

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1545/2013-PROF

ATA/224/2014

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 8 avril 2014

dans la cause

Monsieur S _____

représenté par Me Laurence Crittin, avocate

contre

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

et

Madame S _____

représentée par Me Vincent Spira, avocat
appelée en cause

EN FAIT

- 1) Monsieur S_____, né le _____ 1953, et Mme S_____, née le _____ 1945, se sont mariés le _____ 2007.
- 2) Mme S_____ avait été le médecin traitant de M. S_____ depuis l'an 2000, et elle a continué à le soigner.
- 3) Le 15 octobre 2012, Mme S_____ a fait établir, en faveur de son époux, une proposition d'assurance-maladie.
- 4) Le 17 octobre 2012, Mme S_____ a quitté le domicile conjugal.
- 5) Le 26 octobre 2012, M. S_____ s'est adressé au service social de la Ville d'Onex, qui l'a redirigé vers l'Hospice général pour les questions de médicaments et d'assurance-maladie notamment.

L'Hospice général a pris en charge le paiement des primes d'assurance-maladie.
- 6) Le 12 novembre 2012, M. S_____ a obtenu les médicaments dont il avait besoin pour le traitement de ses problèmes de santé.
- 7) Le 4 février 2013, M. S_____ a écrit au médecin cantonal afin de savoir si l'attitude de son épouse avait été conforme à la déontologie médicale et si le manque de médicaments n'était pas grave.

Du 17 octobre 2012 au 12 novembre 2012, il n'avait pas pu avoir de médicaments pour traiter ses problèmes de santé (obésité, goutte, asthme, diabète, notamment) car son épouse, qui était également son médecin, avait refusé de les lui fournir.
- 8) Le 27 février 2013, le médecin cantonal a transmis à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission) la lettre de M. S_____.
- 9) Le 26 mars 2013, la commission a écrit à M. S_____ afin de savoir s'il désirait déposer plainte contre Mme S_____.
- 10) Le 3 avril 2013, il a répondu qu'il désirait porter plainte.
- 11) Le 15 avril 2013, la commission a rendu une décision de classement de la plainte.

Mme S_____ n'avait pas violé son obligation de soigner en cas de danger grave et imminent pour la santé du patient. La santé de M. S_____ n'avait pas été exposé à un tel danger, qui seul aurait pu retirer à Mme S_____, professionnelle de la santé, sa liberté de pouvoir choisir de traiter ou non un patient, et lui imposer de soigner son époux.

- 12) Le 14 mai 2013, M. S_____ a recouru auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre la décision précitée.

Mme S_____ était partie sans lui laisser de médicaments alors qu'elle s'occupait de lui depuis des années. L'absence de ses médicaments contre le diabète lui avait fait prendre des risques.

- 13) Le 28 mai 2013, Mme S_____ a été appelée en cause.
- 14) Le 3 juin 2013, le recourant a demandé des précisions sur la procédure devant la chambre administrative et s'est étonné du fait qu'elle était payante.
- 15) Le 20 juin 2013, la commission a conclu à l'irrecevabilité du recours et subsidiairement à son rejet.

Le recourant n'avait pas fourni un exposé des motifs ni les moyens de preuve à l'appui de son recours, ce qui violait l'art. 65 al. 2 de la loi du 12 septembre 1985 sur la procédure administrative (LPA - E 5 10). M. S_____ ne se trouvait pas dans une situation d'urgence telle que Mme S_____ eût l'obligation de le traiter. En outre, il aurait pu prendre contact avec un service de soins pour poursuivre son traitement après le départ de son épouse du domicile conjugal.

- 16) Le 26 juin 2013, Mme S_____, par l'intermédiaire de son conseil, a contesté avoir violé la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03).
- 17) Le 29 août 2013, le nouveau médecin traitant du recourant a délivré un certificat médical énumérant les problèmes médicaux de ce dernier. Selon les dires de son patient, il s'était retrouvé sans traitement du 17 octobre au 12 novembre 2012, ce qui avait péjoré et augmenté les risques de décompensation de son diabète.
- 18) Le 3 septembre 2013, le recourant a répliqué. La décision de classement n'était pas fondée.

La commission s'était limitée à examiner si l'obligation de soins avait été respectée, sans traiter le grief de violation du droit du patient. En quittant le domicile conjugal sans renouveler les ordonnances médicales, Mme S_____ avait violé ses devoirs professionnels découlant de l'art. 40 de la loi sur les

professions médicales du 23 juin 2006 (LPMéd - RS 811.11). Elle devait donc être sanctionnée.

- 19) Le 21 octobre 2013, la chambre administrative a tenu une audience de comparution personnelle des parties.
- a. Le recourant a confirmé les termes de son recours et de ses écritures. Il n'avait pas d'assurance-maladie car il avait été domicilié fictivement en France pour ne pas à avoir à en payer. Au moment de la rupture d'avec son épouse, il n'avait pas pu se procurer des médicaments car il n'était pas assuré et sa santé en avait souffert. A sa connaissance, il n'y avait pas de médicaments en réserve dans l'appartement après le départ de Mme S_____.
- b. Mme S_____ a expliqué qu'elle avait préparé la séparation en « re-domiciliant » le recourant à Genève et en demandant une offre à une assurance-maladie. Plusieurs mois après la séparation, elle avait trouvé des médicaments en réserve dans son ancien appartement. A son départ, elle en avait laissé suffisamment pour la sécurité du recourant. Le déménagement fictif en France avait été initié par son époux, qui désirait percevoir le deuxième pilier de la prévoyance professionnelle.
- 20) Le 4 novembre 2013, Mme S_____ a versé au dossier une offre d'une assurance-maladie pour le recourant, datée du 15 octobre 2012 et des échanges de SMS entre son époux et elle-même. Elle n'avait pas violé la LS.
- 21) Le 4 novembre 2013, par l'intermédiaire de son conseil, M. S_____ a persisté dans ses conclusions du 3 septembre 2013. La décision de la commission se basait sur la question du danger imminent et grave pour la santé, sans tenir compte d'une possible violation des règles de déontologie. Mme S_____ avait manqué à ses devoirs en mettant fin par SMS à la relation médicale et en ne faisant pas le nécessaire pour assurer les soins de son époux.
22. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

- 1) Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable de ces points de vue (art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).
- 2) a. Selon l'art. 65 al. 1 LPA, l'acte de recours contient, sous peine d'irrecevabilité, la désignation de la décision attaquée et les conclusions du recourant. Il doit contenir également l'exposé des motifs ainsi que l'indication des moyens de preuve. Les pièces dont dispose le recourant doivent être jointes.

A défaut, un bref délai pour satisfaire à ces exigences est fixé au recourant, sous peine d'irrecevabilité (art. 65 al. 2 LPA).

- b. Compte tenu du caractère peu formaliste de cette disposition, il convient de ne pas se montrer trop strict sur la manière dont sont formulées les conclusions du recourant. Le fait que ces dernières ne ressortent pas expressément de l'acte de recours n'est pas en soi un motif d'irrecevabilité, pourvu que la chambre administrative et la partie adverse puissent comprendre avec certitude les fins du recourant (ATA/397/2011 du 21 juin 2011; ATA/478/2008 du 16 septembre 2008).
- c. Quant à l'exigence de la motivation au sens de l'art. 65 al. 2 LPA, elle a pour but de permettre à la juridiction administrative de déterminer l'objet du litige qui lui est soumis et de donner l'occasion à la partie intimée de répondre aux griefs formulés à son encontre. Cette exigence est considérée comme remplie lorsque les motifs du recours, sans énoncer les conclusions formelles, permettent de comprendre aisément ce que le recourant désire (ATA/1/2007 du 9 janvier 2007).

Dans le cas d'espèce, le recourant n'a pas pris de conclusions formelles en annulation de la décision de la commission. Il ressort toutefois de ses écritures qu'il remet en cause cette décision et demande que l'atteinte à ses droits de patient par Mme S_____ lui soit reconnue. L'argumentation est suffisante pour permettre à la chambre de céans de statuer.

- 3) Doit être considérée comme un patient au sens de l'art. 9 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), titulaire des droits reconnus et protégés par la LS, toute personne qui entretient ou a entretenu une relation thérapeutique avec un professionnel de la santé dont l'activité est régie par cette loi (ATA/142/2014 du 11 mars 2014 consid. 6 ; ATA/265/2009 du 26 mai 2009 consid 4).

