

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/198/2020-EXPLOI

ATA/504/2020

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre administrative**

**Décision du 22 mai 2020**

**sur effet suspensif et mesures provisionnelles**

dans la cause

A\_\_\_\_\_

représentée par Me Robert Assael, avocat

contre

**DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ**

---

Vu le recours interjeté le 13 janvier 2020 par la A\_\_\_\_\_ (ci-après : la clinique ou la recourante) contre la décision prononcée par la direction générale de la santé (ci-après : DGS) le 19 décembre 2019 lui interdisant, à titre de mesures provisionnelles, d'utiliser l'ensemble de ses blocs opératoires jusqu'à la mise en conformité totale de ces derniers, étant précisé que cette décision était déclarée exécutoire nonobstant recours ;

vu les décisions des 7 et 28 février 2020 rejetant les requêtes de restitution de l'effet suspensif lié au recours ;

vu le transport sur place effectué le 9 mars 2020, au terme duquel il a été convenu que la DGS étudierait s'il était possible de faire une proposition ou d'esquisser une proposition transitoire permettant une remise en service partielle des blocs opératoires et déterminant ce qu'il fallait faire pour aller dans ce sens ;

vu la proposition de l'autorité intimée du 23 mars 2020 allant dans le sens d'une utilisation partielle des salles, lorsque la crise sanitaire liée au COVID-19 le permettrait ;

vu la détermination de la clinique du 24 avril 2020, précisant que des nouveaux tests avaient été effectués le 21 avril 2020 dont les résultats étaient conformes et que des améliorations avaient déjà été réalisées depuis le transport sur place, en particulier dans les salles d'opérations n<sup>os</sup> 1 et 2 ;

que la clinique demandait à être autorisée à utiliser, à partir du 27 avril 2020, les salles d'opération n<sup>os</sup> 1 et 2 sans restriction quant au type d'interventions médicales ;

vu le courrier de la clinique du 30 avril 2020 sollicitant formellement des mesures provisionnelles reprenant les demandes mentionnées dans le courrier du 24 avril 2020 ;

qu'au surplus, la DGS avait procédé à une inspection inopinée où il avait pu constater d'une part le respect des mesures provisionnelles et d'autre part la réalisation de travaux au bloc du sous-sol ;

vu le courrier de la DGS, daté du 30 avril aussi, répondant au pli du 24 avril de la clinique ainsi qu'à la production d'un nouveau rapport d'expertise ;

que, pour la DGS ce nouveau rapport reprenait des chiffres ressortant de rapports précédents, que des nouvelles mesures avaient été entreprises, mais que toutes les mesures nécessaires n'avaient pas été réalisées ;

que, certains flux d'air, qui devaient circuler de l'intérieur vers l'extérieur du bloc opératoire du sous-sol, devaient être mesurés ;

que l'on pouvait en particulier craindre que le sas du vestiaire subisse une contamination particulière lors de la descente de l'ascenseur ;

que lors du constat inopiné du 23 avril 2020, il avait été relevé un certain nombre de manquements, notamment quant à la qualité de certains revêtements ;

qu'en conclusion, au regard des nouvelles pièces transmises, la non-conformité persistante du bloc opératoire du sous-sol était démontrée par la clinique, sans qu'une solution alternative acceptable soit proposée ;

qu'ainsi, en l'état, l'exploitation des blocs opératoires du sous-sol et du premier étage n'était pas envisageable ;

vu le courrier de la clinique du 14 mai 2020, répondant point par point aux éléments mis en avant par la DGS et concluant à ce que, sur mesures provisionnelles, elle soit autorisée à utiliser immédiatement les salles d'opération n<sup>os</sup> 1 et 2, sans réserve, pour les grosses chirurgies, à ce qu'il soit demandé au médecin cantonal de produire les réglementations justifiant les conditions émises dans ses courriers pour l'ouverture partielle desdites salles et de produire les rapports anonymisés de toutes les cliniques privées de Genève, au regard du principe de l'égalité de traitement ;

vu le courrier spontané de la DGS du 14 mai 2020, réagissant à celui de la clinique du 30 avril 2020, soulignant que le service avait toujours été réactif et n'avait jamais sollicité de délai pour répondre, contrairement à la clinique et cela malgré la surcharge liée à la pandémie frappant la Suisse ;

que, de plus, il appartenait à la clinique de démontrer qu'elle avait remédié aux problèmes, mais que cette dernière ne transmettait aucune écriture déterminante sur la qualité des matériaux ou la condition de pose de ceux-ci, malgré les remarques faites ;

que les courriers précités ont été transmis aux parties, étant précisé que la cause était gardée à juger sur effet suspensif ;

attendu, en droit :

qu'il peut être renvoyé au développement juridique ressortant de la décision du 7 février 2020, lequel reste valable ;

que la chambre administrative constate que des améliorations certaines ont été apportées par la clinique depuis les constats initiaux ainsi qu'à la suite du transport sur place ;

