

VD_OMNI GE.2018.0014 vom 14. September 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-09-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_GE.2018.0014

FR: VD_OMNI GE.2018.0014 du 14 septembre 2018

IT: VD_OMNI GE.2018.0014 del 14 settembre 2018

Regeste

A. _____/Département de la santé et de l'action sociale | Recours d'un médecin-dentiste contre une décision du Chef du département de la santé et de l'action sociale lui infligeant une amende de 1'000 fr. pour violation de son obligation d'exercer son activité avec soin et conscience professionnelle au sens de l'art. 40 LPMéd. L'autorité intimée n'explique pas, dans sa décision, pour quels motifs elle écarte les arguments de l'intéressé, qui sont relativement clairs et ne paraissent pas d'emblée dénués de pertinence. Admission du recours et renvoi de la cause à l'autorité intimée en raison d'une violation du droit d'être entendu du recourant.

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour de droit administratif et public 14.09.2018 GE.2018.0014

A. _____/Département de la santé et de l'action sociale | Recours d'un médecin-dentiste contre une décision du Chef du département de la santé et de l'action sociale lui infligeant une amende de 1'000 fr. pour violation de son obligation d'exercer son activité avec soin et conscience professionnelle au sens de l'art. 40 LPMéd. L'autorité intimée n'explique pas, dans sa décision, pour quels motifs elle écarte les arguments de l'intéressé, qui sont relativement clairs et ne paraissent pas d'emblée dénués de pertinence. Admission du recours et renvoi de la cause à l'autorité intimée en raison d'une violation du droit d'être entendu du recourant.

TRIBUNAL CANTONAL COUR DE DROIT ADMINISTRATIF ET PUBLIC Arrêt du 14 septembre 2018 Composition M. Pierre Journot, président ; M. Eric Kaltenrieder et M. Stéphane Parrone, juges; Mme Aurélie Juillerat Riedi, greffière Recourant A. _____ à ***** Autorité intimée Département de la santé et de l'action sociale, à Lausanne Objet Recours A. _____ c/ décision du Département de la santé et de l'action sociale du 4 décembre 2017 (amende) Vu les faits suivants: A. Le Dr A. _____, né le ***** 1973, est titulaire d'un diplôme français de médecin-dentiste depuis 2000, qu'il a fait reconnaître en Suisse en 2002. Il est au bénéfice d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant, dans le canton de Vaud, depuis 2003. Il a créé en septembre 2003 le cabinet dentaire « ***** » à ***** qu'il exploite toujours. Son activité se répartit entre la pédodontie et l'orthodontie pour les enfants. Il procède à de la chirurgie légère, mais fait appel à un chirurgien dentaire pour les cas plus lourds. En 2010, il avait créé un 2 e cabinet dentaire, "*****", pour lequel des dentistes étaient employés. Ce cabinet a été fermé en 2013 ou 2014. B. Le Dr A. _____ a fait l'objet d'une décision du 30 novembre 2016 de la Commission d'examen des plaintes des patients, résidents ou usagers d'établissements sanitaires et d'établissements socio-éducatifs (ci-après : COP) prononçant un avertissement à son encontre en raison de son refus de transmettre son dossier à un patient au motif du non-paiement de ses honoraires. La COP n'a pas retenu de violation du devoir d'information

du patient mais a recommandé au Dr A. _____ de « renseigner à l'avenir ses patients à chaque étape du traitement » pour parvenir à une meilleure cohérence du traitement. C. Le 28 décembre 2016, le Dr A. _____ a été signalé au Médecin cantonal par la médiatrice cantonale ensuite de plaintes de trois parents de jeunes patients. Les griefs formulés à son encontre étaient de nature administrative – transmission incomplète du dossier au patient, non transmission des empreintes dentaires – et en relation avec la violation des règles de l'art et l'absence de devis. Une enquête disciplinaire a été ouverte à l'encontre du Dr A. _____ le 14 février 2017 et l'instruction confiée à une délégation composée de Me O. _____ et du Dr B. _____, médecin-dentiste. Une audition du Dr A. _____, par la délégation du Conseil de santé, a eu lieu le 27 avril 2017. Il ressort de cette audition qu'en 15 ans d'activité à _____, c'était la première fois que le Dr A. _____ devait faire face à des plaintes. En ce qui concernait la non remise des empreintes dentaires physiques prises, le Dr A. _____ a précisé qu'il avait été victime de deux inondations de son cabinet, inondations qui auraient détruit une grande partie des empreintes ; dans un second temps, il était passé à une informatisation des empreintes et avait contracté avec une société informatique pour la conservation électronique de celles-ci, société qui avait perdu les données ; en changeant de prestataire, le Dr A. _____ n'avait pu récupérer qu'une partie de ces données. D. Dans son rapport du 25 juillet 2017, la délégation du Conseil de santé s'est prononcée en faveur d'une sanction administrative. Ce rapport a notamment la teneur suivante : « 1. [...] En 2010, il [le Dr A. _____] a créé un 2 e cabinet dentaire "_____". Il avait des dentistes employés. Ce cabinet a été fermé en 2013 ou 2014 selon son souvenir. Les dénonciations sur lesquelles il sera revenu ci-après portent sur des traitements prodigués dans le cabinet "_____". [...] 2. Le cas du Dr A. _____ a été signalé au Médecin cantonal par la médiatrice cantonale ensuite de diverses plaintes de patients. [...] Les griefs formulés à l'encontre du Dr A. _____ peuvent être rangés en deux catégories: - griefs de nature administrative, des patients n'ayant pas pu obtenir leurs empreintes dentaires, ce qui consiste en une transmission incomplète du dossier au patient; - griefs en relation avec la violation des règles de l'art et absence de devis précis. Sans que l'on puisse parler de cabale, il n'est pas exclu, s'agissant des plaintes de patients, que celles-ci aient été provoquées par l'une des familles, particulièrement mécontente des soins prodigués. Les familles plaignantes sont les familles C. _____, D. _____, E. _____, F. _____, G. _____, H. _____. [...] a) Griefs administratifs 4. Il a été reproché au Dr A. _____ de ne pas transmettre aux patients qui le demandaient, les empreintes dentaires physiques qu'il avait prises. Certains patients (famille C. _____) y voyaient le signe d'une facturation injustifiée. Le Dr A. _____ a précisé, lors de son audition, qu'il a été dans l'incapacité de les transmettre au motif qu'il a été victime d'une inondation dans son cabinet, inondation qui a détruit une large partie des empreintes évoquées. La Délégation a fixé un délai au Dr A. _____ pour produire les avis de sinistre qu'il disait avoir fait auprès de la Generali. Il s'est exécuté. Il y a effectivement eu une inondation annoncée à la Generali le 16 juillet 2010 et, apparemment, un second dégât d'eau en août 2016. La Délégation, pour des raisons d'économie de procédure, n'a pas demandé les dossiers des différents patients concernés afin de tenter de déterminer la date de prise des empreintes pour, cela fait, vérifier que les inondations évoquées sont subséquentes à la prise des empreintes. Ce travail paraît disproportionné. En l'état, la Délégation retient, comme l'évoque le Dr A. _____, qu'il a été victime de deux inondations, et, partant, les explications données quant à la disparition des empreintes physiques semblent pertinentes. C'est ainsi indépendamment de sa volonté que le Dr A. _____ a été dans l'incapacité de

remettre lesdites empreintes. On ne saurait en revanche retenir qu'il ne les a pas faites comme le laisse entendre la famille C._____. 5. Dans un second temps, le Dr A._____ est passé à une informatisation de ces empreintes. Lors de son audition, il a précisé qu'il a cessé de prendre des empreintes physiques en 2014, selon son souvenir. Dès lors il a contracté avec les sociétés I._____ et J._____, sociétés informatiques, pour la conservation des empreintes électroniquement. Ce contrat a duré de 2014 à début 2016. Dès lors, le Dr A._____ a changé de prestataire et a conclu avec la société K._____. Les sociétés I._____ et J._____, celle-là ayant repris celle-ci, avaient en effet perdu des données. Selon le Dr A._____, un litige est en cours devant les Tribunaux français relativement à la disparition de ces données. Il s'est engagé à transmettre à la délégation des éléments probants, ce qu'il a fait. Le Dr A._____, en changeant de prestataire, n'a pu récupérer qu'une partie de ses données. Une importante autre partie a été perdue. Le nouveau prestataire n'a pas pu les récupérer. Le Dr A._____ a transmis diverses pièces à la Délégation qui démontrent qu'il y a effectivement un litige entre lui et ses prestataires informaticiens, en France. Une fois encore, la Délégation ne s'est pas fait remettre l'entier du dossier, ce qui serait disproportionné. La Délégation, sur la base des éléments fournis, constate qu'il est effectivement probable que pour cette deuxième raison, certaines empreintes n'aient pas pu ou ne puissent pas être transmises aux patients, cela indépendamment de la volonté du Dr A._____. 6. Cela étant, la Délégation regrette, sans que l'on puisse en déduire une violation de la LSP pour autant, que le Dr A._____ n'ait pas été particulièrement soigneux dans le choix de ses prestataires. On peut en outre s'étonner qu'il s'adresse à des entreprises françaises pour archiver ses données dont on peut penser, au regard de la Loi sur la protection des données, qu'elles sont sensibles. La transmission de telles données à l'étranger peut poser des questions juridiques complexes dont on peut espérer que le Dr A._____, avec ses prestataires, se les sont posées. On ne saurait ainsi retenir une violation de l'article 24 LSP relatif au droit d'accès au dossier des patients par le Dr A._____. b) Grievs en relation avec la violation des règles de l'art et absence de devis précis 7. Dans le délai qui lui a été imparti pour se déterminer sur les plaintes de ses patients, le Dr A._____ a remis à la délégation onze dossiers des patients plaignants. Ces dossiers et les explications fournies ont été analysés par le Dr B._____. En résumé, pour trois dossiers (cas des enfants F._____), rien ne peut être reproché au Dr A._____, le sentiment étant plutôt que la famille F._____ a été instrumentalisée par d'autres familles et s'est plainte de traitements très tardivement, soit plus de trois ans après qu'ils aient été réalisés. 8. S'agissant des autres dossiers remis (L._____, E._____, X. G._____ et Y. G._____, H._____, X. C:_____ et Y.C:_____, D._____), ils sont dans l'ensemble tenus correctement avec des annotations détaillées. Si le Dr A._____ affirme avoir systématiquement et complètement renseigné ses patients, l'étude des dossiers ne permet pas d'être aussi affirmatif. Ainsi peut-on déduire de ceux-ci que le Dr A._____ fait entrer ses patients dans des traitements relativement conséquents en fournissant un premier devis pour le traitement de première intention uniquement et en mentionnant simplement qu'il y a une possibilité de devoir poursuivre par un 2 ème traitement de seconde intention non devisé ou devisé très approximativement. A première vue, les dossiers analysés par le Dr B._____ peuvent laisser à penser que les traitements de 1 ère intention devaient apparaître dès l'origine insuffisants, ce qui nécessitait un devis plus précis du traitement de seconde intention. En ne le faisant pas on doit retenir que le Dr A._____ viole son devoir d'information. Dans un dossier (H._____), le Dr A._____ conteste toute

responsabilité au motif que le traitement a été fait par deux autres médecins dans le cabinet "*****". Or, le nom du Dr A. _____ apparaît dans la facture démontrant qu'il est impliqué. Comme pour les autres cas, le problème de communication sur le coût est lacunaire. 9. Sans procéder à une expertise complète, l'analyse des cas soumis ne permet pas de déceler des violations graves des règles de l'art. Dans un cas (Y. G. _____) non seulement le Dr A. _____ a peu communiqué avec la mère mais encore a-t-il laissé un espace interdentaire favorisant des tassement alimentaire, pratique non conforme. On retiendra également un manque de stratégie dans le traitement prodigué à l'enfant X. C. _____, un défaut d'information et une absence de transmission du cas à l'assurance qui aurait dû prendre en charge le traitement. Il y a là également violation des règles de l'art, le praticien devant informer complètement son patient y compris sur les explications en relation avec la prise en charge. Enfin, si le Dr A. _____ a bien transmis, pour les cas litigieux, des radiographies OPT et/ou Téléradiographies, aucun de ces documents ne comporte les mesures qui doivent être faites, en particulier sur les téléradiographies, afin d'établir un diagnostic et de faire un plan de traitement. Un traitement ne devrait pas débiter sans ces mesures. Il y a donc là aussi violation des règles de l'art. On relèvera en outre que l'expert M. _____ retient lui, s'agissant du cas X. C. _____, qu'il n'y a aucune trace des résultats des relevés de téléradiographie facturés. 10. Pour le reste, c'est essentiellement une mauvaise communication et des devis peu clairs, voire inexistantes qui peuvent être retenus à l'encontre du Dr A. _____. A cet égard, la Délégation relève qu'il est étonnant d'avoir autant de plaintes contre un même praticien portant sur les honoraires et le paiement de ceux-ci. Certes ***** est une petite ville et certains plaignants se connaissent vraisemblablement (ils ont leur domicile tout proche les uns des autres). Il n'en reste pas moins que les problèmes de communication ressortent des dossiers transmis. * * * Compte tenu des violations des règles de l'art constatées, compte tenu de la communication lacunaire du Dr A. _____ et de ses devis qui ne le sont pas moins, la Délégation retient qu'il y fait montre de négligence dans l'exercice de sa profession au sens de l'article 191 CSP. Une sanction doit être prononcée. Compte tenu du nombre de cas récents intervenus, la Délégation estime qu'une amende modérée est propre à sanctionner le Dr A. _____. »

E. Dans ses déterminations du 30 août 2017, le Dr A. _____ a contesté les faits qui lui étaient reprochés de la manière suivante (sic) : « Alinéa 1) Vous indiquer que tous les plaintes sont en relation avec le cabinet *****. Dans le cas de Monsieur H. _____ il s'agit d'un problème en relation avec le cabinet ***** qui traitait uniquement les patients adultes et non ***** qui traite les enfants uniquement. De plus, les faits sont anciens de plus de deux ans et je pense être en droit de soulever la notion de prescription. Alinéa 2) Je soulève par écrit comme je l'ai indiqué à l'oral devant vous : - la démarche accusatrice violente du médecin cantonal et de la médiatrice cantonale. Cette dernière a proféré et écrit des accusations à mon encontre que ce soit au niveau professionnel voir personnel relative à mon honnêteté qui se sont basés uniquement sur les écrits de patients que vous jugez vous même " se connaissant". Cette personne ne m'a pas reçu, ne m'a pas écouté. Il n'y a eu aucune médiation j'ai tout de suite été mis en accusation. Je me pose la question de la neutralité de l'indépendance de l'impartialité qualités essentielles (pour engager la notion de confiance) d'une médiatrice décrites dans le code de déontologie de la fédération suisse des associations de médiation. - Les similitudes étranges des cas de plaintes déposées d'autant que la fin des relations avec plusieurs de ces patients date de plus de deux ans. Pourquoi attendre si longtemps pour exprimer son mécontentement. Alinéa 6) Vous me reprochez le choix de mes prestataires. Sachez que pendant plusieurs années j'ai

travaillé avec les logiciels Suisse Dentagest puis Odontos. Ces deux logiciels présentaient alors des lacunes importantes et des possibilités d'utilisation très limitées. Je me suis alors tourné vers un logiciel d'obéissance européenne et non uniquement français Ortholeader qui répondait parfaitement à mes besoins en offrant des possibilités parfaitement adaptées à mon activité comme par exemple l'acquisition par wi-fi des photographies, le tracé céphalométrique intégré, la possibilité offerte aux patients d'avoir par l'intermédiaire d'un code accès à l'intégralité du dossier de leurs enfants... D'autres praticiens en suisse utilisent ce logiciel. Vous indiquez que « la délégation regrette, ..., que le docteur A. _____ n'ait pas été particulièrement soigneux dans le choix de ses prestataires. » Suggérez-vous que l'entreprise Ortholeader est une entreprise de piètre qualité. Dans le cas de Y. G. _____, vous ne prenez pas en compte la personnalité de l'enfant à l'instant du traitement et qui de ce fait refusait de s'installer sur le fauteuil, hurlait et pleurait. J'ose simplement rappeler que le médecin dentiste et le patient assument et partagent la responsabilité de la santé buccodentaire de ce dernier. Ainsi, j'ai communiqué avec la maman puisque je lui ai bien expliqué le risque de tassement alimentaire à plusieurs reprises et laisser un espace interdentaire était la meilleure chose que je puisse faire au vu des conditions d'exercices. La réalisation d'un composite avec un point de contact aurait été l'idéal j'en conviens. Mais soigner un enfant n'est pas toujours une chose évidente, c'est pour cela que le service de l'hôpital des enfants est complètement saturé et bien souvent réalise des soins sous narcose complète. Concernant l'enfant X. C. _____, l'information a été donnée par l'intermédiaire du journal de bord où tout est expliqué. Les parents avaient accès je le répète grâce à un code au dossier de leurs enfants par voie informatique. La transmission du cas à l'assurance pour une prise en charge dépend entièrement des parents et ils en sont tous informés. Pour cette raison (contrairement à bon nombre de mes confrères), j'établis toujours un devis lors de la première consultation avant la réalisation des examens médico-dentaire nécessaires à la mise en place d'un traitement d'orthodontie. Les parents ainsi peuvent déclarer le cas à leur assurance complémentaire en transmettant l'estimation d'honoraires pour obtenir connaissance d'un remboursement éventuel de tout ou partie du coût du traitement. Les parents demeurent entièrement libres du fait que seule la dépense d'une consultation d'orthodontie fut engagée. Les examens médicaux dentaires sont réalisés seulement une fois que les parents me donnent leur accord en me remettant l'estimation d'honoraires signée. Le cas de X. C. _____ était une problématique d'articulé croisé unilatérale que j'ai corrigé par l'intermédiaire d'un appareil de type quadhelix. Je vous avais communiqué des photographies d'avant et d'après traitement. Le résultat été parfaitement obtenu. Aucune suite n'était à donner dans l'immédiat. Il fallait attendre l'arrivée des dents permanentes pour juger d'une suite éventuelle à donner. Vous me reprochez un manque d'informations pour cette patiente, je vous rappelle juste que la soeur de cette patiente était déjà en traitement et que Monsieur Z. C. _____ avait déjà réalisé l'ensemble des démarches avec son assurance d'autant qu'à deux reprises il nous avait demandé copie des différentes factures justement pour transmission à son assurance. Monsieur Z. C. _____ veut ainsi nous faire croire qu'il n'aurait pas réalisé une procédure qu'il avait effectué pour sa première fille ! Vous trouverez ci-joint copie des documents envoyés par l'assurance Assura indiquant que les démarches administratives avaient bel et bien été réalisées ainsi qu'un écrit du docteur P. _____. Ces échanges écrits mettent en avant le mensonge de Monsieur Z. C. _____. Je conteste fermement ainsi la violation des règles de l'art que vous mentionnez sur l'obligation d'information que nous avons envers le patient. Permettez-moi de vous rappeler que certes le patient a des droits mais que le patient a aussi des devoirs comme celui

d'honorer les notes d'honoraires ce que Monsieur Z. C. _____ n'a pas fait pour sa première fille. Et c'est cette problématique qui a entraîné le dépôt de plainte de Monsieur Z. C. _____ à mon encontre. Vous me reprochez le fait « qu'aucun de ces documents radiographiques ne comporte les mesures qui doivent être faites, en particulier sur les téléradiographies, afin d'établir un diagnostic... ». Vous précisez cette absence une fois de plus sur le cas de X. C. _____. Je tiens à vous préciser que je reçois chaque année plusieurs cas traités par mes consoeurs et confrères et que jamais ces derniers ne m'ont communiqué leurs tracés ni leur plan de traitement. La raison en est simple car les tracés sont réalisés par l'intermédiaire de logiciels informatiques dédiés qui utilisent une copie du document radiographique sous format numérique. Les tracés sont faits sur un papier calque lorsque les clichés radiographiques sont argentiques. Je peux cependant vous faire parvenir l'ensemble des tracés céphalométriques dans des délais brefs si vous le souhaitez. Il n'y a pas de violation des règles de l'art, ces tracés sont parfaitement réalisés à chaque fois. Je découvre que vous avez mandaté le docteur M. _____ comme expert sans m'en avoir informé. Je m'interroge sur la possibilité d'objectivité d'un praticien qui est à la fois le praticien traitant et l'expert de cas que l'on me reproche. Je reste persuadé que pour préserver toute neutralité dans la procédure le médecin dentiste appelé à procéder à une expertise ne devrait pas être le praticien qui exécute le traitement sur un patient expertisé. Je rappelle à la commission que le code de déontologie indique qu'un confrère doit s'abstenir de compromettre un autre confrère. Je découvre ainsi avec amertume qu'une fois de plus le cas de X. C. _____ est cité. Je tiens à préciser que Monsieur Z. C. _____ ne cesse d'engager des procédures à mon encontre la dernière par le biais de son avocat Maître Pittet/Loroch-Lausanne qui exige de ma part au sein d'un courrier en recommandé du 04/07/2017 un remboursement des sommes du traitement engagés sur l'enfant X. C. _____. Cet avocat indique par écrit qu'il est clairement établi « qu'il ressort des pièces en sa possession que ma responsabilité civile est engagée ». Monsieur Z. C. _____ a déjà cité par écrit le 27 décembre 2016 le docteur M. _____ comme praticien lui ayant indiqué la qualité inadéquate de mon travail, déclaration pour laquelle vous aviez répondu par écrit qu'en aucun cas le docteur Buchler ne s'était exprimé à ce sujet. Alinéa 10 Je m'oppose fermement à votre écrit. La communication au sein de mon cabinet est plus que présente par oral et par écrit (Journal De Bord, accès internet au dossier), les devis sont à chaque fois réalisés de manière détaillée et claire y compris pour des soins inférieurs à 200 chf. Pour conclure, je m'oppose de manière étayée et fermement aux faits qui me sont reprochés. Je m'oppose également fermement à votre décision de me condamner par quelques biais que ce soit. Il ressort de manière évidente que Monsieur et Madame C. _____ sont la famille que vous mentionnez dans l'alinéa 2 de votre compte rendu, famille qui a provoqué les plaintes des patients... », Monsieur et Madame C. _____ sont les instigateurs de cette procédure que vous rapprochez à la définition de cabale. Monsieur et Madame C. _____ utilisent le mensonge à plusieurs reprises pour me nuire en attestant (liste non exhaustive) : - que je n'ai pas réalisé d'empruntes pour leur enfant. Comment un laboratoire peut réaliser un appareil orthodontique sans modèle en plâtre ? - que je n'ai pas transmis le cas à l'assurance. Les documents joints attestent du contraire et donc du mensonge de Monsieur et Madame C. _____. Il est judicieux de se demander à ce stade la véracité de l'ensemble des faits que me reprochent Monsieur et Madame C. _____ car il est prouvé sans l'ombre d'un doute que ces derniers utilisent sans hésitation le mensonge et la manipulation de personnes pour arriver à leur fin qui dans le cas présent est une intention pleine et entière de me nuire professionnellement et personnellement. Ces

procédures ont fini par avoir raison de ma santé en juin dernier. Un fort état dépressif et un burn-out furent diagnostiqués et perdurent à ce jour m'obligeant à prendre malgré moi les dispositions qui s'imposent par rapport à l'activité de mon cabinet et entraînant un préjudice financier et moral d'importance car même ma vie privée en est bouleversée. Je trouve curieux qu'au sein de votre rapport le nom du patient X. C. _____ revienne aussi souvent d'autant que le traitement d'orthodontie de cette demoiselle a pris fin durant l'année 2012 soit presque 5 ans avant le dépôt de plainte de Monsieur et Madame C. _____ . Je trouve curieux le côté accusatoire sans réserve à mon encontre de l'ensemble des protagonistes de ces procédures. Cette curiosité fait naître en moi de sombres interrogations. Pour ces raisons, il me paraît légitime de vous demander une annulation de la condamnation que vous aviez établi à mon encontre dans une procédure m'opposant à la famille C. _____ . Sur dénonciation, vos instances m'avaient par écrit accusé de faire exercer un praticien du nom de N. _____ au sein de mon cabinet. Je vous avais répondu par écrit afin de contester ce mensonge. Jamais vous n'avez donné suite à ma correspondance. Je vous demande aujourd'hui le nom de la personne à l'origine de cette fausse information. Votre délégation étudie et statue sur les plaintes de patients et prononce s'il y a lieu des condamnations. Lorsque les patients et/ou praticiens usent de manière infondée et éhontée votre commission, votre commission outre de déculpabiliser la personne injustement accusée sanctionnent-elle ces malhonnêtes individus ? [...] » Il a notamment transmis, en annexe à sa détermination, deux courriers d'Assura des 21 septembre et 5 octobre 2011, dont il ressort que son estimation d'honoraires pour l'enfant Y. C. _____ avait été transmise à cette assurance, que celle-ci avait refusé de prendre en charge le traitement, tout en rappelant que l'assurée avait une assurance complémentaire « Denta plus » pour laquelle une participation aux soins orthodontiques était allouée. Cité à comparaître en séance plénière du Conseil de santé, le Dr A. _____ a déclaré ne pouvoir être présent et a laissé le Conseil de santé se référer à ses déterminations du 30 août 2017. F. Le Conseil de santé s'est réuni en séance plénière le 26 septembre 2017 et a préavisé qu'une amende de 1'000 fr. soit infligée au Dr A. _____. G. Par décision du 4 décembre 2017, le Chef du département de la santé et de l'action sociale (ci-après : DSAS) a infligé une amende de 1'000 fr. au Dr A. _____ et a rendu la décision sans frais. Se référant au rapport de la délégation du Conseil de santé du 25 juillet 2017, il a en effet considéré que l'intéressé avait violé son obligation d'exercer son activité avec soin et conscience professionnelle au sens de l'art. 40 de la loi sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMéd ; RSV 811.11), en lui reprochant en particulier une violation de son devoir d'information et des règles de l'art, ainsi qu'une communication et des devis lacunaires, et que la sanction en question se justifiait en vertu des art. 43 LPMéd et 191 de la loi sur la santé publique du 29 mai 1985 (LSP ; RSV 800.01). H. Par acte adressé au Chef du département de la santé, daté du 13 janvier 2018 mais remis à la poste le 16 janvier 2018, A. _____ a interjeté recours contre la décision précitée, en concluant implicitement à l'annulation de la sanction prononcée. Il conteste également l'avertissement qui lui avait été infligé le 30 novembre 2016, déclarant qu'en ayant eu accès au dossier complet dans le cadre de la présente procédure, il avait trouvé un courriel de Z. C. _____ du 22 avril 2015 qui prouverait qu'il avait bien eu le dossier de sa fille X. C. _____ en main. Le 23 janvier 2018, le Conseil de santé a transmis l'acte précité à la Cour de céans pour objet de sa compétence. Le Service de la santé publique a déposé une réponse au recours le 8 mars 2018. Il a conclu au maintien de sa décision et au rejet du recours. Le recourant ne s'est pas déterminé sur la réponse. Le 26 avril 2018, soit dans le délai imparti à cet effet par le juge instructeur, le

recourant a produit les tracés céphalométriques qu'il avait déclaré tenir à disposition de la Cour. Par courrier du 28 mai 2018, le Service de la santé publique a renoncé à se déterminer sur les pièces produites au motif qu'elles n'apporteraient pas d'éléments nouveaux.

Considérant en droit: 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 – eu égard aux fêtes judiciaires (art. 96 LPA-VD) –, selon les formes prescrites par la loi, le recours répond pour le surplus aux autres conditions de recevabilité. 2. a) Avant même que la décision en question n'ait été rendue, le recourant s'était déterminé de façon circonstanciée sur chacun des manquements reprochés figurant dans le rapport du 25 juillet 2017 de la délégation du Conseil de santé et a produit des pièces. Il était par ailleurs revenu sur la décision du 30 novembre 2016 en produisant une pièce nouvelle qui, selon lui, établirait qu'il n'était pas coupable des faits qui lui étaient reprochés dans cette décision, critique qu'il y avait lieu de considérer comme une demande de réexamen au sens de l'art. 64 LPA-VD. Or, force est de constater que ces éléments, que le recourant a repris d'ailleurs pour l'essentiel dans son recours, ont été ignorés par l'autorité tant dans sa décision que dans sa réponse au recours. b) Le droit d'être entendu ancré à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst ; RS 101) implique notamment pour l'autorité l'obligation de motiver sa décision afin que l'intéressé puisse la comprendre et l'attaquer utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. 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. L'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige. Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est respecté même si la motivation présentée est erronée. La motivation peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision (cf. ATF 141 V 557 consid. 3.2.1; ATF 138 IV 81 consid. 2.2; ATF 134 I 83 consid. 4.1; ATF 129 IV 179 consid. 2.2 et les arrêts cités; pour un considérant approfondi, voir CDAP arrêt AC.2016.0034 du 1^{er} avril 2016 consid. 1a et les références citées). Selon la théorie dite " de la guérison ", le défaut de motivation, comme toute violation du droit d'être entendu, peut être corrigé pour autant qu'il n'en résulte aucun préjudice pour la partie lésée, que l'autorité de recours dispose d'un plein pouvoir d'examen, en fait et en droit, respectivement du même pouvoir d'examen que l'autorité intimée (cf. ATF 135 I 279 consid. 2.6.1; ATF 133 I 201 consid. 2.2; ATF 126 I 68 consid. 2) et que l'autorité intimée réponde aux arguments développés dans le mémoire de recours (cf. ATF 116 V 39 consid. 4b; cf. également, parmi d'autres, CDAP arrêt AC.2016.0371 du 19 avril 2017 consid. 2a et les références citées), ou tout au moins qu'elle expose les motifs de sa décision de manière à ce qu'ils puissent être discutés dans la procédure de recours (cf. CDAP arrêt AC.2007.0116 du 30 septembre 2009 consid. 4). La jurisprudence a toutefois précisé que la guérison était exclue lorsqu'il s'agissait d'une violation particulièrement

