

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/552/2020-PATIEN

ATA/428/2020

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 30 avril 2020

dans la cause

Monsieur A_____

contre

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

EN FAIT

- 1) Monsieur A_____, né en 1942, a été opéré le 8 janvier 2013 par le Docteur B_____ et la professeure C_____. Ces chirurgiens ont effectué une blépharoplastie supérieure et inférieure ainsi qu'une réduction de la poche graisseuse latérale, soit retirer des excédents cutanés des paupières supérieures et inférieures, qui limitaient la vue de l'intéressé.

Ultérieurement, plusieurs opérations ont été nécessaires dont le résultat n'a pas été satisfaisant.

- 2) Le 10 novembre 2015, M. A_____ a déposé plainte pénale contre le département de chirurgie esthétique des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG). Le Ministère public a ordonné une expertise et, au terme de l'instruction, il ressortait que le diagnostic posé initialement avait été confirmé, qu'aucune violation des règles de l'art n'avait pu être objectivée et que, même si le résultat n'avait pas été à la hauteur des espérances, la prise en charge avait été effectuée dans les règles de l'art. Les éléments constitutifs d'une infraction pénale n'étaient pas réunis.

L'ordonnance de classement du Ministère public, du 14 mars 2019, a été confirmée par un arrêt de la chambre pénale de recours de la Cour de justice (ci-après : la chambre pénale) du 28 mai 2019. Le recours interjeté par l'intéressé contre cet arrêt a été déclaré irrecevable par le Tribunal fédéral par arrêt du 16 août 2019 (6B_778/2019).

- 3) Par courrier reçu par la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission) le 9 décembre 2019, M. A_____ a dénoncé les faits. Des médecins incompetents avaient réalisé six opérations, avec des narcoses générales, pour des interventions simples.

À cette plainte étaient annexés, notamment,

- une plainte contre l'État de Genève, adressée au Ministère public le 7 décembre 2019 ;
 - l'acte de recours au Tribunal fédéral contre l'arrêt de la chambre pénale du 28 mai 2019 ;
 - un dossier de photographies ;
 - un avis – rédigé à la demande de l'assurance de protection juridique de M. A_____ – du professeur D_____ du 29 décembre 2016, indiquant que, à son avis, l'insuccès des interventions était dû à une conjonction malheureuse de
-

plusieurs éléments inhabituels, soit une prédisposition, une réaction inflammatoire exagérée des tissus à la suite des interventions et une exophtalmie asymétrique modérée ; il ne pensait pas que la situation soit le résultat d'une faute médicale qui contrevienne aux règles de l'art ;

- un commandement de payer de CHF 550'000.- adressé aux HUG le 27 mars 2019, ainsi que des courriers des 5 octobre 2018 et 21 juin 2019, contestant toute responsabilité, l'ordonnance de classement du 14 mars 2019 ;
- l'arrêt de la chambre pénale du 28 mai 2019.

- 4) Par décision du 3 février 2020, la commission a procédé au classement immédiat de la plainte.

Les faits dénoncés avaient fait l'objet d'une procédure pénale au cours de laquelle une expertise médicale avait été mise en œuvre. Ils avaient été classés par le Ministère public, étant précisé que l'ordonnance était devenue définitive.

La chambre pénale avait en particulier retenu que M. A_____ avait été correctement informé, que les interventions avaient eu lieu dans les règles de l'art et que les complications post-opératoires, considérées comme exceptionnelles, avaient été correctement diagnostiquées et suivies.

- 5) Par acte mis à la poste le 12 février 2020, M. A_____ a recouru à la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre la décision précitée. Il demandait à ce qu'un examen général du dossier soit réalisé « à propos de sa thriller ».

L'opération qui devait être réalisée était simple, et il avait dû au total subir six opérations.

À son recours étaient annexée une importante liasse de documents et de photographies concernant les interventions qu'il avait subies, ainsi qu'un courrier au Conseiller d'État en charge du département de la sécurité, de l'emploi et de la santé.

- 6) Les 19 et 27 février 2020, la commission a transmis son dossier, indiquant qu'elle n'avait pas d'observations à formuler au sujet du recours de M. A_____.
- 7) Sur quoi la cause a été gardée à juger, ce dont les parties ont été informées.

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) Conformément à la jurisprudence de la chambre de céans, le plaignant qui a saisi la commission en invoquant une violation de ses droits de patient peut recourir contre la décision classant sa plainte (ATA/238/2017 du 28 février 2017 consid. 1b ; ATA/558/2015 du 2 juin 2015 consid. 1b).

Dans un arrêt de principe en matière de droit des patients et de surveillance des professions de la santé qui réinterprète l'art. 22 de 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), la chambre administrative a considéré qu'il convenait de s'inspirer des principes de la procédure pénale, dans laquelle la partie civile peut recourir contre la culpabilité de l'auteur sans se prononcer sur la peine. Ainsi, le patient peut recourir contre la décision prise à l'issue de la procédure disciplinaire en contestant les violations retenues, mais sans prendre de conclusions sur la sanction elle-même (ATA/17/2013 du 8 janvier 2013).

- 3) a. En matière administrative, les faits doivent en principe être établis d'office et, dans la mesure où l'on peut raisonnablement exiger de l'autorité qu'elle procède à cette recherche, les règles sur la répartition du fardeau de la preuve ne s'appliquent pas. Il n'en demeure pas moins que, lorsque les preuves font défaut, ou si l'on ne peut raisonnablement exiger de l'autorité qu'elle les recueille, la règle de l'art. 8 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC - RS 210) est applicable par analogie. Pour les faits constitutifs d'un droit, le fardeau de la preuve incombe à celui qui entend se prévaloir de ce droit (ATF 112 Ib 65 consid. 3 ; ATA/1058/2017 du 4 juillet 2017 consid. 5 ; ATA/516/2014 du 1^{er} juillet 2014 consid. 5 ; Thierry TANQUEREL, Manuel de droit administratif, 2011, p. 518 n. 1563).

b. L'art. 40 let. a de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMéd – RS 811.11) dispose que les personnes qui exercent une profession médicale universitaire à titre indépendant doivent exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle et respecter les limites des compétences qu'elles ont acquises dans le cadre de leur formation. Elles doivent également garantir les droits du patient (art. 40 let. c LPMéd). Le droit cantonal, s'appliquant en sus du droit fédéral (art. 71A et 80 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 - LS - K 1 03), prévoit notamment que le professionnel de la santé doit veiller au respect de la dignité et des droits de la personnalité de ses patients (art. 80 al. 1 LS).

c. Compte tenu du fait que la commission est composée de spécialistes, mieux à même d'apprécier les questions d'ordre technique, la chambre de céans s'impose une certaine retenue (ATA/238/2017 du 28 février 2017 ; ATA/322/2014 du 6 mai 2014 ; ATA/5/2013 du 8 janvier 2013).

d. Aux termes de l'art. 398 al. 2 de la loi fédérale du 30 mars 1911, complétant le Code civil suisse (CO, Code des obligations - RS 220), le mandataire est responsable, envers le mandant, de la bonne et fidèle exécution du mandat. L'échec de la mission assumée n'est certes pas suffisant à engager sa responsabilité ; il doit seulement réparer les conséquences d'actes ou d'omissions contraires à son devoir de diligence. Un médecin doit observer les règles de l'art médical, soit les principes établis par la science médicale, généralement reconnus et admis, communément suivis et appliqués dans sa profession. Savoir si le médecin a violé son devoir de diligence est une question de droit ; établir s'il existe une règle professionnelle communément admise, quel était l'état du patient et comment l'acte médical s'est déroulé relèvent du fait (ATF 133 III 121 consid. 3.1).

- 4) En l'espèce, le recourant se plaint, d'une manière générale, du suivi médical de ses problèmes de santé et des conséquences que les difficultés rencontrées ont eues sur sa vie quotidienne, entraînant un lot important de souffrances et des séquelles permanentes, qu'il devra affronter sa vie durant.

La chambre administrative n'entend pas mettre en doute la réalité de cette situation et de ses conséquences pour le recourant, que l'on ne peut que regretter.

Cela souligné, il faut relever que tous les gestes des médecins impliqués dans les opérations successives ont été analysés en détail dans le cadre de la procédure pénale, laquelle a abouti, après une expertise médicale et une analyse conséquente, à une ordonnance de classement, confirmée par les autorités pénales de recours.

Cette issue recoupe la position du Pr D_____, lequel indique ne pas avoir constaté de faute médicale.

Dans ces circonstances, le recours sera rejeté, sans qu'il ne soit nécessaire d'obtenir la détermination des praticiens visés par le recours.

- 5) Au vu des spécificités de la cause, aucun émolument ne sera mis à la charge du recourant (art. 87 al. 1 LPA). Aucune indemnité de procédure ne sera allouée, au vu de cette issue (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 12 février 2020 par Monsieur A_____ contre la décision de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 3 février 2020 ;

au fond :

le rejette ;

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 Monsieur A_____, à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients ainsi que, pour information, au Docteur B_____ et à la professeure C_____.

Siégeant : Mme Krauskopf, présidente, MM. Thélin et Verniory,
Mme Payot Zen-Ruffinen, M. Mascotto, juges.

Au nom de la chambre administrative :

la greffière :

C. Meyer

la présidente siégeant :

F. Krauskopf

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :
