines au terme duquel un rapport de supervision sera établi. C'est dès lors cette nouvelle décision qui forme l'objet du litige (art. 83 al. 2 LPA-VD).

E. 3

Sont litigieuses des mesures disciplinaires et administratives prononcées à l'encontre d'un médecin exerçant sa profession à titre indépendant. a) L'exercice des professions médicales universitaires à titre indépendant est réglé par la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales (LPMéd; RS 811.11). Aux termes de l'art. 34 LPMéd, les cantons sont compétents pour appliquer le droit fédéral et pour délivrer l'autorisation de pratiquer. Selon l'art. 36 al. 1 LPMéd, l'autorisation de pratiquer à titre indépendant est octroyée si le requérant est titulaire du diplôme fédéral correspondant (let. a) et s'il est digne de confiance et présente, tant physiquement que psychiquement (let. b), les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession. L'art. 38 LPMéd prévoit que l'autorisation est retirée si les conditions de l'octroi ne sont plus remplies ou si l'autorité compétente constate, sur la base d'événements survenus après l'octroi de l'autorisation que celle-ci n'aurait pas dû être délivrée. A la différence de ce qui prévaut pour les mesures disciplinaires, la sanction administrative consistant dans le retrait ou la limitation de l'autorisation de pratiquer prévue par cette disposition ne nécessite toutefois pas de faute du professionnel de santé (Message du 3 décembre 2004 concernant la loi fédérale sur les professions médicales universitaires, FF 2005 157, s. p. 160). Il s'agit en quelque sorte d'un «retrait de sécurité» (Dumoulin, in Ayer/Kieser/Poledna/Sprumont (édit.), Loi sur les professions médicales, Commentaire (ci-après : Commentaire LPMéd), Bâle 2009, n. 4 ad art. 38 LPMéd). La LPMéd fixe également des devoirs professionnels uniformes et exhaustifs pour toute la Suisse, réglementés à l'art. 40 LPMéd (Message précité, 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) et de garantir les droits du patient (let. c) et de conclure une assurance responsabilité civile professionnelle offrant une couverture adaptée à la nature et à l'étendue des risques liés à leur activité ou fournir des sûretés équivalentes (let. h). En cas de non-respect de ces devoirs professionnels s'appliquent les mesures disciplinaires unifiées prévues à l'art. 43 LPMéd, qui comprennent l'avertissement (al. 1 let. a), le blâme (let. b), l'amende de 20'000 fr. au plus (let. c), l'interdiction temporaire de pratiquer à titre indépendant (let. d) et l'interdiction définitive de pratiquer à titre indépendant. Ces mesures ne peuvent être ni restreintes, ni élargies par le droit cantonal (Poledna, in Commentaire LPMéd, n. 2 ad art. 43). La doctrine estime que sanctions administratives et disciplinaires peuvent coexister et être combinées lorsque le comportement du professionnel de santé dénote une absence de sérieux (*Vertrauenswürdigkeit*) (Fellmann, in Commentaire LPMéd, n. 33-39 ad art. 40). Il est ainsi possible de prononcer des mesures administratives dans le cadre d'une sanction disciplinaire fondée sur l'art. 43 al. 1 LPMéd. 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. b) Sur le plan cantonal, l'exercice des professions de la santé est régi par la loi sur la santé publique du 29 mai 1985 (LSP; RSV 800.1). Depuis l'entrée en vigueur de la LPMéd, les dispositions relatives aux professions médicales universitaires

sont devenues en partie caduques en vertu de la primauté du droit fédéral (art. 49 Cst.). Demeurent toutefois applicables les dispositions régissant les domaines pour lesquels la LPMéd prévoit que le canton reste compétent pour édicter des prescriptions complémentaires. Les cantons conservent également des prérogatives en ce qui concerne l'exercice des professions médicales universitaires exercées à titre dépendant (Sprumont/Guinchard/Schorno, in Commentaire LPMéd, Compétences cantonales résiduelles, n. 18 ss). Ils sont notamment compétents pour fixer les conditions de l'octroi, respectivement du retrait de l'autorisation de pratiquer des professionnels qui exercent sur leur territoire. Dans le Canton de Vaud, l'organe compétent est le Département de la santé publique et de l'action sociale (cf. art. 75 et 76 LSP). Les cantons sont également compétents pour mettre en œuvre 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. 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. 79 LSP prévoit que l'autorisation de pratiquer peut être retirée pour une durée déterminée ou indéterminée, ou encore être assortie de conditions, si une ou plusieurs des conditions requises pour son octroi ne sont pas ou plus réunies. Tout comme l'art. 38 LPMéd par rapport à l'art. 43 LPMéd, l'art. 79 LSP doit être considéré comme une disposition complémentaire à l'art. 191 LSP, en ce sens que l'autorisation de pratiquer peut également être retirée pour d'autres motifs que disciplinaires, notamment si les conditions de son octroi ne sont plus réunies (arrêts GE.2014.0195 du 1^{er} avril 2015, consid. 4b; GE.2010.0105 du 30 mai 2011, consid. 6b/aa). c) En l'espèce, bien que la motivation de la décision attaquée n'en fasse pas mention, il résulte du dossier – notamment du rapport de la délégation du Conseil de santé ainsi que du procès-verbal de la séance du 22 mars 2016 du Conseil de santé – que le blâme infligé au recourant avait pour objectif de sanctionner la violation par celui-ci de ses devoirs professionnels, notamment le fait d'avoir omis de prendre les mesures nécessaires pour assurer l'accès des patientes à leurs dossiers médicaux. En revanche, la mesure portant sur l'autorisation de pratiquer était fondée sur l'état de santé du recourant, le Conseil de santé ayant estimé à la suite des différents avis médicaux au dossier, notamment celui du Dr C. _____, qu'une autorisation de pratiquer – que ce soit à titre indépendant ou dépendant – ne pouvait être restituée au recourant sans que les capacités de ce dernier fassent l'objet d'un examen en situation. Il résulte de ce qui précède que la mesure contestée n'a pas un caractère disciplinaire. La nouvelle décision rendue en cours de procédure ne porte plus que sur les conditions auxquelles est assujettie la restitution d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant, l'autorité intimée ayant considéré qu'une autorisation de pratiquer à titre dépendant pouvait être restituée, respectivement délivrée au recourant. Dès lors, cette décision se fonde sur le droit fédéral, soit sur l'art. 37 LPMéd, disposition qui est complétée par l'art. 79 LSP. Dans la mesure où le droit fédéral prévoit le retrait de l'autorisation de pratiquer lorsque les conditions d'octroi ne sont plus réunies (art. 37 LPMéd), ce retrait peut également a fortiori être assorti de conditions comme le prévoit l'art. 79 LSP, cette solution pouvant en outre se révéler, selon les situations, plus conforme au principe de la proportionnalité. Il convient donc d'examiner si c'est à juste titre que l'autorité intimée a assorti la restitution de l'autorisation du recourant à la réalisation de certaines conditions compte tenu de l'état de santé de ce dernier et si cette mesure est conforme au principe de la proportionnalité.

E. 4

En substance, l'autorité intimée considère que, compte tenu de son état de santé consécutif à l'accident vasculaire cérébral qu'il a fait en décembre 2013 et de la longue rééducation qui a suivi, le recourant ne présente plus les garanties pour un exercice irréprochable de sa profession. Au contraire, celui-ci a exposé dans ses écritures qu'il est parfaitement remis, qu'il ne s'est jamais senti aussi en forme et qu'il est donc en mesure d'exercer la profession de médecin de manière indépendante. a) Selon l'art. 34 al. 1 let. b LPMéd, le titulaire d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant doit présenter, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession. Selon la doctrine, l'existence d'un empêchement physique ou psychique doit faire l'objet, en cas de doutes sérieux sur l'aptitude à exercer, d'une évaluation objective, généralement résultant d'une expertise médicale, qui déterminera la nature de l'empêchement et son impact sur l'exercice de la profession médicale. L'autorité peut retirer l'autorisation ou, si l'empêchement ne constitue pas un obstacle absolu, l'assortir de restrictions et de charges en application de l'art. 37 LPMéd (Dumoulin, in Commentaire LPMéd précité, n. 29 ss ad art. 36 LPMéd et n. 13 ss ad art. 38 LPMéd). b) En l'espèce, il est établi que le recourant a fait un accident vasculaire cérébral en décembre 2013 suite auquel il est resté près de trois mois dans le coma. Il a ensuite suivi une longue rééducation. Selon les rapports du Dr B. _____ des 15 août et 17 octobre 2014 et du 29 janvier 2015, le recourant n'est pas en mesure d'exercer à nouveau sa profession de médecin. Le recourant a contesté avec véhémence tout au long de la procédure les conclusions des rapports du Dr B. _____. Il a en outre mandaté lui-même un spécialiste reconnu de ces questions, le Dr C. _____, afin qu'il établisse un rapport. Contrairement au Dr B. _____, ce deuxième médecin est arrivé à la conclusion qu'il n'y avait pas d'argument neurologique ou neuropsychologique pour contester l'aptitude du recourant à exercer la profession de médecin. Toutefois, il a également estimé que le recourant ne pouvait sans autre reprendre son activité mais que celle-ci devait dans un premier temps faire l'objet d'une évaluation par des confrères travaillant dans la même spécialité, soit la gynécologie. Dès lors, il apparaît que l'autorité intimée n'a pas excédé son pouvoir d'appréciation en fondant sa décision sur les observations du Dr C. _____, lequel ne pouvant en outre être suspecté d'être particulièrement défavorable au recourant, puisqu'il a été mandaté par ce dernier. A cela s'ajoute également que le rapport du Dr C. _____ est plus récent que celui du Dr B. _____ et que l'état de santé du recourant paraît s'être stabilisé depuis lors. Contrairement à ce que paraît soutenir le recourant, ses compétences personnelles et professionnelles, ni son origine, ne sont ici en cause. Son parcours professionnel et de vie en République démocratique du Congo, en Slovénie et en Suisse est assurément digne d'éloges. Toutefois, cette expérience ne peut lui permettre de se soustraire à une évaluation par des spécialistes pour confirmer que son état de santé actuel lui permet d'exercer de manière irréprochable sa profession. En effet, les différentes observations sur lesquelles le Dr C. _____ a basé son rapport, si elles sont favorables au recourant, n'ont pas été faites dans le cadre de l'exercice de la profession de médecin. La mesure décidée par l'autorité intimée n'a pas pour but de soumettre le recourant à une quelconque tracasserie, comme ce dernier le laisse entendre. Elle vise à protéger le public et à assurer la sécurité des patients, une autorisation d'exercer à titre indépendant ne pouvant être restituée au recourant, compte tenu des éléments médicaux au dossier, sans que l'autorité ne se soit préalablement assurée que ce dernier, placé dans une situation réelle, était encore capable d'exercer sa profession. Enfin, le fait que le Dr D. _____ estime que le recourant est en mesure de reprendre une activité dans sa spécialité n'est pas déterminant. En effet, le Dr D. _____ est un médecin

gynécologue et non un spécialiste de la réhabilitations après des accidents neurologiques comme le sont les Dr C. _____ et B. _____. Il ne lui était en outre pas demandé de se prononcer sur l'état de santé neurologique du recourant mais d'examiner quelles étaient les modalités pratiques pouvant permettre une reprise de l'activité du recourant dans sa spécialité. Il appartiendra au Dr D. _____ cas échéant d'indiquer dans le rapport de supervision consécutif au stage si, après l'avoir observé dans une pratique quotidienne de gynécologue, le recourant est à nouveau en mesure d'exercer sa profession à titre indépendant, ce qui permettra au chef du département de statuer sur une restitution de l'autorisation. Au vu de ce qui précède, la décision doit être confirmée dans la mesure où elle assortit la restitution d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant à la réalisation de certaines conditions compte tenu de l'état de santé du recourant.

E. 5

Il convient encore d'examiner brièvement si la décision attaquée est conforme au principe de la proportionnalité. Le retrait de l'autorisation de pratiquer constitue en effet une atteinte importante à la liberté économique du recourant, lequel ne peut prétendre à la restitution de cette autorisation qu'après avoir effectué un stage de quatre semaines dans un hôpital. a) 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). Cela étant, il convient d'examiner si c'est dans le respect du principe de la proportionnalité que l'autorité intimée a restitué l'autorisation de pratiquer du recourant sous conditions. Une mesure viole le principe de la proportionnalité notamment si elle excède le but visé et ne se trouve pas dans un rapport raisonnable avec celui-ci et les intérêts, en l'occurrence publics, compromis (ATF 130 I 65 consid. 3.5.1 p. 69 et les arrêts cités; 128 II 292 consid. 5.1 p. 297 s.). b) En l'espèce, la décision attaquée ne porte que modérément atteinte aux intérêts économiques du recourant. En effet, pour autant que le stage permette de confirmer qu'il présente toutes les garanties pour exercer la profession de médecin, le recourant pourrait à nouveau bénéficier d'une autorisation d'exercer à titre indépendant d'ici quelques semaines. En outre, le recourant ne dispose actuellement plus d'un cabinet médical si bien qu'il ne pourrait de toute manière pas reprendre immédiatement une activité indépendante et en tirer des revenus. La mesure imposée par le département préalablement à une éventuelle restitution de l'autorisation de pratiquer à titre indépendant s'avère également propre à atteindre le but visé. En effet, même si le recourant paraît avoir recouvré l'essentiel de ses facultés physiques et mentales, le rapport du Dr C. _____ formulait certaines réserves du fait que "les mises en situation disponibles en ergothérapie [n'étaient] pas assez représentatives de tâches particulières et spécifiques au domaine médical abordé, notamment la pose de diagnostic ou le choix de traitement à prescrire". Seule une pratique sous supervision, telle qu'elle pourra être effectuée lors du stage de quatre semaines prescrit par la décision, peut permettre de vérifier si le recourant peut effectuer les tâches spécifiques à sa profession. La mesure est donc propre à atteindre le but visé. Enfin, la décision attaquée repose sur un intérêt public important, soit celui de préserver la santé publique et particulièrement la sécurité des patients. Dès lors qu'il exerce la spécialité de gynécologue, le recourant est en outre directement au contact de patientes nécessitant des soins de premier recours et qui sont susceptibles d'être fragilisées. Il se justifie donc de faire preuve de rigueur dans les exigences qui sont placées dans les médecins. A cet égard, la

nouvelle décision rendue en cours de procédure doit même être qualifiée de clémente pour le recourant dans la mesure où elle ouvre la voie à une éventuelle restitution d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant. Il résulte de ce qui précède que la décision attaquée est conforme au principe de la proportionnalité.

E. 6

En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée telle que modifiée en cours de procédure. Le recourant, qui succombe, supportera les frais de la cause (art. 49 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens (art. 55 LPA-VD).

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