

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4290/2020-PATIEN

ATA/355/2021

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 23 mars 2021

dans la cause

Madame A_____

contre

**COMMISSION DE SURVEILLANCE DES PROFESSIONS DE LA SANTE ET
DES DROITS DES PATIENTS**

EN FAIT

- 1) Madame A_____ a déposé plainte le 18 février 2020 devant la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission), agissant en qualité de représentante de son fils majeur Monsieur B_____, né le _____ 1982.

Elle a produit un document rédigé le 26 janvier 2020 à Curabilis par M. B_____ nommant sa mère en tant que « son représentant thérapeutique en toutes circonstances en état de discernement tout comme en manque de discernement », déliant du secret médical les médecins, psychologues et infirmiers envers sa mère.

- 2) Dans sa plainte, Mme A_____ déplorait que son fils fût soumis à une prescription de psychotropes combinés depuis le 26 décembre 2019 sans avoir été informé des conséquences sur sa santé à long terme et à court terme.

Le 27 janvier 2020, le psychiatre en charge du dossier aurait confirmé une prescription de quatre médicaments, soit :

- Haldol 3mg/jour ;
- Leponex 150mg/jour ;
- Stilnox 10mg/jour ;
- Temesta 2 mg/jour.

Cela faisait trois ans que son fils était enfermé à Curabilis, soumis à des traitements aux psychotropes, sans supervision sérieuse. Suite à cette médication, son fils avait des problèmes de motricité, des tremblements, était très fatigué et démoralisé. Estimant que son fils était soumis à un abus de psychotropes, elle demandait à ce qu'il soit soumis à des « examens forensiques ordonnés légalement ». Récemment, son fils se plaignait d'impatiences aux jambes, migraines, diarrhées et que la dose de Leponex actuellement de 200 mg serait augmentée de 50 mg chaque semaine. Le 20 janvier 2020, son fils s'était évanoui dans sa cellule et s'était difficilement relevé sans avoir eu aucune assistance.

Par ailleurs, elle n'avait aucune information concernant la date de sortie de prison de son fils, un médecin à la prison de C_____ lui ayant juste expliqué que la mesure de l'art. 59 Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP - RS 311.0) pouvait durer cinq ans. Était joint à cette plainte un écrit de son fils affirmant être soumis à un traitement de psychotropes combinés imposé et en constante augmentation avec des effets secondaires délétères desquels il n'avait pas été informé. Il n'avait pas pu user de son droit à refuser ce traitement, ayant subi une coercition physique brutale, soit un isolement dans une chambre de l'Unité

hospitalière de psychiatrie pénitentiaire (ci-après : UHPP). Par ailleurs, il n'avait aucun projet ni perspective de réinsertion.

- 3) Invité par la commission à se déterminer sur cette plainte, le Professeur D_____, médecin chef de service des mesures institutionnelles des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) s'est déterminé par courrier du 27 avril 2020. M. B_____ avait été admis à Curabilis le 25 novembre 2019 et soumis aux mesures thérapeutiques selon l'art. 59 al. 3 CP. Étant connu pour une schizophrénie depuis de nombreuses années, il était arrivé à l'établissement dans un état de décompensation psychotique avec un risque hétéro-agressif et avait été admis à l'UHPP le 26 décembre 2019. Le traitement de Zyprexa qu'il avait à son entrée avait été modifié au profit de l'Haldol et du Clopin, ceux-ci ayant permis une amélioration de son état clinique et sa réadmission en unité de mesures le 31 janvier 2020. Selon le Prof. D_____, M. B_____ prenait son traitement régulièrement et de manière volontaire et bénéficiait d'un suivi médico-infirmier régulier ainsi que d'une prise en charge de groupe. Par ailleurs, les effets secondaires du traitement lui avaient été expliqués et faisaient l'objet d'une évaluation régulière par des consultations avec le médecin interniste et des contrôles sanguins et cardiologiques. Le patient restait symptomatique mais sa reconnaissance de la maladie et le contact avec la réalité s'étaient améliorés, avec une diminution de l'hétéro-agressivité. Par ailleurs, le traitement devait encore être adapté afin de permettre un programme de conduite hors de l'établissement pour préparer son intégration à une structure ouverte. Le patient avait été convoqué personnellement le 20 avril 2020 et avait exprimé que le traitement neuroleptique pouvait l'aider afin d'esquisser un projet d'avenir avec un placement en foyer ouvert. Par ailleurs, l'équipe de mesures institutionnelles était constamment en lien avec la mère, soit par téléphone, soit en présentiel.
- 4) Par courrier du 10 mai 2020 à la commission, Mme A_____ s'inquiétait du manque de réaction à sa plainte et indiquait que le traitement était en augmentation progressive à l'exception du Stilnox qui avait été supprimé. Elle a joint à ce courrier un écrit de son fils daté du 3 mai 2020 décrivant les effets secondaires suivants : pour le Clopin, qui agit sur sa tension artérielle, des vertiges et des chutes, ainsi que des douleurs hépatiques et au cœur. Il réitérait n'avoir pas été correctement informé des effets de la médication à court et long terme. Par ailleurs, après trois ans d'un comportement exemplaire, le patient se plaignait de n'avoir eu droit à aucune sortie en compagnie de sa famille. Il demandait à avoir un cadre plus ouvert afin de pouvoir espérer se réinsérer socialement.
- 5) Par un nouveau courrier du 12 juin 2020, Mme A_____ informait la commission de ce que son fils avait eu une tachycardie le dimanche précédent et que les médecins avaient découvert une anémie.
- 6) En réponse à ce courrier, le 11 août 2020, le Prof. D_____ a confirmé à la commission que le 7 juin 2020, M. B_____ avait présenté une tachycardie bien

tolérée cliniquement et que l'examen effectué à cette date était normal. Par ailleurs, le diagnostic d'anémie n'avait pas été retenu après un bilan sanguin.

- 7) Par décision du 16 novembre 2020, le bureau de la commission (ci-après : le bureau) a classé la plainte de Mme A_____ du 18 février 2020 (classement immédiat).

Après avoir interpellé à deux reprises le Prof. D_____ et examiné les différents documents du dossier, le bureau constatait que bien que le traitement prescrit à M. B_____ soit lourd, il était indiqué compte tenu de son problème de schizophrénie ; quant au dosage prescrit, il s'inscrivait dans les limites prévues par le Compendium suisse des médicaments. Le bureau rappelait que la médication en cause était connue pour engendrer des effets secondaires importants, notamment la tachycardie qui est un des effets indésirables les plus fréquents du Clopin avec les vertiges, ces mêmes effets secondaires étant connus pour l'Haldol. Toutefois, le bureau estimait que le bénéfice engendré par ces médicaments était supérieur aux effets indésirables de cette prise. Quant à l'adhésion au traitement, le bureau constatait que M. B_____ était ambivalent à ce sujet, ayant affirmé aux médecins vouloir prendre ce traitement de manière volontaire, contrairement à ce qu'il indiquait dans ses écrits transmis par l'entremise de sa mère. Toutefois, au vu de l'application de l'art. 59 CP, la question de l'adhésion au traitement pouvait demeurer ouverte.

M. B_____ faisant l'objet d'un suivi avec des contrôles sanguins et cardiologiques réguliers, il apparaissait que la prise en charge médicale était conforme aux règles de l'art.

Par ailleurs, la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 (LComPS - K 3 03) ne permettait pas ni au bureau ni à la commission d'ordonner des examens forensiques, tels que demandés dans la plainte de Mme A_____.

Dès lors la plainte a été classée conformément à l'art. 14 LComPS.

- 8) Par courrier recommandé mis à la poste le 17 décembre 2020, Mme A_____ a recouru contre cette décision de classement concluant à son annulation et ce qu'il soit ordonné au bureau d'ouvrir une procédure. Elle indiquait que la prescription telle que décrite dans la décision querellée n'était plus d'actualité mais que les séquelles sur la santé de son fils étaient toujours présentes. Elle rappelait que son fils avait été obligé à prendre ces médicaments afin de ne pas retourner à l'isolement. Elle a contesté que son fils ait été en état de décompensation lors de son transfert à Curabilis. Elle contestait également que son fils ait été connu pour une schizophrénie depuis de nombreuses années, rappelant que la dernière hospitalisation le 1^{er} mars 2016 l'avait été de manière volontaire. Elle demandait un examen complet de son fils, soit l'examen du foie,

des reins, un encéphalogramme et un examen cardio vasculaire afin de trouver le traitement le plus indiqué pour aider son fils sans affecter sa santé physique ou psychique. Elle contestait également l'application de l'art. 59 CP et qu'on puisse laisser ouverte la question de l'adhésion du patient au traitement.

- 9) Par courrier du 24 février 2021, la commission s'en est rapportée à justice quant à la recevabilité du recours et a persisté intégralement dans les termes de sa décision, n'ayant pas d'observations particulières à formuler.
- 10) La cause a été gardée à juger le 1^{er} mars 2021.

EN DROIT

- 1) Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).
- 2) L'objet du litige porte sur le point de savoir si c'est à juste titre que le bureau a classé la plainte de la recourante en application de l'art. 14 LComPS.
- 3) Aux termes de l'art. 1 LComPS, il est institué une commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients. Cette commission est chargée de veiller au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03) et au respect du droit des patients.
- 4) a. La commission dispose de la compétence d'instruire, en vue d'un préavis ou d'une décision, les cas de violation des dispositions de la LS, concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients (art. 7 al. 1 let. a LComPS).

Selon l'art. 8 LComPS, les plaintes peuvent émaner du patient concerné ou de son représentant thérapeutique au sens de la LS.

b. À teneur de l'art. 9 LComPS, seul le patient ou la personne habilitée à décider des soins en son nom, qui a saisi la commission d'une plainte, le professionnel de la santé ou l'institution de santé mis en cause, ont la qualité de partie au sens de l'art. 7 LPA dans la procédure devant la commission.

En l'espèce, Mme A_____ a qualité pour agir et de partie ayant été nommée par son fils comme représentant thérapeutique.

c. La commission de surveillance constitue en son sein un bureau de cinq membres, chargé de l'examen préalable des plaintes, dénonciations et dossiers

dont elle s'est saisie d'office (art. 10 al. 1 LComPS). Il est constitué du président de la commission de surveillance, d'un membre n'appartenant pas aux professions de la santé, d'un médecin, du pharmacien cantonal et du médecin cantonal (art. 8 du règlement concernant la constitution et le fonctionnement de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 22 août 2006 - RComPS - K 3 03.01))

L'art. 10 al. 2 LComPS prévoit que lorsqu'il est saisi d'une plainte, le bureau peut décider : d'un classement immédiat (let. a), de l'ouverture d'une procédure dans les cas présentant un intérêt public prépondérant justifiant une instruction par une sous-commission (let. b), dans tous les autres cas, d'un renvoi en médiation. En cas de refus ou d'échec de la médiation, le bureau ouvre une procédure (let. c).

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

En l'espèce, la décision querellée est intitulée « décision de classement immédiat » et se réfère expressément à l'art. 14 LComPS, soit le cas d'une plainte manifestement irrecevable ou mal fondée.

- 5) a. Les principaux droits du patient sont énumérés aux art. 42 LS.

Selon l'art. 42 LS, le patient a droit aux soins qu'exige son état de santé à toutes les étapes de la vie, dans le respect de sa dignité et, dans la mesure du possible, dans son cadre de vie habituel. Le droit aux soins, tel qu'il est prévu à l'art. 42 LS ne saurait être compris comme conférant un droit absolument illimité à recevoir des soins. Il faut le comprendre comme le droit pour une personne, indépendamment de sa condition économique et sociale, d'accéder équitablement aux soins qu'elle demande et de recevoir les soins qui lui sont objectivement nécessaires, pour autant que ces soins soient effectivement disponibles (MGC 2003-2004/XI A 5845 ; ATA/778/2013 du 26 novembre 2013 consid. 5).

b. Selon la jurisprudence de la chambre de céans, le droit de se faire soigner conformément aux règles de l'art médical est aujourd'hui un droit du patient. L'allégation d'une violation des règles de l'art équivaut à celle de la violation des droits du patient (ATA/22/2014 du 14 janvier 2014 consid. 3 ; ATA/778/2013 précité consid. 6 ; ATA/5/2013 du 8 janvier 2013).

c. Compte tenu du fait que la commission – tout comme son bureau – est composée de spécialistes, mieux à même d'apprécier les questions d'ordre technique, la chambre de céans s'impose une certaine retenue (ATA/322/2014 du 6 mai 2014 consid. 8 ; ATA/778/2013 précité consid. 7 ; ATA/5/2013 précité ; ATA/642/2012 du 25 septembre 2012 ; ATA/205/2009 du 28 avril 2009).

- 6) Il ressort des travaux préparatoires que « pour améliorer le fonctionnement de la commission et assurer une plus grande rapidité dans la gestion des dossiers, il est institué un bureau chargé de l'examen préalable des plaintes, des dénonciations et des dossiers dont elle se saisit d'office. Dans le cadre de cet examen préalable, ce bureau pourra décider d'un classement immédiat si la plainte ou la dénonciation est manifestement irrecevable ou mal fondée. Dans le cas contraire, ce bureau décidera de l'envoi du dossier soit en vue d'une médiation lorsque les conditions de l'art. 16 seront réalisées, soit en vue d'une instruction par une sous-commission ou par une délégation, suivant la nature du dossier » (MGC 2003-2004/XI A 5739).

« Les exigences concernant le classement d'une plainte sont évidemment plus importantes que celles relatives au classement d'une dénonciation ».

Lors de l'adoption de l'art. 10 LPCoS, « quelques commissaires avouent une certaine gêne quant à la possibilité pour le bureau de classer immédiatement un dossier sur la base de la décision de cinq membres. La discussion qui suit montre que l'art. 14 possède une valeur déclarative, donc stricte et limitative, sans réserver d'autres cas. La gêne se résorbe ». L'article est adopté (op. cit. p. 5740).

- 7) Le droit d'être entendu est une garantie de nature formelle dont la violation entraîne, lorsque sa réparation par l'autorité de recours n'est pas possible, l'annulation de la décision attaquée sans égard aux chances de succès du recours sur le fond (ATF 137 I 195 consid. 2.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_529/2016 du 26 octobre 2016 consid. 4.2.1). Ce moyen doit par conséquent être examiné en premier lieu (ATF 138 I 232 consid. 5.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 5A_935/2012 du 11 juin 2013 consid. 4.1).

Tel qu'il est garanti par cette dernière disposition, le droit d'être entendu comprend le droit pour les parties de faire valoir leur point de vue avant qu'une décision ne soit prise, de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur la décision, d'avoir accès au dossier, de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 142 II 218 consid. 2.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_157/2018 du 28 mai 2018 consid. 3.1 et les références citées ; ATA/723/2018 du 10 juillet 2018 et les arrêts cités).

- 8) En l'espèce, le bureau a classé la plainte « immédiatement » en considérant que celle-ci était manifestement mal fondée. Il a toutefois procédé à un échange de vues avec le médecin responsable de M. B_____, le Prof. D_____.

La recourante a décrit de façon précise les conséquences sur la santé psychique et physique de son fils. Des documents manuscrits de M. B_____ ont été également produits. Par ailleurs, le Prof. D_____ a confirmé que le patient avait présenté une tachycardie le 7 juin 2020 et qu'un bilan sanguin avait été

demandé. Ces remarques étayaient la plainte de l'intéressée et ne pouvaient pas être écartées sans autre par le bureau dont on ignore même si les cinq membres en ont eu connaissance ni si, parmi les membres, il y avait un spécialiste en psychiatrie. Dès lors, le bureau semble s'être substitué à la sous-commission prévue par l'art. 17 LComPS en procédant à une sorte d'instruction et en concluant que la prise en charge du patient était conforme aux règles de l'art.

Par ailleurs, le renvoi en médiation prévu par l'art. 10 ch. 2 let. c LComPS n'a pas été ordonné.

Dans ces conditions, il convient d'annuler la décision querellée et de retourner le dossier au bureau pour qu'il puisse envoyer le dossier en médiation ou décider de l'ouverture d'une procédure justifiant une instruction par une sous-commission.

- 9) Vu l'issue du litige, il ne sera pas perçu d'émolument (art. 87 al. 1 LPA). Il ne sera pas alloué d'indemnité de procédure, la recourante n'ayant pas encouru de frais (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 17 décembre 2020 par Madame A_____ contre la décision du bureau de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 16 novembre 2020 ;

au fond :

l'admet ;

annule la décision du bureau de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 16 novembre 2020 ;

renvoie la cause au bureau de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients pour nouvelle décision au sens des considérants ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument, ni alloué d'indemnité de procédure ;

dit que conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui

suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral, par la voie du recours en matière de droit public ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communique le présent arrêt à Madame A_____ ainsi qu'à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients.

Siégeant : M. Mascotto, président, Mme Krauskopf, M. Verniory, Mmes Lauber, Tombesi, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

F. Scheffre

le président siégeant :

C. Mascotto

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :