

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3627/2008-DES

ATA/254/2009

**ARRÊT**

**DU TRIBUNAL ADMINISTRATIF**

**du 19 mai 2009**

dans la cause

**Madame X** \_\_\_\_\_  
représentée par Me Pierre Fauconnet, avocat

contre

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

---

## EN FAIT

1. Madame X\_\_\_\_\_ a été autorisée, par arrêté du Conseil d'Etat du 9 novembre 2005, à exercer dans le canton de Genève la profession de pharmacienne.
2. Le 27 novembre 2006, Madame C\_\_\_\_\_ s'est plainte de la pharmacie de la Terrassière, dont la responsable est Mme X\_\_\_\_\_, auprès du service du pharmacien cantonal.

En raison d'un problème articulaire chronique, son médecin lui avait prescrit un traitement de Méthotrexate. Le 1<sup>er</sup> septembre 2006, elle était venue retirer les divers médicaments prescrits selon l'ordonnance préalablement déposée auprès de cette pharmacie. Après deux semaines de traitement, elle avait eu une importante irruption d'aphtes buccaux avec des douleurs abdominales diffuses et un état de fatigue extrême. Elle s'était rendue chez son médecin traitant le 20 septembre 2006 qui avait immédiatement constaté la source de l'erreur. L'ordonnance établie indiquait une prise hebdomadaire du Méthotrexat. Or, les étiquettes éditées et collées sur les boîtes par la pharmacie stipulaient une prise de 15 mg quotidienne. Elle s'était rendue au service des urgences des hôpitaux universitaires de Genève pour réaliser les contrôles hématologiques et une perfusion intraveineuse. Ces examens avaient démontré que son taux de globules blancs était extrêmement bas et que ses défenses immunologiques étaient très affaiblies. Depuis le 20 septembre 2006, elle était en arrêt de travail. Elle ne savait pas encore si elle subirait des séquelles sur sa santé de cette surdose médicamenteuse. Le 29 septembre 2006, elle avait écrit à Mme X\_\_\_\_\_ pour l'informer de sa mésaventure mais n'avait reçu aucune réponse.

Cette plainte a été transmise, pour raison de compétence, à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission) le 4 janvier 2007.

3. Le 20 janvier 2007, Mme X\_\_\_\_\_ a transmis à la commission ses observations. Avec son équipe elle avait recherché la source de l'erreur qui était vraisemblablement due à un problème informatique. En tant que pharmacienne responsable, elle avait contrôlé l'étiquette préparée par l'assistante en répétant à haute voix le dosage exact de la prise en charge hebdomadaire. L'étiquette s'étant toutefois repliée sur elle-même, l'assistante l'avait réimprimée. Mais l'ordinateur avait imprimé "une fois par jour" au lieu de "une fois par semaine". Cette erreur de l'ordinateur avait été détectée suite à cet incident. Elle avait contacté Mme C\_\_\_\_\_ par téléphone afin d'élucider la situation avec elle lorsqu'elle avait reçu son courrier.

4. Mme C\_\_\_\_\_ a réagi aux explications fournies par Mme X\_\_\_\_\_ le 9 février 2007. Elle pouvait parfaitement comprendre que toute erreur soit humaine, mais était scandalisée du récit du processus d'étiquetage des médicaments ainsi que du report de l'erreur sur l'ordinateur. Elle avait effectivement reçu un bref coup de téléphone de la part de la pharmacienne à son retour d'hôpital. En revanche, elle n'avait reçu aucune réponse à ses questions ni excuse de la pharmacie suite à son courrier du 28 septembre 2006.

S'agissant du déroulement des faits, elle avait déposé l'ordonnance le matin à la pharmacie pour ne pas avoir à attendre ni bousculer la préparatrice vu le grand nombre de médicaments prescrits. En fin de journée, elle était revenue accompagnée d'une collègue de travail. Seule la préparatrice lui avait délivré ses médicaments. La pharmacienne n'était jamais intervenue. Elle ne se souvenait pas si la préparatrice l'avait informée de la posologie des diverses prescriptions. De toute manière, vu le nombre élevé de celles-ci, elle ne pouvait pas mémoriser les indications et elle pensait qu'il lui suffirait de lire les étiquettes à la maison.

5. a. Sur demande de la commission, Mme C\_\_\_\_\_ a transmis les deux emballages vides du médicament Méthotrexate. L'indication figurant sur l'emballage de Methotrexate à 2,5mg était "Mme C\_\_\_\_\_. Prendre 2 comprimé 1 fois par jour pendant 3 mois", et celle figurant sur l'emballage à 10mg était "Mme C\_\_\_\_\_. Avaler 1 comprimé 1 fois par jour. Pendant 3 mois".
- b. De son côté, Mme X\_\_\_\_\_ a soumis l'ordonnance du 28 août 2006 qui comportait sept prescriptions dont du Methotrexate à raison de 15mg par semaine.
6. Le 11 septembre 2007, la sous-commission 5, chargée de l'instruction du dossier, a procédé à l'audition des parties.
- a. Mme C\_\_\_\_\_ souffrait d'une polyarthrite rhumatoïde. Elle avait consulté le Docteur G\_\_\_\_\_, le 28 août 2006. Ce dernier lui avait remis une ordonnance comprenant notamment un traitement de Méthotrexate. Il l'avait avertie que des effets secondaires importants pouvaient intervenir.

Le 31 août 2006, elle s'était présentée à la pharmacie de la Terrassière et avait indiqué qu'elle viendrait retirer les médicaments vers 17 heures. Lorsqu'elle était revenue avec une collègue, elle avait été servie par l'assistante. Les médicaments étaient prêts et l'assistante avait préparé les étiquettes.

Elle avait commencé le traitement le 1<sup>er</sup> septembre 2006 et avait pris le Méthotrexate à 15 mg par jour comme indiqué sur l'emballage par la pharmacie. Comme elle souffrait de très importants effets secondaires, la Doctoresse P\_\_\_\_\_, chez qui elle se rendait régulièrement pour faire des prises de sang, avait contrôlé la liste des médicaments figurant sur l'ordonnance du Dr G\_\_\_\_\_. Lorsque la doctoresse lui avait demandé si elle prenait bien le Méthotrexate à

raison de 15 mg par semaine, elle lui avait expliqué qu'elle prenait ce médicament quotidiennement. Arrivée chez elle, elle avait examiné l'emballage et avait constaté l'erreur. Conformément aux instructions de la Dresse P\_\_\_\_\_, elle s'était rendue immédiatement aux urgences.

Elle avait pris quotidiennement ce médicament pendant vingt jours. Elle avait souffert d'aphtes, de nausées, de diarrhées, de crampes abdominales importantes accompagnée d'une grosse fatigue et d'une perte de poids. Elle avait également perdu des cheveux.

b. Mme X\_\_\_\_\_ a confirmé le déroulement des faits tel qu'exposé par Mme C\_\_\_\_\_. Il y avait bien eu erreur, mais elle ne comprenait toujours pas comment celle-ci avait pu se produire. Mme C\_\_\_\_\_ aurait dû appeler la pharmacie rapidement pour indiquer que sa santé se péjorait.

Elle avait validé l'exécution de l'ordonnance préparée par l'assistante, Madame C\_\_\_\_\_. Dans un premier temps, elle avait contrôlé que tous les produits figurant sur l'ordonnance étaient bien arrivés. En fin de journée et en présence de Mme C\_\_\_\_\_, elle avait validé chaque produit. A cette occasion, elle avait constaté une erreur d'étiquetage concernant la posologie de l'acide folique. Cette erreur avait été corrigée par Mme C\_\_\_\_\_ qui avait réimprimé toutes les étiquettes. Il n'y avait pas eu de contrôle du deuxième tirage d'étiquettes. A son avis, l'erreur provenait du fait que le logiciel "Golden Gate" avait un programme prédéfini pour des étiquettes standards avec des posologies par jour. Dans le cas du Méthotrexate, celui-ci avait dû être modifié en précisant une prise hebdomadaire et non quotidienne. Selon les prestataires du logiciel, il était vraisemblable qu'en imprimant un nouveau jeu d'étiquettes, les modifications apportées n'aient pas été mémorisées. Elle avait réessayé de faire la même manipulation concernant cette ordonnance avec le programme, l'erreur ne s'était pas reproduite. Elle n'avait pas changé de programme depuis, mais les prestataires du logiciel lui avaient indiqué à maintes reprises qu'ils souhaitaient apporter des modifications pour perfectionner le système. Deux nouvelles erreurs du programme avaient été constatées depuis le cas de Mme C\_\_\_\_\_. A l'occasion de la visite d'un représentant de P\_\_\_\_\_ S.A., elle avait exposé le problème et avait fait une démonstration. L'erreur telle qu'exposée s'était produite.

Le Methotrexat était prescrit très souvent pour des arthrites. La posologie était de 10 à 20 mg/semaine. Il s'agissait d'un immuno-suppresseur avec des effets secondaires. Son usage était délicat. Dans la pharmacie, il était rangé dans des tiroirs. Ce médicament donnait encore lieu, après étiquetage, à un nouveau contrôle de sa part.

c. Mme C\_\_\_\_\_ a précisé avoir été servie uniquement par Mme C\_\_\_\_\_. Celle-ci ne s'était pas déplacée vers Mme X\_\_\_\_\_ pour une validation des

emballages. Elle avait reçu au début du mois de janvier un appel téléphonique de Mme C\_\_\_\_\_ à son domicile qui souhaitait un arrangement à l'amiable.

7. Le 15 octobre 2007, la sous-commission a entendu Mme C\_\_\_\_\_ en présence des parties.

Mme C\_\_\_\_\_ était employée de Mme X\_\_\_\_\_. Elle avait sorti un premier lot d'étiquettes qui avait été contrôlé par Mme X\_\_\_\_\_. Il s'était avéré qu'il y avait une erreur relative à l'acide folique. Elle avait corrigé cette étiquette et avait retiré un second lot de toutes les étiquettes. L'étiquette concernant l'acide folique avait été soumise à Mme X\_\_\_\_\_ qui avait constaté qu'elle était toujours fautive. Une nouvelle étiquette pour ce produit avait été contrôlée par Mme X\_\_\_\_\_, elle était correcte. Il s'agissait deux fois de la même erreur d'impression. Les deuxième et troisième tirages d'étiquettes avaient été imprimés en présence de Mme C\_\_\_\_\_.

8. Le 14 décembre 2007, la commission a interpellé P\_\_\_\_\_ S.A. pour savoir s'il était possible qu'un texte préécrit revienne à son état d'origine lorsqu'un deuxième lot d'étiquettes était retiré.

9. a. Le 14 avril 2008, P\_\_\_\_\_ S.A. a expliqué que le logiciel "Golden Gate" traitait deux types de posologie de manière très différente, soit la posologie anonyme et la posologie nominative. Dans le cadre de la posologie anonyme, le logiciel utilisait les règles de base par défaut. Lors de chaque impression d'étiquettes, la posologie était réimprimée telle quelle. Dans le cadre d'une posologie nominative, liée au dossier du patient, toute correction de la posologie pour la personne concernée était mémorisée. Sans changement manuel, la réimpression d'étiquette prenait la valeur de la posologie mémorisée par le logiciel. La réponse à la question était donc négative puisque la posologie liée à un patient était mémorisée et la valeur de la posologie ne pouvait en aucun cas revenir en état standard sauf correction effectuée par un utilisateur.

- b. Le 26 mai 2008, P\_\_\_\_\_ S.A. a apporté un complément d'information suite à une visite effectuée le 13 mai 2008 à la pharmacie.

Concernant la posologie nominative, une modification ne pouvait être possible que par une action consciente et active de l'utilisateur. Lors de la saisie d'une posologie anonyme, liée à aucun patient, il se pouvait dans certaines circonstances particulières, comme elle avait pu le constater dans la pharmacie concernée, que des modifications effectuées à l'écran ne soient pas totalement reproduites lors de l'impression. Elle avait ainsi pu, dans un cas très particulier, constater que la posologie "avaler 1 comprimé 1 fois par jour" modifiée par l'utilisateur à l'écran par "avaler 1 comprimé 1 fois par semaine" avait été imprimée "avaler 1 comprimé 1 fois par jour".

10. a. Par courrier du 27 mai 2008, le conseil de Mme X\_\_\_\_\_ a sollicité, suite à l'examen du fonctionnement du programme informatique par deux ingénieurs de la maison P\_\_\_\_\_ S.A., le versement à la procédure du rapport complémentaire de P\_\_\_\_\_ S.A.
- b. Les 26 et 27 juin 2008, le conseil de Mme X\_\_\_\_\_ a également requis l'audition, respectivement, du directeur de P\_\_\_\_\_ S.A. et du collaborateur qui avait procédé aux tests de l'installation informatique.
11. Le 6 août 2008, la commission a indiqué qu' elle ne souhaitait pas entendre le collaborateur de P\_\_\_\_\_ S.A. L'instruction de l'affaire était terminée et celle-ci serait présentée à la prochaine séance plénière de la commission.
12. a. Par décision du 26 août 2008, la commission a prononcé un blâme et une amende de CHF 2'000.- à l'encontre de Mme X\_\_\_\_\_.

Le dossier mettait en évidence une erreur de délivrance de Méthotrexate dans le cadre d'une officine. Ce produit faisait l'objet de quatre pages complètes dans le compendium suisse des médicaments, ce qui attestait qu'il ne s'agissait pas d'un produit anodin. Les effets secondaires possibles étaient extrêmement lourds et la remise d'un tel produit devait faire l'objet d'une attention toute particulière. Mme C\_\_\_\_\_ avait commis des erreurs d'étiquetage. Cela étant, en sa qualité d'assistante en pharmacie, elle avait régulièrement fait procéder au contrôle qui s'imposait par la pharmacienne comme elle en avait l'obligation. Aucune faute ne pouvait dès lors être retenue à son encontre, étant relevé qu'en tout état, une assistante en pharmacie n'était pas une professionnelle de la santé sujette à la surveillance de la commission. S'agissant de Mme X\_\_\_\_\_, elle imputait l'erreur commise à un problème informatique. La commission avait quelques doutes sur la réalité de cette cause dans cette affaire puisque la pharmacie avait émis des étiquettes nominatives. Or, selon le concepteur du logiciel "Golden Gate", toute correction de la posologie nominative était mémorisée pour la personne concernée. Cela étant, en sa qualité de pharmacienne, Mme X\_\_\_\_\_ se devait de valider l'ordonnance dans les règles de l'art. Or, Mme X\_\_\_\_\_ n'avait pas vérifié le dernier lot d'étiquettes apposé sur les médicaments remis à Mme C\_\_\_\_\_ et dans lequel figurait une grave erreur de dosage. Il convenait encore de constater que cette erreur avait eu des implications importantes pour la cliente puisque celle-ci avait souffert dans sa santé. Ces conséquences auraient pu être encore beaucoup plus graves si elle n'avait pas consulté son médecin traitant qui avait découvert l'erreur. Il s'avérait enfin que Mme X\_\_\_\_\_ n'avait jamais admis son erreur auprès de la plaignante ou de la commission.

- b. Cette décision a été notifiée à Mme X\_\_\_\_\_ et à Mme C\_\_\_\_\_.

13. Mme X\_\_\_\_\_ a interjeté recours contre la décision de la commission auprès du Tribunal administratif en date du 8 octobre 2008. Elle demande son annulation.

La commission avait violé son droit d'être entendue. Devant les contradictions et ambiguïtés des deux lettres adressées à la commission par P\_\_\_\_\_ S.A., elle avait expressément demandé l'audition contradictoire du directeur et du collaborateur qui avait effectué des tests sur l'installation informatique de la pharmacie de la Terrassière. Le 26 mai 2008, P\_\_\_\_\_ S.A. admettait elle-même n'avoir pas bien cerné le problème dans sa lettre du 14 avril 2008. Dans le premier courrier adressé à la commission, P\_\_\_\_\_ S.A. avait indiqué que, sans changement manuel, la réimpression d'étiquettes prenait la valeur de la posologie mémorisée par le logiciel. Elle ne précisait toutefois pas si un changement manuel concernant une étiquette dans une série pouvait avoir des effets sur les autres étiquettes de cette série. Dans son second courrier, elle admettait l'existence de situations très particulières dues à une suite de manipulations difficilement reproductibles, pouvant conduire à une impression d'étiquettes non conforme à la saisie à l'écran. Les explications de P\_\_\_\_\_ S.A. posaient donc plus de questions qu'elles n'en résolvaient. En refusant les auditions sollicitées, la commission avait violé son droit d'être entendue, en particulier son droit de participer à l'administration d'une mesure probatoire sur un point éminemment pertinent pour l'issue du litige. Cette violation entraînait l'annulation de la décision qui en était affectée et le renvoi de la cause à la commission pour nouvelle décision après avoir complété l'instruction de la cause. Comme il était par ailleurs manifeste que P\_\_\_\_\_ S.A. éprouvait une très grande réticence à admettre que le logiciel qu'elle commercialisait puisse présenter quelque défaut que ce soit, l'audition contradictoire des personnes concernées devrait sans doute être complétée, au besoin, par une expertise du logiciel confiée à un expert indépendant.

14. Le 1<sup>er</sup> décembre 2008, la commission s'est opposée au recours.

Elle ne savait pas si l'erreur de base était imputable au système informatique ou si elle était le résultat d'une mauvaise manipulation du logiciel par les collaboratrices de l'officine. Elle avait également émis quelques doutes sur la réalité d'un problème informatique dans cette affaire puisque la pharmacie avait édité des étiquettes nominatives et que, dans un tel cas, P\_\_\_\_\_ S.A. avait expliqué que toute correction de la posologie pour la personne concernée était mémorisée. Toutefois, l'audition des collaborateurs de P\_\_\_\_\_ S.A. aurait été inutile car la responsabilité de Mme X\_\_\_\_\_, qui n'avait pas vérifié le dernier lot d'étiquettes apposées sur les médicaments remis à Mme C\_\_\_\_\_, était engagée.

15. Le 22 décembre 2008, le juge délégué à l'instruction du dossier a informé les parties que la présente cause était en état d'être jugée et leur a donné un délai

au 10 janvier 2009 pour formuler d'éventuelles requêtes ou actes complémentaires.

16. Le 5 janvier 2009 la commission a indiqué ne pas avoir d'observations complémentaires à formuler.
17. Le 12 janvier 2009, le conseil de Mme X\_\_\_\_\_ a transmis une lettre du 9 janvier 2009 signée par Mme C\_\_\_\_\_ où celle-ci déclarait retirer la plainte formulée contre Mme X\_\_\_\_\_ et demandait, en conséquence, au Tribunal administratif d'annuler la décision de la commission du 26 août 2006.
18. Le 19 janvier 2009, la commission s'est déterminée sur ce retrait. Elle œuvrait dans un but de protection de la santé publique et pouvait se saisir d'office de toute affaire qui venait à sa connaissance. Les faits dénoncés par Mme C\_\_\_\_\_ revêtaient un caractère de gravité certaine. Au vu de l'intérêt public poursuivi, elle persistait intégralement dans les termes de sa décision du 26 août 2008.
19. Le 26 janvier 2009, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

## **EN DROIT**

1. 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).
2. La loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS - K 1 03) et celle sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 - LComPS - K 3 03) sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2006. Selon l'art. 34 LComPS la commission connaît de toutes les demandes, plaintes, dénonciations et recours relevant de la présente loi déposés postérieurement à l'entrée en vigueur de celle-ci.  
  
En l'espèce, la plainte a été déposée le 27 novembre 2006. Il sera dès lors fait application des deux lois précitées.
3. La LS a pour but de contribuer à la promotion, à la protection, au maintien et au rétablissement de la santé des personnes, des groupes de personnes, de la population et des animaux, dans le respect de la dignité, de la liberté et de l'égalité de chacun (art. 1 al. 1 LS). Elle régleme notamment l'exploitation des pharmacies (art. 100 al. 2 let. i ; 101 LS).

4. a. La commission est chargée de veiller notamment au respect des prescriptions légales régissant les professions de la santé et les institutions de santé visées par la LS (art. 2 al. 2 let. a 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).
  - b. Dans le cadre de son mandat, elle exerce d'office ou sur requête diverses attributions, en particulier, 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).
  - c. La commission peut se saisir d'office ou être saisie par le dépôt d'une plainte émanant du patient concerné (art. 8 al. 1 LComPS). Elle peut également être saisie par une dénonciation du département, des professionnels de la santé, des institutions de la santé, d'autres autorités ou de particuliers (art. 8 al. 2 LComPS).
5. Il ressort des dispositions précitées que la commission poursuit un but d'intérêt public. Elle peut se saisir d'office, l'existence d'une plainte n'étant pas une condition nécessaire pour l'exercice de ses tâches.

Le retrait de la plainte de Mme C\_\_\_\_\_ ne conduit dès lors pas à la nullité de la décision de la commission du 26 août 2006. Le présent recours conserve donc son objet et sera déclaré recevable.

En revanche, la question de la qualité de partie au regard des art. 9 et 22 al. 2 LComPS devant le tribunal de céans de Mme C\_\_\_\_\_ n'a pas à être examinée vu le retrait de la plainte.

6. La recourante se prévaut de la violation de son droit d'être entendue, la commission ayant refusé d'entendre le directeur et le collaborateur de P\_\_\_\_\_ S.A.
7. Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé d'offrir des preuves pertinentes, de prendre connaissance du dossier, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 132 II 485 consid. 3.2 p. 494 ; 127 I 54 consid. 2b p. 56 ; 127 III 576 consid. 2c p. 578 ; Arrêt du Tribunal fédéral 2C.573/2007 du 23 janvier 2008 consid. 2.3). Le droit de faire administrer des preuves n'empêche cependant pas le juge de renoncer à l'administration de certaines preuves offertes et de procéder à une appréciation anticipée de ces dernières, en particulier s'il acquiert la certitude que celles-ci ne l'amèneront pas à modifier son opinion ou si

le fait à établir résulte déjà des constatations ressortant du dossier (ATF 131 I 153 consid. 3 p. 158 ; 130 I 425 consid. 2.1 p. 428 ; Arrêts du Tribunal fédéral 2C.402/2008 du 27 juin 2008 consid. 3.2 ; 2P.205/2006 du 19 décembre 2006 consid. 2.1 et les arrêts cités ; ATA/432/2008 du 27 août 2008 consid. 2b). Le droit d'être entendu ne contient pas non plus d'obligation de discuter tous les griefs et moyens de preuve du recourant ; il suffit que le juge discute ceux qui sont pertinents pour l'issue du litige (ATF 133 II 235 consid. 5.2 p. 248 ; 129 I 232 consid. 3.2 p. 236 ; 126 I 97 consid. 2b p. 103).

8. a. Les ordonnances médicales sont exécutées sous la responsabilité d'un pharmacien dans une officine (art. 113 al. 2 LS).
- b. Le pharmacien est tenu de valider toute ordonnance avant de remettre les médicaments qui y sont prescrits. Figure en particulier dans la validation, la vérification du dosage, des limitations éventuelles d'emploi et des contre-indications (art. 64 al. 2 let. c règlement sur les institutions de santé du 22 août 2006 - RISanté ; K 2 05.06).

En l'espèce, il n'est pas contesté que l'étiquette collée sur le Méthotrexate contenait une grave erreur de dosage. Peu importe la source de cette erreur car la recourante, en tant que pharmacienne responsable, avait le devoir de s'assurer que la posologie qui figurait sur le médicament délivré à la cliente était conforme à l'ordonnance. Or, quelles que soient les déclarations des témoins dont l'audition est sollicitée, celles-ci ne permettraient pas d'infirmier la responsabilité qui incombait à la recourante. L'offre de preuve n'est ainsi pas pertinente au litige et la commission pouvait, en procédant à une appréciation anticipée, ne pas y donner suite. Le grief tiré de la violation du droit d'être entendu sera dès lors rejeté.

9. En cas de violation des dispositions de la LS, des sanctions administratives à l'encontre des exploitants et des responsables des institutions de santé peuvent être prononcées, par la commission s'agissant des avertissements, des blâmes et des amendes jusqu'à CHF 50 000.-, par le département s'agissant de la limitation, du retrait ou de la révocation du droit de pratique, de la limitation ou du retrait de l'autorisation d'exploitation, de la limitation ou du retrait des autorisations en matière de produits thérapeutiques et, par le pharmacien cantonal, sur délégation du département, s'agissant d'amendes n'excédant pas CHF 10 000.- (art. 127 al. 3 LS ; art. 20 al. 2 LComPS).
10. a. Le droit disciplinaire constitue un ensemble de sanctions dont dispose l'autorité à l'égard d'une collectivité déterminée de personnes qui sont soumises à un statut spécial ou qui, tenues par un régime particulier d'obligations, font l'objet d'une surveillance spéciale (P. MOOR, Droit administratif, vol. II, Les actes administratifs et leur contrôle, 2ème édition, Berne 2002, p. 124).

b. La proportionnalité doit guider l'autorité disciplinaire dans le choix de la sanction (V. MONTANI, C. BARDE, La jurisprudence du Tribunal administratif relative au droit disciplinaire, RDAF 1996, p. 347). Ce choix n'est pas gouverné seulement par des motifs tenant aux circonstances subjectives de la violation incriminée ou à la prévention générale, mais aussi par l'intérêt, objectif, qu'a l'administration à restaurer face au public le rapport de confiance que l'indiscipline a ébranlé (P. MOOR, op. cit., p. 125).

c. En matière de sanctions disciplinaires où l'autorité dispose d'un large pouvoir d'appréciation, le pouvoir d'examen du tribunal de céans se limite à l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation (art. 61 al. 2 LPA ; ATA/395/2004 du 18 mai 2004 ; ATA/102/2002 du 19 février 2002). Alors même que l'autorité resterait dans le cadre de ses pouvoirs, quelques principes juridiques les restreignent, dont la violation constitue un abus de pouvoir : elle doit exercer sa liberté conformément au droit. Elle doit respecter le but dans lequel un tel pouvoir lui a été conféré, procéder à un examen complet de toutes les circonstances pertinentes, user de critères transparents et objectifs, ne pas commettre d'inégalité de traitement et appliquer le principe de proportionnalité (P. MOOR, op. cit., p. 376 ss. et les références citées).

Dans le cas d'espèce, la recourante ne s'est pas assurée que le dosage prescrit sur le médicament remis à la cliente était exact. Elle a ainsi manqué à une obligation professionnelle fondamentale qui incombe aux pharmaciens. Ce manquement est d'autant plus grave que le Méthotrexate est un produit dont les effets secondaires peuvent être importants. La recourante a d'ailleurs expliqué à la commission que ce médicament donnait lieu à un contrôle après étiquetage et que son usage était délicat.

En infligeant à la recourante un blâme et une amende de CHF 2'000.-, dont le montant reste modeste au vu du maximum de CHF 50'000.- prévu par la loi, la commission n'a pas abusé de son pouvoir d'appréciation.

11. Mal fondé, le recours sera rejeté et la décision de la commission du 26 août 2008 confirmée. Un émolument de CHF 1'000.- sera mis à la charge de la recourante qui succombe. Aucune indemnité de procédure ne sera allouée (art. 87 LPA).

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS**  
**LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF**

**à la forme :**

déclare recevable le recours interjeté le 8 octobre 2008 par Madame X\_\_\_\_\_ contre la décision de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 26 août 2008 ;

**au fond :**

le rejette ;

met à la charge de Madame X\_\_\_\_\_ un émolument de CHF 1'000.- ;

dit qu'il n'est pas alloué d'indemnité ;

dit que, conformément aux articles 82 et suivants LTF, 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 Me Pierre Fauconnet, avocat de la recourante ainsi qu'à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients.

Siégeants : Mme Bovy, présidente, M. Thélin, Mmes Hurni et Junod, M. Dumartheray, juges.

Au nom du Tribunal administratif :

la greffière-juriste adj. :

M. Tonossi

la présidente :

L. Bovy

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