grave des droits de la partie et qu'elle devait en tout état de cause demeurer l'exception (cf. ATF 126 I 68 consid. 2; ATF 124 V 180 consid. 4a et les arrêts cités; cf. également, parmi d'autres, CDAP arrêts GE.2012.0126 du 20 décembre 2012; GE.2004.0184 du 25 avril 2005). Il ne faudrait pas que, trop laxiste, la jurisprudence relative à la guérison de la violation du droit d'être entendu constitue pour l'autorité administrative un oreiller de paresse auquel celle-ci s'habituerait, le vice qu'elle commet étant réparé dans l'instance de recours (cf. Pierre Moor/Etienne Poltier, Droit administratif, vol. II, 3 e éd., Berne 2011, p. 324; CDAP arrêts AC.2016.0241 du 10 mars 2017 consid. 3a; AC.2014.0293 du 3 novembre 2014 consid. 1; GE.2012.0124 du 15 novembre 2012 et les références citées). La jurisprudence a également considéré qu'il n'appartient pas au tribunal de reconstituer, comme s'il était l'instance précédente, l'état de fait ou la motivation qu'aurait dû comporter la décision attaquée (cf. CDAP arrêts AC.2016.0241 du 10 mars 2017 consid. 3a; AC.2017.0019 du 6 février 2017 consid. 1a; AC.2016.0135 du 17 juin 2016 consid. 2c et les références citées). c) En l'espèce, le recourant avait, pour chacun des reproches formulés par l'autorité, donné des explications relativement claires qui ne paraissent pas d'emblée dénuées de pertinence. Or dans sa décision, l'autorité intimée est peu précise sur les faits concrets reprochés au recourant et n'explique pas pour quels motifs elle écarte les arguments avancés par l'intéressé. Le fait que le recourant ne se soit pas présenté à la séance du Conseil de santé n'y change rien. Force est dès lors de constater que le droit d'être entendu du recourant a été violé. L'autorité n'a pas saisi l'occasion de répondre aux arguments du recourant ni de se déterminer sur les pièces produites en procédure de recours, qui aurait éventuellement permis de réparer le vice de la motivation de sa décision. Dans ces circonstances, la violation du droit d'être entendu ne saurait être réparée par le biais d'un recours au Tribunal cantonal, puisqu'une telle manière de procéder aurait pour effet de priver le recourant du bénéfice d'une double instance, cela d'autant que les questions à juger ne représentent pas une question de droit pur, mais comportent aussi une appréciation des actes médicaux que l'autorité compétente est mieux à même de juger. On se trouve ici dans un cas d'application du deuxième alinéa de l'art. 90 LPA-VD. Cette disposition, dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} avril 2018, prévoit qu'en cas d'admission du recours, l'autorité réforme en principe la décision attaquée. Le second alinéa prévoit toutefois le renvoi de la cause à l'autorité intimée si le droit d'être entendu l'exige, ce qui est le cas en l'espèce, ou si l'autorité intimée est la mieux à même de compléter l'instruction, ce qui est également le cas compte tenu des éléments médicaux qu'il s'agit d'apprécier. Il résulte de ce qui précède que le recours doit être admis, la décision du 4 décembre 2017 annulée et la cause renvoyée à l'autorité intimée pour qu'elle rende une nouvelle décision comprenant un examen complet des moyens soulevés et des pièces produites par le recourant et, le cas échéant, les actes précis qui lui seraient reprochés. Il ne sera pas perçu d'émolument (art. 52 al. 1 LPA-VD), ni alloué d'indemnité à titre de dépens au recourant, celui-ci ayant agi sans l'assistance d'un avocat (art. 55 LPA-VD). Par ces motifs la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal arrête: I. Le recours est admis. II. La décision du Chef du Département de la santé et de l'action sociale du 4 décembre 2017 est annulée. La cause lui est renvoyée pour nouvelle décision dans le sens des considérants. III. Il n'est pas perçu de frais. Lausanne, le 14 septembre 2018 Le président:

La greffière: Le présent arrêt est communiqué aux destinataires de l'avis d'envoi ci-joint. Il peut faire l'objet, dans les trente jours suivant sa notification, d'un recours au Tribunal fédéral (Tribunal fédéral suisse, 1000 Lausanne 14). Le recours en matière de droit public s'exerce aux conditions des articles 82 ss de la loi du 17 juin 2005

sur le Tribunal fédéral (LTF - RS 173.110), le recours constitutionnel subsidiaire à celles des articles 113 ss LTF. Le mémoire de recours doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi l'acte attaqué viole le droit. Les pièces invoquées comme moyens de preuve doivent être jointes au mémoire, pour autant qu'elles soient en mains de la partie; il en va de même de la décision attaquée.

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