que les manquements subsistants ne permettent toutefois pas, à ce stade, d'autoriser une exploitation des blocs opératoires du sous-sol tel que demandé par la clinique dans sa demande de mesures provisionnelles du 30 avril 2000 ;

qu'en revanche, une exploitation partielle de la clinique, dans les strictes limites posées par la DGS dans son courrier du 23 mars 2020, apparaît admissible ;

que les réserves formulées ultérieurement par la DGS n'apparaissent pas suffisantes pour s'opposer à toute exploitation ;

qu'en effet, le respect des conditions et des limites posées dans le courrier du 23 mars 2020 apparaît suffisant pour assurer la sécurité des patients durant la période pendant laquelle cette autorisation s'appliquerait, soit jusqu'au 31 décembre 2020 ;

qu'en conséquence, la requête de mesures provisionnelles sera partiellement admise ;

que la clinique Vert-Pré sera autorisée à reprendre son exploitation selon les modalités figurant dans le courrier de la DGS du 23 mars 2021 ainsi que dans ses annexes, soit :

« - pas d'utilisation du bloc opératoire du 1<sup>er</sup> étage, qui doit d'abord bénéficier d'une mise en conformité.

- Sous réserve des compétences des autres services et offices, pendant le temps de mise en conformité et pour une durée limitée à fin décembre 2020, une utilisation partielle du bloc opératoire du sous-sol sera soumise aux conditions ci-dessous pour que la sécurité sanitaire des patients soit respectée au mieux, soit :

- seule la salle d'opération n° 1 sera utilisable pour les « grosses chirurgies » (avec la salle de préparation / surveillance poste-interventionnelle) selon les modalités suivantes :

§ chirurgies sans implants,

§ création préalable d'un vestiaire d'accès temporaire pour le personnel (les deux anciens locaux de la stérilisation). Ceci nécessite l'ouverture du mur qui les sépare. La Clinique doit effectuer les demandes nécessaires auprès de l'office des autorisations de construire.

NB : les mesures de la propreté particulière de l'aire et des flux (pièce numéro 44 [de la recourante] sont conformes pour l'utilisation de cet espace restreint.

- Salle d'opération n° 2 uniquement utilisée pour les actes de chirurgie des tissus superficiels (ablation de nævus, reprise de cicatrice...)

§ la création d'un sas d'accès doit être assurée (les locaux sont adaptés pour le faire sans travaux architecturaux).

***Ces deux salles n'étant pas reliées par une zone protégée, elles seront considérées comme deux blocs indépendants (en personnel et en matériel notamment).***

Lesdites salles d'opération doivent en outre répondre aux conditions suivantes :

- l'activité chirurgicale ne peut y avoir lieu qu'en présence constante dans le bloc opératoire des professionnel-le-s de santé suivants (au minimum) :

§ anesthésiste ;

§ chirurgien ;

§ aide de bloc opératoire et/ou infirmier dûment qualifié (selon l'article 84 LS notamment)

NB : à compléter selon l'activité prévue, comme l'utilisation de la salle de soins post-interventionnels.

§ Responsable du bloc opératoire (infirmier-e diplômé-e du domaine opératoire) qui doit être présent et disponible au sous-sol (idem point précédent).

- Les procédures précisant les spécificités de l'activité dans ces locaux doivent être créés, transmises au SMC pour validation de leur conformité.
- La liste anonymisée des patients, mentionnant la chirurgie et l'anesthésie prévues, doit être transmise au SMC la semaine précédant les actes et aussi souvent que nécessaire selon les demandes du SMC.
- Une inspection avant reprise de l'exploitation sera réalisée par le GRESI.
- Des inspections inopinées pourront avoir lieu.
- Le non-respect de ces règles entraînera l'arrêt immédiat de l'activité.

Sous réserve des compétences des autres services et offices, les travaux finalisés du bloc opératoire du 1<sup>er</sup> étage (salle 3) bénéficieront d'une inspection avant exploitation (par le GRESI selon la procédure habituelle).

Dès la mise en exploitation de la salle 3, le bloc opératoire du sous-sol (salles 1 et 2) sera fermé pour mise en conformité (pas d'exploitation des deux blocs opératoires en même temps avant mise en conformité complète). »

vu les art. 21 et 66 al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 ;

vu l'art. 9 al. 1 du règlement de la chambre administrative du 26 septembre 2017 ;

**LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE**

autorise la reprise partielle de l'exploitation de la A\_\_\_\_\_ selon les modalités fixées par le courrier de la direction générale de la santé du 23 mars 2020, reprises dans la présente décision ;

réserve le sort des frais de la procédure jusqu'à droit jugé au fond ;

dit que, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), la présente décision peut être portée 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. La présente décision et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communique la présente décision à Me Robert Assael, avocat de la recourante, ainsi qu'à la direction générale de la santé.

La présidente :

F. Payot Zen-Ruffinen

Copie conforme de cette décision a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :