RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1985/2004-ASAN **ATA/917/2004**

ARRÊT

DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF

du 23 novembre 2004

dans la cause

Madame B_____

contre

COMMISSION DE SURVEILLANCE DES ACTIVITES MEDICALES

et

Monsieur M_____

EN FAIT

1. Le 15 juillet 2004, le Docteur M_____, chef de clinique adjoint au département de psychiatrie des hôpitaux universitaires de Genève (HUG), a sollicité de la commission de surveillance des activités médicales (ci-après : la commission), la levée de son secret médical envers Madame B_____, née le _____ 1985, et domiciliée à Genève. Celle-ci était hospitalisée depuis trois mois dans l'unité « Le Salève » de la clinique de Belle-Idée des HUG. Elle présentait une affection mentale chronique ayant déjà motivé de multiples hospitalisations. Le levée du secret médical était nécessaire en vue de saisir le Tribunal tutélaire pour l'instauration de mesures tutélaires visant à protéger Mme B_____. Cette dernière était capable de discernement et s'opposait à l'intervention du Dr M_____ auprès du Tribunal tutélaire.

2. La commission a appointé une audience consacrée à l'audition du Dr M_____ et de Mme B_____ le 18 août 2004.

   Dûment convoquée (par LSI et courrier simple), Mme B_____ ne s'est pas présentée.

   Le Dr M_____ a confirmé sa demande. Il a précisé que Mme B_____ avait quitté la clinique de Belle-Idée le 21 juillet 2004. Cette dernière souffrait de troubles psychiatriques remontant à son enfance, sur lesquels s'étaient greffées des difficultés récentes liées à son adolescence. Sa pathologie était chronique. Elle était suivie depuis l'âge de 13 ans par l'unité des adolescents. Elle n'était plus scolarisée depuis de nombreuses années. Elle vivait une relation symbiotique avec sa mère. Elle pouvait être extrêmement violente à l'égard de cette dernière allant jusqu'à une menace au couteau dans un état délirant. Le Dr M_____ s'est dit frappé par l'escalade de la violence et la mauvaise compliance de la patiente au traitement par neuroleptiques La mère n'acceptait pas l'idée d'une séparation. Le Dr M_____ estimait indispensable d'introduire un tiers dans cette relation. Aussi bien Mme B_____ que sa mère avaient compris ce que signifiait sa démarche auprès de la commission. Mme B_____ s'opposait à la levée du secret médical.

3. Par deux décisions séparées du 26 août 2004, la commission a levé le secret médical du Dr M_____. Elle a retenu que la démarche de ce dernier visait exclusivement à protéger sa patiente.

4. Mme B_____ a saisi le Tribunal administratif d'un recours contre la décision précitée, par acte du 17 septembre 2004. Elle s'est opposée derechef à la levée du secret médical du Dr M_____. Elle contestait être violente et avoir besoin d'être mise sous tutelle. Depuis qu'elle était majeure, il n'y avait pas eu de

nouveaux problèmes. Elle essayait de s'organiser pour s'occuper d'elle-même et de ses affaires.

5. Le Tribunal administratif a fixé une audience de comparution personnelle le 11 novembre 2004.

a. Mme B_____ a été convoquée par courrier LSI et courrier simple. Elle ne s'est pas présentée à l'audience, ni personne pour elle. Elle n'a donné aucune justification à son absence. La convocation LSI n'est pas venue en retour à l'expéditeur.

b. Le Dr M_____ a confirmé ses précédentes déclarations. Sa démarche remontait au mois de juillet 2004 mais demeurait d'actualité. Il estimait qu'une mesure de tutelle devrait être ordonnée. Il n'avait pas revu Mme B_____ depuis sa sortie de Belle-Idée.

c. La commission a persisté dans sa décision.

Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 56A de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05; art. 17C al. 6 de la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 – LEPM – K 2 05 ; art. 63 al. 1 litt. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

2. Le recours a pour objet la levée du secret médical du Dr M_____.

En sa qualité de médecin des HUG, le Dr M_____ a le statut de fonctionnaire ; il est soumis au secret de fonction et au secret professionnel des médecins institué par les articles 9 alinéa 1 LEPM, 26 du règlement d'application de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale et des établissements publics médicaux du 24 février 1999 (RLPAC – B 5 05.01) et 321 du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP - RS 311.O).

Aux termes de l'article 4 de la loi concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients du 6 décembre 1987 (LRPSP – K 1 80), les obligations découlant de l'article 321 CP sont instituées dans l'intérêt exclusif du patient.

3. Le Tribunal administratif a déjà jugé que le secret médical s'étend à tout ce que le médecin apprend dans l'exercice de sa profession et de sa relation thérapeutique. La loi ne définit pas ce qu'il faut entendre par secret professionnel,

voire par secret médical. Il faut donc admettre que le secret consiste dans la possession exclusive de la connaissance de certains faits jointe à la volonté du détenteur du secret d'en rester seul possesseur. On peut également définir le secret comme une chose qui n'est pas de notoriété publique et qu'il y a intérêt à ne pas divulguer. Le secret est donc en principe la possession exclusive - voire avec un nombre limité de personnes - de connaissances acquises dans l'exercice de la fonction ou de la profession. Le secret est absolu et il survit lorsque l'affaire est terminée (ATA/102/2004 du 27 janvier 2004 et les références citées).

Cela étant, l'article 321 alinéas 2 et 3 CP prévoit des cas où le secret peut être, sinon cassé, du moins assoupli.

La première exception se produit quand le patient lui-même le demande. La seconde quand une disposition légale cantonale ou fédérale le permet. On peut par exemple imaginer dans les cas de lutte contre certaines maladies. Troisième exception, le médecin peut lui-même demander à l'autorité compétente à être délié du secret médical. Il doit alors apporter les arguments justifiant sa requête. Enfin, la dernière possibilité de passer outre le secret médical existe dans les cas où les confidences d'un patient seraient liées à un crime grave et que cette mesure est prévue, notamment par une loi cantonale.

4. En l'espèce, les explications du Dr M_____ sont convaincantes. Elles sont fondées médicalement aussi bien sur le plan diagnostic que clinique. Mme B_____ souffre d'une pathologie psychiatrique chronique d'une part et le Dr M_____ a constaté une escalade de la violence dans un contexte d'état délirant d'autre part. Compte tenu de la relation symbiotique que la patiente entretient avec sa propre mère, il paraît indispensable au médecin d'introduire un tiers dans cette relation.

Mme B_____ a renoncé à se présenter devant les instances chargées d'instruire la requête du Dr M_____. Dans son acte de recours, elle allègue que depuis sa majorité il n'y a pas eu de nouveaux problèmes. Il est établi toutefois que Mme B_____ a été hospitalisée à Belle-Idée au début de l'été 2004. Certes, le tribunal ignore les raisons de cette hospitalisation, mais cet élément laisse à penser que l'état de santé psychique de la recourante est fragile.

5. Dans la pesée des intérêts à laquelle doit procéder l'autorité pour prendre sa décision s'oppose l'intérêt public à celui, privé, de la recourante. Or, il résulte des déclarations du Dr M_____ que Mme B_____ est une personne qui présente un danger certain pour autrui notamment. Elle a eu par le passé des comportements alarmants. A cet égard, une mesure tutélaire peut s'avérer, sinon urgente, à tout le moins opportune. Sur ce point, l'intérêt public à ce que le Dr M_____ puisse initier une procédure de ce type l'emporte assurément sur celui de la recourante de s'y opposer.

6. Il résulte de ce qui précède que c'est à juste titre que la commission a levé le secret médical du Dr M_____. Cette décision ne peut être que confirmée et le recours rejeté.

7. Vu l'issue du litige, un émolument réduit de CHF 100.- sera mis à la charge de la recourante (art. 87 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 21 septembre 2004 par Madame B_____ contre la décision de la commission de surveillance des activités médicales du 26 août 2004 ;

au fond :

le rejette ;

met à la charge de la recourante un émolument de CHF 100.- ;

communique le présent arrêt à Madame B_____, à la commission de surveillance des activités médicales ainsi qu'au Dr M_____.

Siégeants : Mme Bovy, présidente, M. Paychère, Mme Hurni, M. Thélin, Mme Junod, juges.

Au nom du Tribunal administratif :

la greffière-juriste :	la vice-présidente :
C. Del Gaudio-Siegrist	L. Bovy

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le la greffière :