

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2059/2019-PATIEN

ATA/1228/2019

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 13 août 2019

dans la cause

Monsieur A_____

contre

COMMISSION DU SECRET PROFESSIONNEL

et

Madame B_____

et

Docteur C_____

EN FAIT

- 1) Le 4 mars 2019, le Docteur C_____, médecin chef de clinique à l'hôpital D_____ et Madame B_____, assistante sociale oeuvrant dans cet hôpital, ont transmis à la commission du secret professionnel (ci-après : la commission) des demandes de levée de secret professionnel concernant Monsieur A_____, né en 1929 et hospitalisé à l'hôpital D_____ depuis le 17 mai 2018.

La situation du patient, qui attendait d'être admis dans un établissement médicosocial (ci-après : EMS), était bloquée car l'intéressé avait des dettes et il était urgent qu'une personne soit nommée pour protéger ses intérêts.

À ces requêtes était joint un certificat médical du Dr C_____, lequel indiquait que M. A_____ était durablement inapte à gérer ses affaires, à désigner un mandataire ou à en contrôler l'activité. Il devait être représenté pour la gestion de ses biens mais une restriction à l'exercice des droits civils n'était pas nécessaire en l'état.

- 2) Le 30 avril 2019, M. A_____ a écrit à la commission, s'opposant aux levées du secret professionnel sollicitées, qui visaient à le mettre sous curatelle et à le faire entrer dans un EMS. Un tel établissement ne présentait pas d'intérêt prépondérant par rapport à l'hôpital dans lequel il séjournait.
- 3) Le Dr C_____ et Mme B_____ ont été entendus par la commission le 16 mai 2019, audition au cours de laquelle ils ont confirmé et précisé leurs demandes.

En particulier, M. A_____ n'était pas en mesure de comprendre les enjeux de la levée du secret professionnel des intéressés en raison de ses troubles cognitifs. Les EMS visités refusaient d'admettre l'intéressé avant qu'une mesure de curatelle soit instaurée. Le Dr C_____ et Mme B_____ désiraient transmettre au Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : TPAE) un certificat médical et un document qu'ils soumettaient à la commission et, le cas échéant, répondre aux questions de cette instance.

- 4) Par décisions du 16 mai 2019, la commission a levé le secret professionnel des intéressés et les a autorisés à transmettre au TPAE les documents qu'ils désiraient adresser à cette instance, le cas échéant à répondre aux questions que ce tribunal pourrait leur poser.
- 5) Par acte du 28 mai 2019, M. A_____ a saisi la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) d'un recours contre les décisions précitées. Il était capable de discernement et, médecin de profession, il connaissait son état de santé. Le Dr C_____ et Mme B_____ n'avaient pas

d'intérêt prépondérant au prononcé de la mesure qui visait à le faire entrer dans un EMS.

- 6) Invitée à se déterminer, la commission s'en est rapportée à justice quant à la recevabilité du recours et n'a pas émis d'observations.
- 7) Le 25 juin 2019, les intimés se sont déterminés, concluant au rejet du recours.

L'hôpital D_____ n'était pas un lieu de vie, mais un service de réadaptation dans lequel le séjour de M. A_____ s'était terminé le 5 juillet 2018.

Dès lors qu'un retour à domicile n'était pas envisageable, l'intéressé devait être admis dans un EMS.

Dans l'attente d'un autre lieu de vie, il séjournait dans une unité d'attente de placement, à l'hôpital D_____. Sa situation financière ne lui permettait pas d'entrer dans une institution malgré l'aide sociale perçue, car il semblait que les rentes de l'intéressé n'étaient pas utilisées pour le paiement des frais de séjour à l'hôpital, créant ainsi une dette considérable.

La démarche entreprise par Mme B_____ et le Dr C_____ visait à protéger M. A_____. Il était nécessaire de pouvoir transmettre au TPAE le dossier de ce dernier.

- 8) Le 19 juillet 2019, M. A_____ a maintenu les termes de son recours. Le Dr C_____ et Mme B_____ reconnaissaient qu'il ne souhaitait pas entrer dans un EMS, mais rester à l'hôpital D_____ et ce souhait devait être pris en compte dans le jugement à rendre.
- 9) 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) Selon l'art. 321 ch. 1 du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP - RS 311.0), les médecins, et leurs auxiliaires, qui auront révélé un secret à eux confié en vertu de leur profession ou dont ils avaient eu connaissance dans l'exercice de celle-ci, sont punissables. La révélation ne sera pas punissable si elle a été faite avec le consentement de l'intéressé ou si, sur la proposition du détenteur

du secret, l'autorité supérieure ou l'autorité de surveillance l'a autorisée par écrit (art. 321 ch. 2 CP).

Le secret médical couvre tout fait non déjà rendu public communiqué par le patient à des fins de diagnostic ou de traitement, mais aussi des faits ressortissant à la sphère privée de ce dernier révélés au médecin en tant que confident et soutien psychologique (ATA/202/2015 du 24 février 2015 et références citées).

- 3) En droit genevois, l'obligation de respecter le secret professionnel est rappelée à l'art. 87 al. 1 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03).

Elle est le corollaire du droit de toute personne à la protection de sa sphère privée, garanti par les art. 13 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) et 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101). C'est ainsi qu'en droit cantonal genevois, la loi dispose que le secret professionnel a pour but de protéger la sphère privée du patient. Il interdit aux personnes qui y sont astreintes de transmettre des informations dont elles ont eu connaissance dans l'exercice de leur profession. Il s'applique également entre professionnels de la santé (art. 87 al. 2 LS).

- 4) D'une manière plus générale, le respect du caractère confidentiel des informations sur la santé constitue un principe essentiel du système juridique de toutes les parties contractantes à la CEDH. Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, il est capital non seulement pour protéger la vie privée des malades, mais également pour préserver leur confiance dans le corps médical et les services de santé en général. La législation interne doit ménager des garanties appropriées pour empêcher toute communication ou divulgation des données à caractère personnel relatives à la santé qui ne serait pas conforme à l'art. 8 CEDH, garantissant le droit au respect de la vie privée et familiale. Ainsi, le devoir de discrétion est unanimement reconnu et farouchement défendu (arrêts de la Cour CEDH cité in Dominique MANAÏ, Droits du patient et biomédecine, 2013, p. 127 à 129 ; arrêt du Tribunal fédéral 4C.111/2006 du 7 novembre 2006 consid. 2.3.1. ; ATA/146/2013 du 5 mars 2013).

- 5) Comme tout droit fondamental, le droit à la protection du secret médical peut être restreint moyennant l'existence d'une base légale, la présence d'un intérêt public prépondérant à l'intérêt privé du patient concerné (ou la protection d'un droit fondamental d'autrui) et le respect du principe de la proportionnalité (art. 36 al. 2 Cst.).

- 6) La base légale pouvant fonder la restriction est, en cette matière, constituée par l'art. 88 LS, qui dispose qu'une personne tenue au secret professionnel peut en être déliée par l'autorité supérieure de levée du secret professionnel, même en

l'absence du consentement du patient (art. 88 al. 1 LS en relation avec l'art. 12 LS).

Une telle décision doit cependant se justifier par la présence de « justes motifs » (art. 88 al. 1 LS).

À teneur de l'art. 87 al. 3 LS, les intérêts du patient ne peuvent constituer un « juste motif » de levée du secret, si ce dernier n'a pas expressément consenti à la levée du secret le concernant. La notion de justes motifs de l'art. 88 al. 1 LS se réfère donc uniquement à l'existence d'un intérêt public prépondérant, tel que le besoin de protéger le public contre un risque hétéro-agressif ou à la présence d'un intérêt privé de tiers dont le besoin de protection serait prépondérant à celui en cause, conformément à l'art. 36 Cst.

- 7) Certaines dispositions de droit fédéral ou cantonal offrent la faculté ou imposent au médecin de transmettre des informations de nature médicale à des autorités désignées par la loi, conformément aux art. 321 ch. 3 CP et 88 al. 2 LS.

Les dispositions du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC - RS 210) relatives à la protection de l'adulte et de l'enfant, qui sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2013, contiennent des dispositions de cette nature.

a. Selon l'art. 443 al. 1 CC, toute personne, par principe, a le droit d'aviser l'autorité de protection de l'adulte qu'une personne semble avoir besoin d'aide, les dispositions sur le secret professionnel étant réservées. S'agissant des détenteurs du secret médical, ceux-ci ne disposent d'un tel droit que si elles ont été déliées de leur secret professionnel par un consentement de l'intéressé ou si, sur leurs propositions, elles ont obtenu l'autorisation écrite de l'autorité supérieure ou de l'autorité de surveillance conformément à l'art. 321 al. 2 CP (Daniel STECK, in Audrey LEUBA/Martin STETTLER/Andrea BÜCHLER/Christoph HÄFELI, Protection de l'adulte, 2013, ad art. 448 CC, p. 836 n. 14).

b. L'art. 448 al. 1 CC, de son côté, impose aux personnes parties à la procédure et aux tiers une obligation de collaborer à l'établissement des faits se rapportant à une éventuelle mesure prise dans le domaine de la protection de l'enfant et de l'adulte. Toutefois, à teneur de l'art. 448 al. 2 CCS, les médecins et leurs auxiliaires ne sont tenus de collaborer que si la personne concernée les y a autorisés ou que, à la demande de l'autorité de protection de l'adulte, l'autorité supérieure les a déliés du secret professionnel. Selon cette même disposition légale, les cantons peuvent prévoir d'étendre l'obligation d'aviser l'autorité à d'autres personnes exerçant une profession médicale, ce qui permettrait, selon la doctrine, l'extension d'une telle obligation aux médecins privés (Daniel STECK in Audrey LEUBA/Martin STETTLER/Andrea BÜCHLER/Christoph HÄFELI, op. cit., ad art. 443, p. 839 n. 26).

8) Dans les différentes situations où l'autorité de surveillance ou de contrôle du secret médical est saisie d'une demande de levée, le critère de sauvegarde et de protection de l'intérêt public l'emporte sur le devoir de discrétion du médecin : si celui-ci est tenu de fournir les renseignements nécessaires chaque fois qu'une norme de droit fédéral ou cantonal lui en fait obligation - le médecin doit transmettre les informations demandées - il est par contre libre de transmettre, ou non, des informations lorsque la norme juridique se limite à lui offrir cette faculté – le médecin peut transmettre les informations demandées (ATA/378/2013 du 18 juin 2013 ; Dominique BERTRAND/Jean-François DUMOULIN/Romano LA HARPE/Marc UMMEL, Médecin et droit médical, Présentations et résolution de situations médico-légales, 3^{ème} éd., 2009, p. 185 ss).

9) Dans la présente affaire, le médecin et l'assistante sociale concernés désirent informer le TPAE d'une situation qu'ils considèrent comme présentant un risque pour le recourant lequel, même s'il indique qu'il désire rester à l'hôpital D_____, ne semble pas réaliser que l'accueil dont il bénéficie actuellement n'est que temporaire.

Les éléments financiers relevés par le médecin et l'assistante sociale permettent d'admettre qu'il y a un intérêt public, lequel consiste d'une part en la nécessité de pouvoir protéger le recourant si nécessaire et, d'autre part, à éviter de le laisser tomber dans une situation où il devrait faire appel à l'assistance financière de l'État pour bénéficier de conditions de vie admissibles. Cet intérêt public prime l'intérêt privé du recourant au respect de sa sphère privée.

La position du recourant démontre en elle-même la nécessité de pouvoir informer exhaustivement les autorités de protection des adultes de la situation et des capacités dont dispose encore le recourant, afin que ces dernières puissent investiguer la situation et, si nécessaire, prendre les mesures qui s'imposent.

Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté.

10) Vu les spécificités du litige, il ne sera pas perçu d'émolument et, vu son issue, il ne sera pas alloué d'indemnité de procédure (art. 87 al. 1 et 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 28 mai 2019 par Monsieur A_____ contre les décisions de la commission du secret professionnel du 16 mai 2019 ;

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 du secret professionnel, à Madame B_____, ainsi qu'au Docteur C_____.

Siégeant : Mme Krauskopf, présidente, M. Thélin, Mme Payot Zen-Ruffinen,
M. Martin, Mme Cuendet, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

F. Scheffre

la présidente siégeant :

F. Krauskopf

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :