

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2772/2025-PROF

ATA/1361/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 9 décembre 2025

dans la cause

A _____

représentée par Me Philippe EIGENHEER, avocat

recourante

contre

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

intimée

EN FAIT

- A. a.** B_____ Sàrl, en liquidation (ci-après : le centre ou la société), inscrit au registre du commerce (ci-après : RC) le 23 septembre 2003, avait pour but d'administrer des traitements médicaux, psychologiques notamment à base de laser et d'homéopathie, ainsi que tout autre traitement thérapeutique visant le bien-être des patients, l'achat et la vente de mobilier et matériel d'auscultation, des cours de formation et toutes éditions en relation avec le but principal.

La société a été radiée le 31 janvier 2022.

b. Le docteur C_____ en était associé gérant, avec signature individuelle, depuis 2010.

c. A_____ a exercé en qualité de médecin au centre.

- B. a.** Le 6 décembre 2016, D_____ a saisi la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission) d'une plainte à l'encontre du centre.

Le 15 juillet 2016, elle s'était rendue au centre afin d'y bénéficier d'une épilation laser du bikini. À cette occasion, elle avait passé un entretien d'évaluation médicale avec la docteur A_____. Un questionnaire lui avait alors été soumis, lequel visait en premier lieu à déterminer si elle suivait un traitement photosensible et, en second lieu, à identifier, sur un plan héréditaire, si d'éventuels membres de sa famille auraient une coloration du poil rousse ou blonde. Elle avait également signé un document intitulé « Formulaire de consentement éclairé concernant un acte à visée esthétique », lequel faisait état d'un certain nombre de consignes et prévenait d'un certain nombre d'effets secondaires possibles. Il était notamment indiqué ce qui suit : « Vous êtes conscient des risques et effets secondaires éventuels du traitement tels que rougeurs, possibilité de légères brûlures superficielles, possibilité sur les peaux mates et foncées de troubles de la pigmentation, autres risques dus à des réactions individuelles imprévisibles à court, moyen ou long terme ».

La première séance s'était déroulée le 21 juillet 2016 sans encombre.

Lors de la deuxième séance du 14 septembre 2016, l'esthéticienne en charge avait initialement omis de revêtir ses propres lunettes de protection, ce qu'elle avait dû lui signaler. Après s'être rhabillée et dirigée vers la salle d'attente, elle avait dû s'asseoir, ne se sentant pas bien et sa peau avait commencé à lui faire extrêmement mal. L'esthéticienne lui avait alors proposé d'appliquer du froid. Les douleurs étant devenues insupportables, l'employée était allée chercher la Dre A_____. Après un bref examen, celle-ci avait dit ne pas comprendre comment elle pouvait ressentir une telle douleur pour une petite partie de peau qui avait séché. La Dre A_____ avait interrogé l'esthéticienne qui lui avait expliqué que l'appareil avait été réglé sur le même calibre que lors de la première séance. La prise en charge avait ensuite été « erratique », la Dre A_____ refusant notamment de lui remettre un antalgique,

au profit d'un remède homéopathique. Comme cela n'avait pas eu d'effet, elle avait réclamé du Dafalgan, tandis que la Dre A_____ l'assaillait de questions étranges, puis avait décidé de faire appel au Dr C_____. Celui-ci l'avait examinée à son tour et avait décrété qu'il n'y avait rien et que cela passerait. L'esthéticienne avait continué d'appliquer le jet d'air froid, ce qui avait eu pour effet de contenir la douleur dans une mesure acceptable. À un moment donné, le Dr C_____ était parti chercher un antalgique en pharmacie mais elle s'en était procuré un elle-même, en hélant une passante dans la rue. Elle avait ensuite décidé de quitter les lieux.

Le lendemain, elle s'était rendue chez un dermatologue, le docteur E_____, qui avait constaté qu'elle avait été gravement brûlée, soit au deuxième degré, et lui avait prescrit un traitement antibiotique en prévention d'une infection. Un arrêt de travail d'une durée de dix jours lui avait par ailleurs été remis.

Une plainte pénale avait été formée le 10 novembre 2016 pour les mêmes faits.

b. Le 17 janvier 2017, la commission a ouvert une procédure administrative à l'encontre de la Dre A_____ et du Dr C_____, qu'elle a confiée à sa sous-commission 3.

c. Le 17 et 18 février 2017, les Drs A_____ et C_____ ont exposé qu'ils effectuaient une visite médicale complète avant tout traitement au laser, en vue de rechercher d'éventuelles contre-indications et de mettre en garde contre l'exposition solaire. Un formulaire de consentement éclairé avait été soumis à D_____, faisant état de risques de brûlures superficielles et comportant l'injonction de ne pas s'exposer au soleil. Au moment de prendre son second rendez-vous, elle n'avait pas respecté le laps de temps d'un mois entre deux séances et ils avaient éprouvé un doute lorsqu'elle avait affirmé ne pas s'être exposée au soleil, de sorte qu'ils avaient conservé les mêmes valeurs d'énergie que précédemment, alors que, selon le protocole, ils auraient dû les augmenter de 30%. En cas de sensation de brûlure, ils prescrivaient habituellement de l'homéopathie, dont l'effet antalgique était rapide et efficace. Ce traitement avait toutefois échoué chez la patiente, laquelle avait eu un comportement inhabituel et avait été incohérente dans la description de ses douleurs. L'examen clinique n'avait révélé que de discrètes traces et ils l'avaient prévenue de ce qu'il y aurait une brûlure superficielle, susceptible d'évoluer en une hypopigmentation qui se résorberait au soleil. N'ayant plus de doliprane en stock, ils avaient maintenu le refroidissement antalgique et, à la suite de l'échec de l'homéopathie, avaient présenté des excuses pour ne pas avoir immédiatement fourni du paracétamol. Une ordonnance pour du doliprane et du cicalfate lui avait alors été remise et la patiente avait quitté le cabinet. Ils contestaient tout manquement, considérant avoir correctement et suffisamment informé la patiente des risques encourus.

d. Par décision incidente du 19 juin 2017, la sous-commission 3 a suspendu l'instruction de la procédure jusqu'à droit jugé dans la procédure pénale P/1_____/2016.

e. Par ordonnances pénales du 26 avril 2018, les Drs A_____ et C_____ ont été déclarés coupables de lésions corporelles par négligence au sens de l'art. 125 du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP - RS 311.0) et condamnés à une peine pécuniaire de 60 jours-amende à CHF 50.- le jour, avec délai d'épreuve de trois ans.

Les faits reprochés étaient établis par les éléments du dossier, en particulier par les déclarations de la plaignante, confirmées par les photographies produites des lésions subies, l'attestation du Dr E_____, le certificat médical du docteur F_____ et les déclarations de ce dernier. Les intéressés étaient responsables de la formation et de l'instruction de l'auxiliaire au maniement du laser. Il ressortait notamment des déclarations du Dr F_____ que les lésions constatées semblaient dues à une mauvaise manipulation du laser. Leur comportement n'était au demeurant pas conforme au devoir de diligence dans l'assistance médicale assurée par les intéressés. Le Dr F_____ avait en effet indiqué qu'en cas de brûlure, il fallait appliquer du froid ainsi qu'une crème à la cortisone et qu'en cas de douleurs, il fallait administrer du Dafalgan, Ponstan ou tout autre antidouleur.

f. Les Drs A_____ et C_____ ont formé opposition à ces ordonnances.

g. Le 22 octobre 2018, le Ministère public (ci-après : MP) a rendu une ordonnance sur opposition, maintenant en tous points les ordonnances pénales. Il a transmis la procédure au Tribunal de police (ci-après : TP).

h. Par jugement du 20 août 2019, le TP a déclaré les Drs A_____ et C_____ coupables de lésions corporelles par négligence au sens de l'art. 125 al. 1 CP et les a condamnés à une peine pécuniaire de 60 jours-amende à CHF 70.- le jour avec sursis et délai d'épreuve de trois ans.

Les intéressés n'avaient pas suffisamment instruit, formé et surveillé leur auxiliaire médicale, qui n'avait pas l'expérience nécessaire pour réaliser seule l'épilation et manier la machine laser. Ils avaient violé les règles de la prudence de manière fautive dès lors qu'ils auraient dû se rendre compte de la mise en danger de la plaignante et prendre les précautions propres à empêcher un tel risque de se réaliser. C'était également en violation des règles de la prudence qu'ils n'avaient pas administré à la plaignante un antidouleur adéquat, en leur qualité de médecins, afin de soulager les douleurs très fortes, d'une intensité de neuf sur dix, cas qui aurait dû être traité comme une urgence médicale.

i. Par arrêt du 29 octobre 2019, la chambre pénale d'appel et de révision de la Cour de justice a annulé le jugement du TP et retourné la cause au MP pour complément d'instruction. Il apparaissait opportun d'ordonner une expertise portant sur les lésions alléguées par D_____ ainsi que les conséquences de son comportement postérieurement à la séance d'épilation litigieuse.

j. Par courrier du 15 juin 2021, la procureure en charge du dossier pénal a mandaté les docteurs G_____, spécialiste en médecine légale FMH du Centre universitaire romand de médecine légale (CURML) et H_____, médecin chef au service de

dermatologie du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) comme experts dans le cadre de la procédure ouverte à l'encontre des responsables du centre.

k. Dans leur rapport d'expertise du 20 juin 2022, les Drs G_____ et H_____ ont retenu que D_____ avait présenté des brûlures du premier et deuxième degré de la région pubienne et de la face interne de la cuisse droite. Les brûlures, par leur aspect, étaient typiques de celles engendrées par une machine laser. Les hypothèses quant à la survenue des brûlures étaient liées à un mauvais paramétrage de la machine laser, le fait de « tirer » au laser plusieurs fois au même endroit ainsi qu'une éventuelle exposition au soleil ou prise de médicaments photo-sensibilisant par D_____ auraient pu engendrer ou favoriser l'apparition de telles lésions. Ils ne pouvaient pas déterminer quelle hypothèse était la plus probable. Il n'existait pas de guidelines quant à la pratique de l'épilation par laser alexandrite. Selon le dossier à disposition, il avait été fait preuve de la diligence habituelle. La patiente avait reçu les informations nécessaires avant les séances d'épilation, une augmentation de l'énergie délivrée par le laser entre deux séances avait été évitée et la survenue de la brûlure avait été immédiatement identifiée. Toutefois, un traitement antalgique adéquat, et non homéopathique, aurait dû lui être prescrit lorsqu'elle avait rapporté des douleurs. Celui-ci l'aurait certainement mieux soulagée sur le moment, sans avoir un effet à long terme. Comme ils n'avaient pas pu identifier d'erreur dans l'utilisation du laser, il ne leur était pas possible de créer un lien de causalité entre une éventuelle erreur et les lésions présentées par D_____.

l. Par jugement du 26 avril 2024, le TP a reconnu les Drs A_____ et C_____ coupables de lésions corporelles par négligence (art. 125 al. 1 CP) et leur a infligé une peine pécuniaire de 40 jours-amende avec sursis. Le TP a notamment retenu que les médecins en cause auraient dû assister aussi longtemps que nécessaire leur auxiliaire jusqu'à ce que celle-ci fut apte à prodiguer seule un tel traitement à risque et être présents, le jour des faits, à tout le moins en début de séance, afin de s'assurer d'une utilisation conforme du laser. Il était également retenu qu'ils avaient omis d'informer leur patiente du risque de subir des brûlures d'une gravité dépassant « de légères brûlures superficielles », telles que celles mentionnées dans le formulaire de consentement éclairé.

m. Par arrêt du 11 novembre 2024, la CPAR a acquitté les Drs A_____ et C_____ du chef de lésions corporelles par négligence.

S'il était incontestable que D_____ avait subi des lésions lors de la seconde séance d'épilation au laser dans le cabinet des Drs A_____ et C_____, il demeurait que la cause en était inconnue et qu'il était, partant, impossible d'établir, au-delà du doute raisonnable, qu'elle avait été favorisée par une formation insuffisante de l'auxiliaire des médecins mis en cause. Même s'il fallait élargir le cadre des débats à la question de l'absence d'au moins l'un des médecins en début de séance, on ne pourrait toujours pas admettre, faute de connaître la cause précise des lésions, qu'ils auraient dû intervenir et l'empêcher. Il était ainsi impossible de juger de leur

responsabilité sans avoir identifié l'origine des lésions, ce qui n'avait pas pu être fait.

Cet arrêt est entré en force.

n. Par décision du 18 juin 2025, la commission a prononcé un blâme à l'encontre des Drs A_____ et C_____, conformément à l'art. 20 al. 2 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).

Elle a fait siennes les conclusions des autorités pénales et a renoncé à retenir un manquement des Drs A_____ et C_____ en lien avec une formation et une instruction insuffisantes de leur auxiliaire, ainsi que leur absence en début de séance.

Les lésions subies par D_____ dépassaient de toute évidence les « légères brûlures superficielles » évoquées dans le formulaire de consentement éclairé. Ces lésions constituaient toutefois une occurrence suffisamment atypique et inhabituelle pour considérer que les médecins mis en cause n'avaient pas commis de faute pouvant leur être reprochée en omettant d'en informer leur patiente.

La prise en charge des lésions et des douleurs de la plaignante n'avait pas été conforme aux règles de l'art. Les médecins mis en cause n'avaient pas contesté n'avoir administré à la patiente qu'un traitement homéopathique, dont ils avaient de surcroît reconnu l'inefficacité dans le cas d'espèce. Ils avaient également admis l'absence de doliprane dans leur stock et s'étaient par la suite excusés de ne pas avoir immédiatement fourni du paracétamol à D_____. Or, le rapport d'expertise avait notamment mis en exergue qu'un traitement antalgique adéquat, non homéopathique, aurait dû lui être prescrit, ce qui l'aurait certainement mieux soulagée sur le moment. Cela constituait un manquement qu'il convenait de sanctionner. En effet, eu égard aux circonstances, les médecins ne pouvaient raisonnablement écarter le diagnostic d'une brûlure et avaient fait preuve d'un manque d'empathie en minimisant les douleurs ressenties par leur patiente et en se contentant de lui administrer un traitement homéopathique. Du reste, si les médecins avaient semblé, dans un premier temps, soutenir que le traitement homéopathique administré constituait un traitement adéquat, ils avaient néanmoins remis à la patiente une ordonnance pour du doliprane et du cicalfate. Au vu des activités exercées dans le centre dont le Dr C_____ était le responsable, il lui appartenait de s'assurer de la disponibilité de paracétamol dans le stock de sa pharmacie.

Compte tenu de la gravité du manquement reproché aux médecins mis en cause, de leur absence de remise en question et des douleurs endurées par la patiente, le blâme était la sanction la plus adéquate.

C. a. Par acte du 15 août 2025, A_____ a recouru auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) contre cette décision,

concluant à son annulation et au prononcé d'un classement de la procédure disciplinaire. Subsidiairement, un avertissement devait être prononcé.

Le prétendu manquement à son devoir d'information avait fait l'objet d'un classement implicite par le MP dans ses ordonnances pénales du 26 avril 2018. La commission n'était donc pas en droit d'examiner la question d'un éventuel défaut d'information de la patiente. La procédure ne pouvait porter que sur la prise en charge des premiers soins post-intervention de la patiente.

Aucun des manquements à ses devoirs professionnels ne pouvait être retenu à son encontre. La participation à la prise en charge post-intervention de sa patiente s'était faite de manière parfaitement conforme aux règles de l'art et de sa profession.

S'il fallait considérer qu'une omission de réapprovisionnement en temps utile du stock d'antalgiques du centre pouvait lui être reprochée, celle-ci n'était manifestement pas en lien de causalité avec les lésions subies par la patiente, dès lors qu'un tel médicament n'avait notoirement aucune propriété thérapeutique.

Enfin, au vu du caractère « extrêmement léger » de la faute, de l'ensemble des premiers soins de prise en charge qui avaient été accomplis durant plus d'une heure et trente minutes aux fins de soulager les douleurs ressenties par la patiente et de son absence d'antécédents disciplinaires, la commission avait abusé de son pouvoir d'appréciation et violé le principe de la proportionnalité en retenant à son encontre la sanction du blâme pour le seul motif lié à l'absence d'administration immédiate d'un antalgique.

b. Le 15 septembre 2025, la commission a conclu au rejet du recours.

c. Le 10 octobre 2025, D_____ a informé la chambre de céans qu'elle ne souhaitait pas intervenir dans la procédure.

d. Sur quoi, la cause a été gardée à juger le 11 novembre 2025, 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.** La chambre de céans examine d'office si la prescription de l'action disciplinaire est atteinte.
 - 2.1** Selon l'art. 46 de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (loi sur les professions médicales, LPMéd - RS 811.11), applicable par renvoi de l'art. 133A de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03), la poursuite disciplinaire se prescrit par deux ans à compter de la date à laquelle l'autorité de surveillance a eu connaissance des faits incriminés (al. 1). Tout acte d'instruction

ou de procédure que l'autorité de surveillance, une autorité de poursuite pénale ou un tribunal opère en rapport avec les faits incriminés entraîne une interruption du délai de prescription (al. 2). La poursuite disciplinaire se prescrit dans tous les cas par dix ans à compter de la commission des faits incriminés (al. 3). Si la violation des devoirs professionnels constitue un acte réprimé par le droit pénal, le délai de prescription plus long prévu par le droit pénal s'applique (al. 4). L'autorité de surveillance peut tenir compte de faits prescrits pour évaluer les risques auxquels la santé publique est exposée en raison du comportement d'une personne qui fait l'objet d'une procédure disciplinaire (al. 5).

2.2 Les travaux préparatoires rappellent la volonté d'uniformiser les délais de prescription. Le délai de prescription relatif de deux ans a pour but d'amener les autorités compétentes à réagir dès qu'elles sont informées des faits et à clarifier, dans des délais utiles, la situation pour toutes les parties. L'art. 46 al. 2 LPMéd tient compte du fait que ce délai peut paraître court, surtout pour les cas plus complexes. Il prévoit une interruption du délai de prescription pour tout acte d'instruction ou de procédure que l'autorité de surveillance, une autorité de poursuite pénale ou un tribunal opère en rapport avec les faits incriminés (Message du Conseil fédéral du 3 décembre 2004, FF 2005 214).

Contrairement au droit disciplinaire de la profession d'avocat, la prescription peut être interrompue non seulement par les actes d'instruction des autorités de surveillance mais également par les actes d'instruction ou de procédure des autorités de poursuite pénale ou des tribunaux. Ceux-ci doivent être en rapport avec les faits incriminés. Les actes de l'autorité de surveillance comprennent toutes les actions qui contribuent à l'avancement de la procédure disciplinaire et qui sont orientées vers l'extérieur. Il s'agit en particulier de l'ouverture formelle de la procédure, de l'interpellation pour prise de position ainsi que des auditions et autres récoltes de preuve. Le dépôt de plainte ou l'introduction d'une poursuite ou d'une procédure civile ne provoquent en revanche pas l'interruption de la prescription (Tomas POLEDNA, in Loi sur les professions médicales - LPMéd ; Commentaire, 2009, n. 7-9 *ad* art. 46).

2.3 La chambre de céans a qualifié d'acte interruptif de la prescription le courrier de la commission informant les parties de la clôture de l'instruction et leur transmettant la nouvelle composition de la commission appelée à se prononcer (ATA/324/2016 du 19 avril 2016 consid. 2c), le courrier de la commission informant le recourant que la sous-commission avait clos l'instruction (ATA/1801/2019 du 10 décembre 2019 consid. 2c), le fait de clore l'instruction et d'annoncer une décision (ATA/460/2020 du 7 mai 2020 consid. 2c), ou le fait pour la sous-commission de rendre son préavis au département (ATA/1300/2021 du 30 novembre 2021 consid. 4b).

2.4 En l'espèce, la commission a eu connaissance des faits incriminés le 6 décembre 2016, lorsque D_____ a déposé plainte contre la recourante. Un premier délai de prescription relative de deux ans a donc commencé à courir à cette date. Le 17

janvier 2017, la commission a informé la recourante de l'ouverture d'une procédure administrative à son encontre. Par décision incidente du 19 juin 2017, la sous-commission 3 a suspendu l'instruction de la procédure jusqu'à droit jugé dans la procédure pénale. Cette décision a eu pour effet d'interrompre la prescription de l'action disciplinaire, qui a recommencé à courir pour deux ans. La prescription a ensuite été à nouveau interrompue par les ordonnances pénales du 26 avril 2018, le jugement du TP du 20 août 2019, la mise en œuvre d'une expertise le 15 juin 2021, le rapport d'expertise du 20 juin 2022, les ordonnances pénales du 12 juillet 2023, le jugement du TP du 26 avril 2024, puis l'arrêt de la CPAR du 11 novembre 2024. Un nouveau délai de prescription relative de deux ans ayant commencé à courir à cette date, cette prescription n'était pas acquise le 18 juin 2025, jour du prononcé de la décision litigieuse. Quant à la prescription absolue de dix ans, elle n'est pas encore atteinte. Il s'ensuit que la procédure disciplinaire n'est pas prescrite.

- 3.** Le litige porte sur la conformité au droit de la décision par laquelle l'intimée a infligé un blâme à la recourante pour violation de ses obligations professionnelles.

3.1 Selon l'art. 61 LPA, le recours peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation (al. 1 let. a) et pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (al. 1 let. b). Les juridictions administratives n'ont pas compétence pour apprécier l'opportunité de la décision attaquée, sauf exception prévue par la loi (al. 2), hypothèse non réalisée en l'espèce.

3.2 Se pose en premier lieu la question du droit applicable.

3.2.1 Le 1^{er} septembre 2007 est entrée en vigueur la LPMéd. Certains des articles de cette loi ont fait l'objet d'une modification entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2018, le 1^{er} février 2020, ainsi que le 1^{er} janvier 2022. Toutefois, ces modifications n'ont pas d'effet sur le présent litige, si bien que c'est la LPMéd dans sa teneur la plus récente qui sera exposée ci-dessous.

Dans une jurisprudence récente, le Tribunal fédéral a retenu que les droits et devoirs d'une personne exerçant une profession médicale, en tant qu'indépendant, soit sous sa propre responsabilité, sont régis par la LPMéd, conformément à l'art. 1 al. 3 let. e LPMéd, ce qui exclut l'application de la LS (ATF 148 I 1 consid. 5 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_759/2022 du 13 décembre 2022 consid. 3 ; Yves DONZALLAZ, Traité de droit médical, volume II, 2021, n. 4'957).

Dans un autre arrêt, le Tribunal fédéral a cependant précisé que les art. 40 let. a LPMéd et 40 let. c LPMéd constituent des clauses générales qui doivent être interprétées et peuvent être précisées. Dans ce cadre, il est donc possible de prendre en considération le droit cantonal genevois, dès lors qu'il exprime des règles et principes généralement reconnus en Suisse (ATF 149 II 109 consid. 7.3.1).

3.2.2 En l'espèce, la recourante a indiqué qu'elle pratiquait en tant qu'indépendante au sein du centre, soit sous sa propre responsabilité professionnelle, ce que l'intimée n'a pas contesté. Les droits et devoirs de la recourante sont donc régis par la LPMéd, conformément à l'art. 1 al. 3 let. e LPMéd.

3.3 La LPMéd, dans le but de promouvoir la santé publique, encourage notamment la qualité de l'exercice des professions dans les domaines de la médecine humaine (art. 1 al. 1 LPMéd). Elle établit les règles régissant l'exercice des professions médicales universitaires sous propre responsabilité professionnelle (al. 3 let. e), à l'instar des médecins (art. 2 al. 1 let. a LPMéd).

L'art. 40 let. a LPMéd prévoit que les personnes exerçant une profession médicale universitaire à titre d'activité économique privée sous leur propre responsabilité professionnelle doivent notamment observer les devoirs professionnels suivants : exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle et respecter les limites des compétences qu'elles ont acquises dans le cadre de leur formation universitaire, de leur formation postgrade et de leur formation continue. L'art. 40 let. a LPMéd constitue une clause générale (FF 2005 p. 211).

Le devoir d'exercer son activité avec soin et conscience professionnelle englobe celui de diligence et celui de respecter les règles de l'art (ATF 148 I 1 consid. 10.2 ; cf. Yves DONZALLAZ, *Traité de droit médical*, 2021, vol. II, Le médecin et les soignants, n° 5264 ss p. 2525). Le respect de ces règles vaut pour le traitement en lui-même, comme pour les examens et les investigations. Il implique l'exigence, pour le médecin, d'utiliser tous les moyens raisonnables qu'aurait pris un praticien diligent et consciencieux, afin de poser un diagnostic. Le diagnostic se définit comme la partie de l'acte médical visant à déterminer la nature de la maladie observée. Il est indispensable à l'établissement du pronostic et de la thérapeutique. C'est le procédé qui consiste à faire correspondre les symptômes et les signes observés chez un patient avec une entité pathologique ou un syndrome connu. L'erreur de diagnostic ne suffit en principe pas, à elle seule, à engager la responsabilité du médecin. Si celui-ci pose consciencieusement son diagnostic, après avoir examiné son malade selon les règles de l'art, avec tout le temps et l'attention nécessaires, qu'il ordonne ensuite le traitement approprié et le fait exécuter conformément aux principes généralement admis, il échappe au reproche de négligence ou d'imprudence. Cette règle vaut non seulement en matière de responsabilité civile mais également en matière disciplinaire (ATF 149 II 109 consid. 10.2). Une fois un diagnostic posé, le médecin doit proposer une conduite à tenir ou un traitement et, enfin, il lui incombe de contrôler l'efficacité ou l'échec de celui-ci. L'obligation de continuité des soins va de pair avec celle de disponibilité, le médecin ne devant pas abandonner son patient et devant demeurer disponible (Yves DONZALLAZ, *op. cit.*, n. 5030 ss, p. 2409). Le médecin décide souverainement, au regard des règles de l'art, des médicaments et autres soins qu'impose la situation du patient. Il jouit de la liberté diagnostique et thérapeutique (Yves DONZALLAZ, *op. cit.*, n. 5173 p. 2479). Enfin, le médecin doit être digne de confiance, humainement et dans l'exercice de sa profession. Le patient doit ainsi être certain que son médecin n'est motivé que par son bien-être et non par d'autres considérations, par exemple de nature économique (arrêt du Tribunal fédéral 2C_717/2022 du 14 février 2023 consid. 7.1 ; Yves DONZALLAZ, *op. cit.*, n. 5020 ss, p. 2405 ss).

Les devoirs ou obligations professionnels sont des normes de comportement devant être suivies par toutes les personnes exerçant une même profession. En précisant les devoirs professionnels dans la LPMéd, le législateur poursuit un but d'intérêt public. Il ne s'agit pas seulement de fixer les règles régissant la relation individuelle entre patients et soignants, mais aussi les règles de comportement que le professionnel doit respecter en relation avec la communauté. Suivant cette conception d'intérêt public, le respect des devoirs professionnels fait l'objet d'une surveillance de la part des autorités cantonales compétentes et une violation des devoirs professionnels peut entraîner des mesures disciplinaires (ATA/987/2022 du 4 octobre 2022 consid. 5b ; ATA/941/2021 du 14 septembre 2021 consid. 7d et les références citées).

3.4 L'art. 41 LPMéd prévoit que chaque canton désigne une autorité chargée de la surveillance des personnes exerçant, sur son territoire, une profession médicale universitaire sous leur propre responsabilité professionnelle (al. 1). Cette autorité de surveillance prend les mesures nécessaires pour faire respecter les devoirs professionnels. Elle peut déléguer certaines tâches de surveillance aux associations professionnelles cantonales compétentes (al. 2).

La commission, instituée par l'art. 10 LS, est chargée de veiller au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la LS et au respect du droit des patients (art. 1 al. 2 LComPS).

Elle instruit en vue d'un préavis ou d'une décision les cas de violation des dispositions de la LS, concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients (art. 7 al. 1 let. a LComPS).

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/940/2021 précité consid. 13 et les références citées).

3.5 Lorsque le complexe de fait soumis au juge administratif a fait l'objet d'une procédure pénale, le juge administratif est en principe lié par le jugement pénal, notamment lorsque celui-ci a été rendu au terme d'une procédure publique ordinaire au cours de laquelle les parties ont été entendues et des témoins interrogés (arrêt du Tribunal fédéral 1C_202/2018 du 18 septembre 2018 consid. 2.2 ; ATA/712/2021 du 6 juillet 2021 consid. 7a ; ATA/1060/2020 du 27 octobre 2020 consid. 7f et les références citées). Il convient d'éviter autant que possible que la sécurité du droit soit mise en péril par des jugements opposés, fondés sur les mêmes faits (ATF 137 I 363 consid. 2.3.2). Le juge administratif ne peut s'écarter du jugement pénal que lorsque les faits déterminants pour l'autorité administrative n'ont pas été pris en considération par le juge pénal, lorsque des faits nouveaux importants sont survenus entre-temps, lorsque l'appréciation à laquelle le juge pénal s'est livré se heurte clairement aux faits constatés, ou encore lorsque le juge pénal ne s'est pas prononcé sur toutes les questions de droit (ATF 139 II 95 consid. 3.2 ; 136 II 447 consid. 3.1 ; 129 II 312 consid. 2.4 ; 1C_202/2018 précité consid. 2.2).

3.6 Dans la décision entreprise, le seul manquement retenu par la commission a trait à la prise en charge des lésions et des douleurs de la plaignante, qui n'aurait pas été conforme aux règles de l'art. Se fondant sur le rapport d'expertise, la commission relève qu'un traitement antalgique adéquat, non homéopathique, aurait dû être prescrit à la patiente. Or, les médecins n'avaient pas contesté ne lui avoir administré qu'un traitement homéopathique, dont ils avaient de surcroît reconnu l'inefficacité. Ils avaient admis l'absence de doliprane dans leur stock et s'étaient par la suite excusés de ne pas lui avoir immédiatement fourni du paracétamol.

Devant la chambre de céans, la recourante conteste l'existence d'un manquement dans la prise en charge des lésions de sa patiente. En la maintenant sous traitement de cryothérapie durant plus d'une heure et demie dès la survenance des brûlures et en enduisant la zone brûlée des deux crèmes cicatrisantes, elle avait appliqué un traitement « juste » et « adéquat » pour soigner les lésions. L'ensemble des médecins interrogés, soit les experts et le Dr F_____, avaient rappelé qu'un antalgique n'avait aucun effet thérapeutique, en ce sens qu'il ne permettait pas de cicatriser la peau. Le seul manquement qui pouvait éventuellement lui être reproché se rapportait à la prise en charge des douleurs de la patiente. Les experts avaient toutefois retenu que le maintien, sur la durée, du traitement de refroidissement de la peau avait eu pour effet de soulager les douleurs et que la prise additionnelle d'un antalgique aurait, tout au plus, pu les diminuer. L'administration d'un antalgique n'était ainsi pas obligatoire.

3.7 En l'occurrence, comme le relève la recourante, le reproche lié à un défaut de prise en charge des lésions de la patiente n'apparaît pas fondé. Il ressort en effet du dossier, en particulier du rapport d'expertise du 20 juin 2022, en pages 16 et 19, que, dès la survenance des brûlures, D_____ a été mise sous traitement à la cryothérapie durant plus d'une heure et demie et qu'une crème cicatrisante a été appliquée sur la zone brûlée. Devant le MP, D_____ a d'ailleurs reconnu que les médecins lui avaient administré une crème, ce que les experts ont confirmé, précisant qu'il s'agissait d'une crème cicatrisante. En revanche, la recourante reconnaît qu'ils n'avaient pas été en mesure de lui administrer un traitement antalgique adéquat, faute d'en avoir dans son stock. Or, les experts ont dûment retenu qu'un tel traitement aurait permis de soulager les douleurs ressenties par la patiente sur le moment, sans avoir un effet à long terme, précisant que l'effet de la prise de médicaments antalgiques était prouvé.

Dans ces circonstances, la recourante ne saurait se dédouaner en invoquant qu'un tel traitement n'était pas « médicalement obligatoire ou objectivement nécessaire ». Les experts ont, en effet, dûment relevé qu'un analgésique médicamenteux aurait dû être prescrit à la patiente, qui le demandait et ne souhaitait pas de traitement homéopathique. Ils ont expliqué que le choix de la prise d'un traitement homéopathique ou médicamenteux appartenait au patient, compte tenu des différences importantes de préférences individuelles. Force est dès lors de retenir que la prise en charge des douleurs de la patiente n'a pas été conforme aux règles

de l'art. La sanction apparaît partant justifiée dans son principe. C'est ainsi de manière conforme au droit et sans excès ni abus de son pouvoir d'appréciation que la commission a retenu une violation des devoirs professionnels de la recourante.

Pour le reste, en tant que la recourante se plaint de ce que l'autorité intimée aurait outrepassé son pouvoir d'examen en se prononçant sur la question d'une absence de consentement, faute d'information complète de la patiente, son grief doit être écarté. La commission a en effet dûment constaté qu'aucun manquement ne pouvait lui être reproché à cet égard, si bien que cette question ne fait pas l'objet du présent litige.

4. Reste à examiner si la sanction prononcée est proportionnée, ce que conteste la recourante.

4.1 L'art. 43 LPMéd prévoit qu'en cas de violation des devoirs professionnels, des dispositions de LPMéd ou de ses dispositions d'exécution, l'autorité de surveillance peut prononcer les mesures disciplinaires suivantes : (a) un avertissement ; (b) un blâme ; (c) une amende de CHF 20'000.- au plus ; (d) une interdiction de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle pendant six ans au plus (interdiction temporaire) ; (e) une interdiction définitive de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle pour tout ou partie du champ d'activité (al. 1). En cas de violation des devoirs professionnels énoncés à l'art. 40, let. b LPMéd, seules peuvent être prononcées les mesures disciplinaires visées à l'al. 1, let. a à c (al. 2).

L'autorité qui prononce une mesure administrative ayant le caractère d'une sanction doit faire application des règles contenues aux art. 47 ss CP (principes applicables à la fixation de la peine). La culpabilité doit être évaluée en fonction de tous les éléments objectifs pertinents, qui ont trait à l'acte lui-même, à savoir notamment la gravité de la lésion, le caractère répréhensible de l'acte et son mode d'exécution. Du point de vue subjectif, sont pris en compte l'intensité de la volonté délictuelle, ainsi que les motivations et les buts de l'auteur. À ces composantes de la culpabilité, il faut ajouter les facteurs liés à l'auteur lui-même, à savoir les antécédents (judiciaires et non judiciaires), la réputation, la situation personnelle (état de santé, âge, obligations familiales, situation professionnelle, risque de récidive, etc.), la vulnérabilité face à la peine, de même que le comportement après l'acte et au cours de la procédure (ATF 141 IV 61 consid. 6.1.1 ; 136 IV 55 ; 134 IV 17 consid. 2.1) et ses capacités financières (ATA/719/2012 du 30 octobre 2012 consid. 20 et les références citées). L'art. 48 let. e CP prévoit que le juge atténue la peine si l'intérêt à punir a sensiblement diminué en raison du temps écoulé depuis l'infraction et que l'auteur s'est bien comporté dans l'intervalle.

Le choix du type et de la gravité de la sanction doit également répondre au principe de la proportionnalité. Il doit être approprié au genre et à la gravité de la violation des devoirs professionnels et ne pas aller au-delà de ce qui est nécessaire pour assurer les buts d'intérêt public recherchés (arrêts du Tribunal fédéral 8C_448/2019 du 20 novembre 2019 consid. 5.1.3 et 8C_24/2017 du 13 décembre 2017 consid. 3.4). Le principe de la proportionnalité, garanti par l'art. 5 al. 2 Cst., se

compose des règles d'aptitude – qui exige que le moyen choisi soit propre à atteindre le but fixé –, de nécessité – qui impose qu'entre plusieurs moyens adaptés, l'on choisisse celui qui porte l'atteinte la moins grave aux intérêts privés – et de proportionnalité au sens étroit – qui met en balance les effets de la mesure choisie sur la situation de l'administré et le résultat escompté du point de vue de l'intérêt public (ATA/439/2024 du 27 mars 2024 consid. 3.6 ; ATA/679/2023 du 26 juin 2023 consid. 5.4 ; ATA/219/2020 du 25 février 2020 consid. 6d et la référence citée).

4.2 Il y a abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité, tout en restant dans les limites du pouvoir d'appréciation qui est le sien, se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables, ou viole des principes généraux du droit tels que l'interdiction de l'arbitraire et de l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité (ATF 137 V 71 consid. 5.1 ; 123 V 150 consid. 2).

4.3 Dans la décision entreprise, l'autorité intimée a infligé un blâme à la recourante, compte tenu de la gravité du manquement reproché, de l'absence de remise en question et des douleurs endurées par la patiente. La commission a notamment relevé que les médecins ne pouvaient écarter le diagnostic d'une brûlure et avaient fait preuve d'un manque d'empathie en minimisant les douleurs ressenties par leur patiente et en se contentant de lui administrer un traitement homéopathique. L'autorité intimée estime également qu'au vu des activités exercées dans le centre, il appartenait à la recourante de s'assurer de la disponibilité de paracétamol dans le stock de sa pharmacie.

La recourante conteste ces éléments. Contrairement à ce qu'a retenu l'autorité intimée, ils avaient dûment posé le diagnostic de brûlure. Cela ressortait tant de leur courrier du 18 février 2017 que du rapport d'expertise du 20 juin 2022. Aucun manque d'empathie ne pouvait raisonnablement leur être reproché. Il ressortait en effet de l'instruction pénale qu'ils avaient tout entrepris pour soulager autant que possible les douleurs de leur patiente : leur auxiliaire lui avait en effet immédiatement administré un traitement de cryothérapie ayant duré plus d'une heure et demie, ce qui avait permis de contenir l'augmentation de la température de la peau et de déployer un effet antalgique atténuant les douleurs. Ils lui avaient également appliqué des crèmes protectrices et cicatrisantes pour traiter les brûlures. Si aucun antalgique n'avait été administré, cela était uniquement dû au fait qu'ils n'en avaient plus en stock. Ils avaient présenté leurs excuses à la patiente et le Dr C_____ s'était personnellement rendu en pharmacie pour lui administrer un antalgique aussitôt que possible.

Comme le relève la recourante, le reproche lié à l'absence de diagnostic ne trouve aucune assise au dossier. Il ressort au contraire du rapport d'expertise du 20 juin 2022, en page 16, que « le diagnostic des brûlures avait été correctement posé et pris en charge dans un premier temps ». S'ajoute à cela que, contrairement à ce que retient l'autorité intimée, la recourante ne s'est pas « contentée » d'administrer un

traitement homéopathique, mais a dûment appliqué un traitement à base de jet d'air froid et de crème cicatrisante. Or, l'autorité intimée semble avoir omis de prendre en compte ces éléments, lesquels plaidaient en sa faveur. Il convient également de tenir compte du fait que les deux médecins ont présenté des excuses à leur patiente pour ne pas avoir pu lui administrer immédiatement un traitement analgésique médicamenteux, faute d'en disposer, et lui ont remis une ordonnance médicale pour la prise de doliprane et de cicalfate, ce que la patiente a confirmé en audience devant le MP le 6 juin 2023. Enfin, comme l'a dûment relaté la patiente dans sa plainte pénale du 10 novembre 2016, le Dr C_____ est parti chercher un antalgique en pharmacie. Il appert ainsi que la recourante a dûment pris des mesures pour soulager les douleurs de sa patiente, même si celles-ci n'ont pas été suffisantes, en raison de l'absence de paracétamol dans son stock de médicaments.

Ainsi, compte tenu de l'ensemble de ces éléments, auxquels il convient d'ajouter l'absence d'antécédents de la recourante, la chambre administrative considère que la mesure litigieuse n'apparaît pas proportionnée au but visé. En effet, le prononcé d'un avertissement aurait été suffisant pour lui permettre de prendre la mesure de son erreur (consistant à ne pas s'être assurée de la disponibilité du paracétamol dans le stock de sa pharmacie) et d'adapter son comportement en conséquence. L'autorité intimée a, partant, abusé de son pouvoir d'appréciation en infligeant un blâme.

Une sanction administrative, sous la forme d'un avertissement, sera partant infligée à la recourante et la décision entreprise modifiée en conséquence.

Il s'ensuit que le recours sera partiellement admis.

5. Au vu de ce qui précède, un émolument réduit de CHF 500.- sera mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 87 al. 1 LPA). Une indemnité de procédure réduite, de CHF 1'000.-, lui sera allouée, à la charge de l'État de Genève (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 15 août 2025 par A_____ contre la décision de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 18 juin 2025 ;

au fond :

l'admet partiellement ;

annule la décision en tant qu'elle prononce un blâme à l'encontre de A_____ ;

prononce un avertissement à l'encontre de A_____ ;

met à la charge de A_____ un émolument de CHF 500.- ;

alloue à A_____ une indemnité de procédure de CHF 1'000.-, à la charge de l'État de Genève ;

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 Philippe EIGENHEER, avocat de la recourante, ainsi qu'à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients.

Siégeant : Eleanor McGREGOR, présidente, Florence KRAUSKOPF, Patrick CHENAUX, Claudio MASCOTTO, Michèle PERNET, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

F. SCHEFFRE

la présidente siégeant :

E. McGREGOR

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :