RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3552/2007-DES **ATA/642/2007**

ARRÊT

DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF

du 18 décembre 2007

dans la cause

Madame C_____

contre

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

EN FAIT

1. Le 24 juillet 2007, Madame C_____ (ci-après: la patiente ou la recourante) a saisi la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après: la commission de surveillance) d'une plainte à l'encontre de la doctoresse L_____, médecin spécialiste FMH en chirurgie plastique et reconstructive.

   La patiente soulignait son insatisfaction suite à différentes opérations de chirurgie esthétique effectuées par la Dresse L_____. Elle souhaitait que cette dernière « prenne en charge tous les frais engendrés par une reprise totale auprès d'un vrai et bon spécialiste en chirurgie réparatrice et esthétique pour réparer et pour faire un travail positivement visible d'autre part ». Elle ajoutait par ailleurs qu'il suffirait à ce médecin de faire appel à son assurance responsabilité civile.

   Étaient joints à cette plainte notamment deux rapports opératoires, à savoir l'un datant du 22 novembre 2005 et l'autre des 3 et 17 octobre 2006 contresignés par le médecin en question.

2. Par décision du 7 septembre 2007, la commission de surveillance a procédé à un classement immédiat de la plainte de la patiente selon l'article 10 alinéa 2 de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 (LCSP - K 3 03).

   Cette affaire mettait en lumière un litige d'ordre pécuniaire si bien que la commission de surveillance n'était pas compétente. En effet, d'après l'article 7 alinéa 2 LCSP, celle-ci ne pouvait statuer sur des contestations financières.

   Aucun grief susceptible de constituer un agissement professionnel incorrect de la part du médecin n'avait été avancé par la plaignante, étant précisé que la commission de surveillance ne pouvait pas procéder à des examens médicaux.

   La plaignante était toutefois libre de s'adresser à la commission de déontologie de l'Association des médecins du canton de Genève ou solliciter une expertise extrajudiciaire auprès du bureau de la FMH.

3. Par acte daté 18 septembre et mis à la poste le 19 septembre 2007, la patiente a interjeté recours auprès du Tribunal administratif. Elle conclut à l'annulation de la décision de la commission de surveillance du 7 septembre 2007.

   Sa lettre du 24 juillet 2007 ne visait pas à obtenir la réparation des dégâts causés par le médecin. Son souhait était qu'il ne fasse plus de mal à d'autres mais surtout qu'elle puisse obtenir réparation des souffrances morales et physiques

qu'elle vivait par la faute d'interventions chirurgicales ratées, faites par un médecin incompétent.

La décision de la commission de surveillance était par conséquent basée sur des estimations infondées, injustes et ne reposait sur aucune réelle investigation.

4. Dans sa réponse du 5 novembre 2007, la commission de surveillance a persisté intégralement dans les termes de la décision attaquée et conclut à sa confirmation ainsi qu'au rejet du recours.

Il ressortait tant de la plainte de la recourante que de son acte de recours que c'était bien une action en dommages et intérêts que celle-ci souhaitait intenter contre son médecin. La commission de surveillance n'était ainsi pas compétente en la matière.

Deux voies s'offraient à la recourante, à savoir une action judiciaire devant les tribunaux civils ou une tentative de conciliation auprès de la commission de déontologie de l'association des médecins du canton de Genève.

Le fait que les résultats de la chirurgie esthétique entreprise par la recourante ne correspondaient pas à ses attentes n'avait pas pour conséquence qu'il y avait eu une faute médicale. Au contraire, aucun indice n'avait permis à la commission de surveillance de suspecter un agissement professionnel incorrect de la part du médecin. Celui-ci n'avait, vis-à-vis de ses patients, aucune obligation de résultat, *a fortiori* dans le domaine de la médecine esthétique où cette notion était essentiellement subjective.

5. Le 8 novembre 2007, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

6. Par pli daté du 14 novembre 2007 et reçu le 19 novembre 2007, la recourante a tenu à revenir sur les termes de la réponse de la commission de surveillance.

Cette dernière avait persisté dans sa mauvaise foi quant à l'interprétation de son courrier du 24 juillet 2007. Elle n'avait pas tenu compte de son contenu global et avait déplacé le contexte du litige.

Les voies de droit proposées par celle-ci étaient trop onéreuses et inefficaces.

La description détaillée qu'elle avait fourni des actes pratiqués et de leurs conséquences auraient dû éveiller les soupçons de la commission de surveillance. Pourtant, celle-ci n'avait même pas souhaité voir les photos qu'elle tenait à sa disposition.

EN DROIT

1. a. Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable à cet égard (art. 56A de la loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 - LOJ - E 2 05 ; art. 63 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).

   b. Selon l'article 60 lettre b LPA, les parties à la procédure qui a abouti à la décision attaquée ont qualité pour recourir. Or, aux termes des articles 9, 20 alinéa 1er et 22 alinéa 1er LCSP, le patient qui saisit la commission de surveillance a la qualité de partie (arrêt du TF 2C_260/2007 du 26 novembre 2007)

   Il y a donc lieu d'entrer en matière sur le recours déposé par Mme C_____, celle-ci étant une patiente du médecin mis en cause et ayant déposé plainte contre celui-ci auprès de la commission de surveillance.

2. Aux termes de l'article 1er alinéa 2 LCSP, la commission est chargée de veiller au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03) (let. a), à la protection des personnes atteintes de troubles psychiques et de déficience mentale, conformément à la LS et à la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance du 7 avril 2006 (LPL - K 1 24) (let. b) et dans tous les cas, elle veille au respect des droits des patients (art. 1 al. 3).

   Ses compétences sont énumérées à l'article 7 alinéa 1er LCSP qui prévoit notamment qu'elle instruit, en vue d'un préavis ou d'une décision, les cas de violation de la LS ou de la LPL concernant les professionnels de la santé et les institutions, ainsi que les cas de violation des droits des patients (let. a).

   La commission de surveillance n'a pas compétence pour modifier ou annuler les notes d'honoraires ou factures des praticiens et des institutions de santé. Elle n'est pas compétente pour statuer sur les actions en responsabilité civile ni pour allouer des dommages-intérêts (art. 7 al. 2 LCSP).

3. En l'espèce, la recourante, dans sa lettre du 24 juillet 2007 adressée à la commission de surveillance, a fait part de son souhait de voir son médecin prendre en charge tous les frais qu'engendrerait une reprise totale auprès d'un autre spécialiste. Une telle requête doit clairement être qualifiée de demande en dommages-intérêts, soit une prétention civile.

   De plus, aucune des indications fournies concernant les opérations qu'elle a subies ne permettent de suspecter une violation, par le médecin, des dispositions de la LS ou des droits des patients. La commission de surveillance n'était par conséquent pas compétente pour statuer sur la plainte de la recourante.

4. Conformément à l'article 10 de cette même loi, toute plainte est préalablement soumise au bureau (al. 1), lequel peut décider d'un classement immédiat, de l'envoi du dossier en médiation ou du renvoi de celui-ci pour instruction à une sous-commission ou à une délégation (al. 2).

   Le bureau peut classer, sans instruction préalable et par une décision sommairement motivée, les plaintes qui sont manifestement irrecevables ou mal fondées (art. 14 LCSP).

5. La commission de surveillance, n'étant pas compétente pour statuer sur la plainte de la recourante, a procédé à juste titre à son classement immédiat au motif que celle-ci était manifestement irrecevable.

6. Le recours doit être rejeté et la décision du 7 septembre 2007 confirmée. Un émolument de CHF 400.- sera mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 87 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS

LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 19 septembre 2007 par Madame C_____ contre la décision commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 septembre 2007 ;

au fond :

le rejette ;

met à la charge de la recourante un émolument de CHF 400.- ;

dit que, conformément aux articles 82 et suivants 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'article 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 Madame C_____ ainsi qu'à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients.

Siégeants : Mme Bovy, présidente, M. Paychère, Mme Junod, juges, MM. Bonard et Grodecki, juges suppléants.

Au nom du Tribunal administratif :

la greffière-juriste adj. a.i. :	la vice-présidente :
P. Pensa	L. Bovy

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le	la greffière :