En l'espèce, le recourant a été le patient de Mme S_____ depuis l'an 2000.

- 4) a. En tant que patient, la qualité de M. S_____ pour recourir contre le classement de sa plainte à l'encontre de Mme S_____ lui est reconnue par les art. 9 et 22 al. 1 LComPS et par la jurisprudence, dans la mesure où il conteste les aspects de cette décision qui statuent sur la violation de ses droits de patient (ATA/17/2013 du 8 janvier 2013 ; ATA/642/2012 du 25 septembre 2012; ATA/171/2012 du 27 mars 2012 ; ATA/402/2009 du 25 août 2009).
- b. En revanche, le recours est irrecevable pour défaut de qualité pour agir si le patient conclut au prononcé d'une sanction disciplinaire à l'encontre de ce

médecin en invoquant d'éventuelles violations des règles professionnelles (ATA/642/2012, ATA/171/2012 et ATA/402/2009 précités).

En concluant à ce que des sanctions fondées sur une violation des devoirs professionnels des médecins (art. 40 LPMéd) soient prononcées à l'encontre de Mme S_____, le recourant n'agit pas en tant que patient. Ce grief est dès lors irrecevable et seul celui portant sur une violation de ses droits de patient sera examiné par la chambre.

Il est donc inutile de savoir si l'intéressé fait valoir ou non de nouveaux moyens et de nouvelles conclusions concernant la déontologie de Mme S_____, dès lors qu'il n'a en tout état pas la qualité pour recourir sur ce point.

- 5) Le professionnel de la santé est libre d'accepter ou de refuser un patient dans les limites déontologiques de sa profession. Il a toutefois l'obligation de soigner en cas de danger grave et imminent pour la santé (art. 81 LS). Il fournit des soins en étant directement en contact avec le patient (art. 71 al. 1 LS).

La notion de « danger grave et imminent pour la santé » vise les cas d'urgence (MGC 2003-2004/XI A 5859). Selon la définition ressortant du droit pénal, il y a danger grave et imminent pour la santé lorsqu'il existe un danger d'atteinte à la santé et que cette atteinte a une certaine probabilité d'arriver dans le cours normal des choses (Arrêt du Tribunal fédéral 6S.167/2000 du 24 juin 2000). En outre, il faut un lien de connexité direct entre le danger et la cause de cette mise en danger (ATF 121 IV 67 consid. 2aa ; Arrêt du Tribunal fédéral 6S.322/2005 du 30 septembre 2005).

- 6) En l'espèce, Mme S_____ a fourni des soins en tant que médecin au recourant depuis l'an 2000. Elle est donc liée par les droits et obligations de l'art. 81 LS.

Le 15 octobre 2012, elle a quitté le domicile conjugal et a cessé de fait de prescrire des médicaments au recourant. La question de savoir s'il restait des médicaments en réserve souffrira de rester ouverte. En effet, le recourant, même avec une santé fragile, aurait pu contacter des services de santé aptes à lui fournir les médicaments nécessaires. L'absence d'assurance-maladie n'était pas un obstacle infranchissable à leur obtention et ne peut de plus être reprochée au médecin traitant de l'intéressé. Le recourant avait de multiples moyens d'intervenir pour remédier à la situation et protéger sa santé. De plus, même si ses problèmes médicaux sont sérieux, ils ne menaçaient pas de manière imminente sa santé. Une intervention urgente de Mme S_____ ne s'imposait pas. Ainsi, il n'y a pas eu violation de l'art. 81 LS.

- 7) Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté. Aucun émolument de procédure ne sera mis à la charge du recourant, qui est au bénéfice de

l'assistance juridique (art. 13 al.1 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative - RFFPA - E 5 10.03).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE**

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 14 mai 2013 par Monsieur S_____ contre le jugement de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 15 avril 2013 ;

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 Me Laurence Crittin, avocate du recourant, à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, ainsi qu'à Me Vincent Spira, avocat de Madame S_____.

Siégeants : M. Thélin, président, M. Verniory, Mme Payot Zen-Ruffinen, M. Pagan, juges, M. Schifferli, juge suppléant.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

F. Scheffre

le président siégeant :

Ph. Thélin

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :