RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3711/2022-PROF **ATA/347/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 4 avril 2023

dans la cause

Mme A_____ **recourante**
représentée par Me Guillaume Fauconnet, avocat

contre

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

Mme B_____ **intimées**

EN FAIT

A. **a.** Mme A_____ exerce la profession de médecin vétérinaire à Genève auprès du C_____.

b. Mme B_____ est propriétaire d'une chienne setter nommée D_____ et née le _____ 2007.

c. Depuis le 9 décembre 2014, D_____ est suivie par Mme A_____.

B. **a.** Le 3 mars 2019, Mme B_____ s'est plainte auprès du vétérinaire cantonal des agissements de Mme A_____.

Mme A_____ avait détecté dès le premier rendez-vous trois petits kystes au ventre, surveillés par la précédente vétérinaire, qui avait prévu de les enlever au début de l'année. La précédente vétérinaire n'avait pas recommandé l'ablation de la matrice, vu l'âge et la bonne forme de D_____. Mme A_____ lui avait affirmé que ne pas enlever la matrice serait « un véritable crime » et que D_____ développerait rapidement un cancer. Elle avait insisté, lui rappelant la nécessité d'opérer même lors de rencontres sociales.

D'autres vétérinaires qu'elle avait consultés lui avaient déconseillé l'ablation de la matrice mais recommandé de faire enlever et analyser les boules au ventre.

Lors d'un contrôle, Mme A_____ avait insisté pour enlever les trois kystes et procéder à l'ablation de l'utérus. Elle n'avait pas tenu compte de ses réticences et fixé l'intervention au 8 juin 2016.

Mme B_____ était alors épuisée par l'agonie et le récent décès de son père. Elle était favorable à l'ablation des kystes pour examens, mais craignait la lourdeur de l'ablation de l'utérus.

Dix jours avant l'intervention, D_____ avait commencé à avoir ses chaleurs et sa propriétaire avait appelé Mme A_____ pour lui dire qu'elle maintenait l'intervention sur les kystes mais préférait reporter l'ablation de l'utérus après la fin des règles. Mme A_____ avait alors explosé, lui reprochant de mener sa chienne vers un cancer général et lui disant qu'elle allait la perdre. À l'occasion d'une visite deux jours avant l'opération, elle lui a affirmé que celle-ci était maintenue et lui a demandé si elle tenait vraiment à sa chienne. Épuisée, elle n'avait osé refuser l'intervention.

Le soir du 8 juin 2016, elle avait appris de l'assistante que l'intervention s'était très mal passée. D_____ avait été très difficile à endormir. Durant l'intervention,

la matrice avait explosé, entraînant une hémorragie et prolongeant l'intervention de deux heures.

Elle avait ramené D_____ du cabinet en piteux état et durant les jours suivants, celle-ci respirait avec difficulté, ne buvait pas seule, ne pouvait se lever et était incontinente. Mme A_____ avait tardé à répondre à ses appels et lui avait finalement indiqué de ne pas s'inquiéter et lui avait reproché d'avoir attendu des années pour faire opérer sa chienne, dont l'utérus était en mauvais état.

Une vétérinaire vaudoise avait examiné D_____, diagnostiqué un gros problème urinaire, une infection de la plaie et prescrit des antibiotiques. Elle lui avait demandé pourquoi elle avait accepté l'opération durant les règles, soit une période rendant l'opération très délicate et contre indiquée.

Mme B_____ avait alors informé Mme A_____ qu'elle ne lui faisait plus confiance et ne viendrait pas à la consultation suivante. Mme A_____ ne s'était jamais donnée la peine de lui répondre et lui avait adressé une facture de soins de CHF 752.- comprenant des soins jamais donnés compte tenu de l'annulation d'un rendez-vous.

D_____ avait uriné huit mois sans pouvoir se retenir. Plusieurs traitements avaient été nécessaires. Elle n'avait jamais pu obtenir le résumé opératoire de Mme A_____, ni le carnet de vaccination.

En consultant des vétérinaires à Paris, elle avait compris que les kystes n'avaient pas été enlevés comme promis. Elle avait ensuite appris de l'assistante de Mme A_____ qu'en raison de l'explosion de la matrice, celle-ci n'avait pu terminer l'opération.

Elle avait consulté un vétérinaire en France voisine, qui avait procédé à l'ablation des kystes. D_____ avait ensuite souffert d'une infection pulmonaire sévère et de troubles digestifs, et enfin de plaies apparaissant sur différentes parties de son corps.

D_____ et elle avaient vécu deux années de souffrances terribles. D_____ était au plus mal. Le comportement de Mme A_____ devait être sanctionné et elle devait se voir enjoindre de remettre rapidement le rapport opératoire au nouveau vétérinaire.

b. Le vétérinaire cantonal a transmis le courrier à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission) pour motifs de compétence.

C. **a.** Le 7 mars 2019, la commission a informé Mme B_____ que son bureau allait examiner rapidement sa plainte.

b. Le 19 mars 2019, la commission a transmis la plainte à Mme A_____, l'a informée qu'elle ouvrait une procédure à son encontre, dont l'instruction était confiée à la sous-commission 7, lui a communiqué la composition de la commission et lui a imparti un délai pour faire valoir ses observations.

c. Le 19 avril 2019, Mme A_____ a communiqué des pièces et réfuté les reproches de Mme B_____. Elle ne l'avait pas mise sous pression mais informée à répétition que la seule solution pour freiner l'évolution des masses était de stopper la production hormonale déréglée. Le résultat semblait largement atteint. C'étaient les ovaires et non la matrice qui devaient être enlevés. L'évolution en cancer était effectivement fréquente mais lente sauf s'il y avait des poussées en lien avec les chaleurs. C'était Mme B_____ qui avait fixé la date de la stérilisation. L'ablation des trois kystes n'était pas prévue car il était trop tard et il aurait fallu enlever toute la chaîne mammaire, au terme d'une chirurgie très lourde et pas encore indiquée. Mme B_____ avait indiqué que D_____ aurait bientôt ses chaleurs.

d. Le 25 février 2020, la sous-commission a demandé à Mme A_____ le bilan sanguin préopératoire de D_____ et lui a demandé d'expliquer pourquoi elle n'avait pas enlevé les nodules que présentait l'animal.

e. Le 22 mars 2020, Mme A_____ a transmis les documents réclamés et indiqué qu'en 2014, elle avait proposé d'enlever la seule masse palpable dans la chaîne mammaire pour la faire analyser et proposé de stériliser D_____. En 2016, les masses étaient multiples et d'au moins deux sortes : les anciennes, grosses, lisses et non adhérentes, avaient pris de l'ampleur ; une deuxième sorte de masses, plus inquiétantes, très petites et granuleuses, bosselées, irrégulièrement disséminées dans les chaînes mammaires et ressemblant aux carcinomes habituellement diagnostiqués par histologie. Il n'était plus question que d'ablation de l'utérus, car il n'était plus possible de débarrasser D_____ des masses sans enlever les deux chaînes mammaires entières, soit une chirurgie extrêmement invasive et qui devait se faire généralement en deux temps, avec bilan d'extension et être éventuellement suivie de chimio- ou radiothérapie. La chimiothérapie permettait retarder les métastases de carcinomes mammaires, dans le meilleur cas de deux à cinq ans au plus. La stérilisation recommandée depuis deux ans avait été proposée comme l'unique chance de freiner l'évolution des masses hormono-dépendantes et en aucun cas comme une thérapie définitive. Elle savait d'expérience que les nodules cabossés de consistance dure (kystes exceptés) étaient rarement solitaires dans une chaîne mammaire, mais généralement accompagnés d'une multitude de cellules précancéreuses risquant d'évoluer par poussées au fur et à mesure des cycles, une théorie qui s'était souvent vérifiée chez les chiennes. Il était trop tard vu la proximité des chaleurs pour tenter de diminuer l'inflammation avant d'exciser la masse. Le choix d'extraire une ou plusieurs masses pour avoir un résultat d'histologie aurait pu se faire plus tard, en dehors des chaleurs, mais

n'aurait prolongé ni la vie ni la qualité de la vie de D_____. Il arrivait que des tumeurs bénignes ou malignes avec bon pronostic excisées totalement récidivent ou métastasent dans un délai assez court. Pour cette raison, on conservait les prélèvements dans le formol sans les envoyer systématiquement au laboratoire et on suivait l'évolution en l'absence de thérapie connue. Elle avait évoqué avec Mme B_____ le cas d'une chienne qu'elle connaissait, qui n'avait eu qu'un nodule, qui avait disparu après une stérilisation tardive, puis qui avait présenté quatre ans plus tard des métastases de carcinome mammaire dans le foie et peut-être ailleurs, qui avaient entraîné son euthanasie. Elle ne serait pas étonnée que D_____ souffre de métastases quelques années après la chirurgie tardive.

Les nouvelles masses et l'augmentation des anciennes apparemment hormono-dépendantes n'avaient aucun traitement connu. Son expérience de 40 ans en chirurgie mammaire lui avait enseigné qu'en cas d'hyperplasie confirmée pendant les chaleurs, mais sur un maximum de deux à trois cycles après leur apparition, l'ovario-hystérectomie pratiquée avant l'adhérence des masses aux tissus sous-jacents entraînait un confort pour la chienne, parfois une réduction des masses et retardait statistiquement l'apparition des symptômes dus à des métastases de carcinomes mammaires dans les poumons, le foie ou le cerveau. Les chiennes de grande taille ou à cycle déréglé vieillissaient rarement sans une évolution vers un pyomètre et/ou des carcinomes mammaires, ou rarement des cancers ovariens, raison pour laquelle elle recommandait la stérilisation avant l'âge de six ans ou après trois cycles anormaux même en l'absence de masse mammaire palpable, mais pas avant la puberté. À l'exception des chiennes ayant dû suivre des traitements hormonaux, elle n'avait eu en 40 ans aucune chienne stérilisée dans ces conditions qui avait souffert d'une tumeur mammaire. Le pronostic de D_____ était très réservé alors que deux ans auparavant il était bon.

f. Le 31 mars 2020, la commission a accusé réception des informations

g. Le 3 mars 2021, la commission a informé Mme A_____ que l'instruction était close et que la sous-commission allait établir un projet de décision.

h. Le 10 octobre 2022, la commission a infligé à Mme A_____ une amende de CHF 2'000.-.

Il ressortait de l'historique des consultations remis par Mme A_____ qu'un kyste ou lipome de 1.2 cm avait été observé le 16 et le 29 août 2016. Le 18 avril 2019, « une masse suspecte (kyste ou lipome pas exclus) » avait été observée dans la chaîne mammaire et l'excision pour histologie recommandée ainsi que la stérilisation en cas de dérèglement ou d'apparition d'autres masses. Le 26 février 2015, elle avait constaté plusieurs nodules dans la chaîne mammaire. L'historique du 29 août 2016 indiquait « nombreux nodules ds chaîne mammaire, conseil stérilisation ! nodules d'aspect carcinome, donc probablement hormonodépendants et vont grossir à chaque cycle ». L'historique du 18 avril

2019 contenait la note : « Nombreux nodules dans chaîne mammaire, apparus en 2 mois et demi ! Nodules d'aspect carcinome, donc hormono- dépendants et risquent fort de grossir à chaque cycle Re-conseil stérilisation ! (seule connue qui pourrait considérablement freiner leur évolution ainsi que le risque de métastases très fréquentes) ». Le 13 avril 2016, Mme A_____ a constaté l'augmentation de la taille d'un des nodules. L'historique du 15 août 2016 mentionnait « ad sté » ainsi que « masse inf chaîne mamm ». Celui du 29 août 2016 mentionnait « masse (oeuf de caille) dans chaîne mammaire inférieure. Un des "nodules" a beaucoup grossi. Recommandation de stériliser D_____ ». L'historique du 18 avril 2019 reprenait les mêmes termes, presque à l'identique.

Mme A_____ avait manqué à son devoir d'information. Le dossier était muet sur l'étendue de l'information fournie à Mme B_____ au sujet de la stérilisation et de ses risques, notamment du risque de survenance d'une complication postopératoire sous forme d'incontinence urinaire. L'opération avait été planifiée en deux jours alors que Mme B_____, qui venait de perdre son père, se trouvait dans un état de vulnérabilité, de sorte qu'une prudence toute particulière dans la qualité de l'information et l'obtention du consentement éclairé s'avérait nécessaire. Mme B_____ n'avait pas compris que l'ablation du nodule n'était pas prévue.

Le règles de l'art commandaient l'exérèse de tout nodule, même anodin, sous peine de le voir évoluer défavorablement. Or, le dossier ne permettait pas de comprendre pourquoi l'ablation de la masse n'avait pas eu lieu au moment où elle avait été suggérée, étant observé que l'intervention avait été envisagée le 9 décembre 2014 déjà. Le nombre de nodules avait augmenté deux mois plus tard. Il était d'autant plus indiqué de procéder à leur exérèse et à leur analyse avant de mettre en place un plan de traitement, curatif ou palliatif, en fonction des résultats. En cas de tumeur maligne, il était parfaitement envisageable de faire une radiothérapie avec une espérance de vie de la chienne de deux à cinq ans. Se contenter de poser un diagnostic basé sur la seule palpation des nodules était contraire aux règles de l'art. Mme A_____ pouvait soit opter pour une stérilisation avec exérèse des masses, soit pour une seule exérèse des masses, soit pour aucune intervention. Il n'y avait aucune indication à procéder à la seule ablation de la matrice et Mme A_____ n'avait fourni aucune justification scientifique démontrant que la stérilisation sans exérèse des masses aurait constitué un traitement efficace. En optant pour l'ovario-hystérectomie sans exérèse des masses, elle avait démontré ses lacunes dans les connaissances professionnelles de base nécessaires à toute prise en charge conforme aux règles de l'art, ce qui constituait un manquement à ses obligations professionnelles.

Mme A_____ avait suspecté un processus tumoral lors de l'apparition de nouvelles masses. Elle n'avait pas réalisé le bilan d'extension qui s'imposait dans ces circonstances. Son dossier ne contenait pas non plus de bilan sanguin

préopératoire, elle n'avait pas donné suite à la demande d'en produire une copie et il fallait conclure qu'il n'avait pas été réalisé. Or, un bilan rénal et hépatique était nécessaire avant toute opération sous anesthésie et ne pas l'ordonner constituait une violation des obligations professionnelles. Pratiquer l'intervention alors que la chienne était en pro-œstrus (avant ses chaleurs) était contre-indiqué – l'accroissement du flot sanguin notamment dans la matrice augmentant le risque d'hémorragie et l'intervention n'étant pas urgente – et constituait une faute professionnelle.

L'incontinence ne se manifestait que très rarement aussitôt après la stérilisation, et elle pouvait soignée avec succès par un traitement hormonal. Rien dans le dossier ne permettait de conclure qu'un tel traitement avait été administré, ce qui constituait un manque de diligence. Il était par ailleurs patent que l'état de santé de la chienne en post-opératoire était préoccupant. Le dossier ne donnait aucune explication sur les causes potentielles de telles complications, pas plus que Mme A_____, qui ne s'était à aucun moment exprimée sur le sujet. Une hypothèse était que la perfusion des organes durant la narcose avait été mal réalisée, ce qui avait pu conduire l'animal en état d'hypotension et entraîner des lésions irréversibles. La perte de sang importante plaidait en faveur d'un problème de perfusion des organes durant la narcose. Les réponses de Mme A_____ aux multiples interpellations de la propriétaire de la chienne après l'opération avaient été totalement inadéquates. Elles ne répondaient pas à ses inquiétudes et ne lui permettaient pas de soulager sa chienne efficacement. Face aux complications, Mme A_____ aurait dû se montrer plus proactive, soit pour prendre les mesures nécessaires soit pour donner à la propriétaire des conseils plus adaptés. En restant passive, elle n'avait pas agi avec la diligence requise.

La confusion entre relation professionnelle et relation personnelle avait certainement contribué à compliquer la prise en charge de D_____, sans toutefois disculper Mme A_____ pour les manquements constatés.

Le prononcé d'une sanction sévère se justifiait, étant souligné que l'amende constituait le dernier échelon avant le prononcé de l'interdiction temporaire ou définitive du droit de pratique.

D. **a.** Par acte remis au greffe le 10 novembre 2022, Mme 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, au classement sans suite de la plainte et à ce qu'il soit fait interdiction à Mme B_____ de se prévaloir de la décision de la commission et l'informant du classement de la décision. Subsidiairement, la cause devait être renvoyée à la commission pour nouvelle décision. Préalablement, sa comparution personnelle devait être ordonnée, Mme E_____ devait être entendue en qualité de témoin et la commission devait se voir ordonner de produire la documentation scientifique ou les compte rendus des délibérations de la sous-commission.

Elle exerçait sa profession depuis 1979 et participait de manière régulière à de nombreux congrès, conférences et séminaires. Depuis 1999, 750 ovario-hystérectomies avaient été pratiquées par son cabinet vétérinaire. Depuis le début de sa carrière, elle avait pratiqué entre 700 et 800 opérations de ce type sur des chiennes et environ 2'500 gestes similaires ou ovariectomies sur des chattes. Elle avait été membre de la commission durant sept ans et avait été membre de la commission de contrôle des expérimentations animales. Elle était propriétaire depuis 40 ans de setters, sa race de prédilection.

Mme B_____ exploitait un cabinet de thérapie naturelle. Elle n'était pas son amie mais une cliente, qu'elle n'avait jamais sollicitée et qui lui avait confié tous ses animaux, avec un souci constant de limiter les coûts des consultations et des interventions.

Le 9 décembre 2014, elle avait détecté une masse suspecte dans la chaîne mammaire de D_____ et avait suggéré d'exciser la masse pour analyse et qu'en cas de dérèglement des chaleurs, une stérilisation serait opportune idéalement entre deux périodes de chaleurs, afin d'éviter une évolution hormono-dépendante des masses. Le 26 février 2015, à l'occasion d'un vaccin, elle avait détecté de nombreux nodules dans la chaîne mammaire et préconisé à nouveau la stérilisation, soit la seule technique permettant de freiner l'évolution des nodules et le risque de métastase en présence d'un problème homonodépendant. Mme B_____ n'avait pas donné suite. Le 10 juillet 2015 à 17h36 Mme B_____ lui avait indiqué par un sms que du lait sortait des mamelles de D_____. Le même jour à 17h55, elle l'avait rassurée et lui avait demandé de vérifier que D_____ n'avait pas de gros nodules durs dans les mamelles. Le 21 juillet 2015, Mme B_____ l'avait à nouveau alertée que D_____ se léchait et sécrétait du lait. Elle lui avait répondu le jour même de couper le lait avec du Galastop et préconisé une nouvelle fois de stériliser D_____. Le 21 juillet 2015, Mme B_____ lui avait demandé si un prix de CHF 700.- pouvait être convenu pour la stérilisation. Le 30 juillet 2015, elle lui avait répondu par l'affirmative. Mme B_____ n'avait cependant pris aucun rendez-vous. Ce n'était que le 13 avril 2016 qu'elle était revenue la voir pour sa chatte F_____. Elle avait alors contrôlé également D_____ et constaté une masse nouvelle, de la taille d'un œuf de caille dans la chaîne mammaire inférieure. Un des nodules avait beaucoup grossi. Elle lui avait une nouvelle fois conseillé de stériliser D_____. Mme B_____ avait alors donné suite et pris rendez-vous pour le 18 avril 2016, mais avait par la suite annulé celui-ci en raison de l'état de santé de son père. Le 25 mai 2016, Mme B_____ avait demandé un rendez-vous pour vacciner D_____ et pour l'opération. Elle l'avait priée de le fixer avec son secrétariat. Quinze jours plus tard, Mme B_____ lui avait envoyé plusieurs messages pour obtenir un rendez-vous en urgence pour du noir sur la langue de D_____. Elle l'avait reçue le jour même et constaté que les nodules avaient encore grossi. Elle avait une nouvelle fois recommandé de stériliser D_____ avant ses prochaines chaleurs. D_____

était alors en pro-œstrus mais toujours pas en chaleur et selon Mme B_____, les dernières chaleurs dataient du 13 novembre 2015, ce qui était la preuve qu'elle était déréglée. Un rendez-vous était fixé au 9 juin 2016, puis déplacé au 8 juin 2016 à la demande de Mme B_____. Elle n'avait à aucun moment forcé Mme B_____ à réaliser l'opération, ni ne l'avait relancée ou avait insisté lorsqu'elle était restée muette durant plusieurs mois. Ce n'était que dans le cadre des consultations qu'elle avait fait les recommandations professionnelles usuelles et procédé à l'information complète de Mme B_____. Le rendez-vous du 8 juin 2016 émanait de la volonté de Mme B_____ de procéder à l'intervention, sur laquelle elle avait été renseignée à de réitérées reprises.

Le 8 juin 2016, Mme B_____ était revenue inopinément pendant que sa chienne était prise en charge pour la narcose, ce qui l'avait réveillée et avait décalé la chirurgie. La chirurgie s'était bien déroulée de manière générale, alors même que la matrice était friable et les chaînes mammaires saignaient. C'était une complication qui n'avait rien d'anormal. Les bilans sanguins de contrôle étaient effectués et s'avéraient normaux. D_____ s'était réveillée normalement et se tenait debout avant 13h00. Auparavant, Mme B_____ avait sollicité le cabinet à plusieurs reprises et l'assistante vétérinaire lui avait répondu que tout se passait bien, que D_____ avait beaucoup saigné, ce qui n'était pas étonnant vu l'état de la matrice. Lorsque Mme B_____ l'avait reprise, D_____ marchait sur ses quatre pattes. Mme B_____, qui avait oublié son porte-monnaie, avait refusé de prendre la facture établie au montant convenu de CHF 700.-.

Elle avait tenté sans succès d'entrer en contact avec Mme B_____ le 9 juin 2016. Les 10 et 11 juin 2016, elle l'avait rassurée et lui avait donné des critères à contrôler et proposé de prendre rendez-vous. Mme B_____ n'avait donné des nouvelles que le 14 juin 2016 et le lendemain elle lui avait répondu qu'il fallait faire un contrôle, sans que Mme B_____ ne donne suite. Mme B_____ lui avait envoyé des messages le samedi 18 et le dimanche 19 juin 2016 pour lui demander de venir enlever les fils à domicile. Elle lui avait répondu le 19 juin 2016 qu'elle n'était pas à Genève et n'était pas venue au rendez-vous le lundi 20 juin 2016, sans annuler celui-ci, mais lui avait adressé un courriel contenant des contrevérités et des reproches infondés. Elle avait ainsi effectué un suivi correct de la situation compte tenu des informations à sa disposition et de ce qu'elle n'avait pu se rendre au domicile un week-end où elle était de garde cantonale le matin puis absente l'après-midi. Si l'état de D_____ était inquiétant, Mme B_____ pouvait consulter un service de vétérinaire d'urgence à domicile, ce qu'elle n'avait pas fait car elle devrait le payer. Elle lui avait écrit après le rendez-vous manqué pour lui demander des nouvelles et lui donner des conseils de désinfection. Mme B_____ n'avait pas amené D_____ en consultation malgré ses prétendues inquiétudes, mais avait par la suite indiqué être allée consulter un autre vétérinaire. Le cabinet vétérinaire lui avait envoyé le passeport de D_____ par un courrier recommandé qui lui était revenu non réclamé. Un rappel de paiement était resté sans suite, le

cabinet avait requis une poursuite et Mme B_____ n'avait pas formé opposition au commandement de payer notifié le 27 juillet 2017. Le 31 juillet 2017 elle s'était plainte d'avoir reçu le commandement de payer, avait annoncé faire opposition au cabinet et s'était plainte de non-assistance à animal en danger, la menaçant d'une plainte et indiquant qu'il « était temps que cela prenne une tournure officielle et publique ».

Ce n'était que deux ans plus tard que Mme B_____ s'était plainte auprès du vétérinaire cantonal. Les reproches étaient infondés. Aucune pièce médicale n'attestait l'évolution de l'animal durant les années ayant suivi l'intervention du 8 juin 2016. Mme B_____ était coutumière des dénonciations et avis critiques sur internet.

C'était à tort que la commission avait retenu une violation du devoir d'information. Elle avait correctement informé Mme B_____. La commission n'avait pas pris en compte les nombreux messages abordant la question de la stérilisation. Les échanges multiples étaient la preuve du consentement de Mme B_____ et de ce qu'elle avait été informée de manière complète. L'opération n'avait pas été planifiée en deux jours mais évoquée depuis plus d'une année et demie, son prix ayant même été discuté. Elle avait été planifiée une première fois en avril 2016 mais annulée par Mme B_____. L'incontinence survenue n'était pas une complication fréquente.

C'était à tort et de manière insuffisamment fondée que la commission avait retenu un défaut d'indication de l'ovario-hystérectomie. Mme B_____ ne lui avait jamais donné mandat de retirer et d'analyser la masse. Par la suite, après le constat de la présence d'autres masses et de nodules d'aspect carcinome, Mme B_____ n'avait plus présenté sa chienne jusqu'au 16 avril 2016. La stérilisation constituait le seul moyen de freiner l'évolution des nodules. Elle s'imposait dans un premier temps et l'exérèse des masses pourrait être effectuée dans un second temps compte tenu de leur nombre et si elles ne s'avéraient pas hormono-dépendantes. La commission ne justifiait pas l'affirmation selon laquelle la seule ovario-hystérectomie n'avait aucune incidence sur le pronostic des tumeurs d'une chienne âgée de quatre ans et demi. À l'exception du vétérinaire cantonal, qui ne votait pas, aucun membre de la profession ne siégeait dans la commission. Le dossier ne contenait pas de rapport de la sous-commission contenant des considérations sur ce point. Son droit d'être entendue avait été violé. Elle produisait un avis du Dr G_____, chirurgien vétérinaire et expert reconnu, qui détaillait de façon précise l'état de la science dans le domaine considéré et concluait que la seule ovario-hystérectomie sans exérèse des masses était une alternative adéquate pour ralentir le développement et la propagation des masses déjà présentes et l'apparition de nouvelles masses.

L'intervention était possible lorsqu'elle a été pratiquée et la commission lui avait reproché à tort de n'avoir pas procédé à un examen d'extension rigoureux. La

stérilisation avait pour but de freiner les développements hormonaux des masses, ce qui ne nécessitait pas de bilans plus approfondis et coûteux, que la propriétaire refusait. Le Dr G_____ considérait que dans le monde vétérinaire il n'était pas du tout obligatoire de procéder à des analyses sanguines pré anesthésiques. Elle avait fourni les bilans sanguins réalisés à ses frais, qui montraient des valeurs normales et compatibles avec la réalisation de l'intervention. La chienne était déréglée et en longue période de pro-œstrus et n'était pas en chaleur au moment de l'intervention. Le Dr G_____ confirmait que l'opération était praticable à ce moment-là et ne présentait pas un risque inconsidéré, même pour une chienne de 9 ans.

C'était à tort et de façon arbitraire que la commission lui avait reproché d'être demeurée passive après l'intervention. Elle avait écrit à Mme B_____ et l'avait appelée à plusieurs reprises, et lui avait proposé des rendez-vous, que celle-ci avait tous déclinés. Mme B_____ n'avait pas non plus appelé un service d'urgence, ce qui démontrait sa passivité. En l'absence de constations documentées par un autre vétérinaire, la commission s'était livrée à des hypothèses invérifiables, notamment lorsqu'elle affirmait que la narcose avait probablement mal été réalisée. La commission avait apprécié l'état post-opératoire sur la base d'une dénonciation faite trois ans après l'opération.

Contrairement à ce qu'avait retenu la commission, elle n'entretenait pas de rapport de proximité avec Mme B_____, ne la fréquentait pas dans un autre cadre que les consultations et n'avait avec elle d'autre lien que professionnel. La prise en charge de D_____ n'avait pas été affectée par cette prétendue proximité.

En communiquant la décision à Mme B_____ sans motiver le bien-fondé de cette communication, la commission avait violé l'art. 21 al.3 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), qui commandait une pesée des intérêts et cette communication prématurée constituait une atteinte particulièrement grave à ses droits et à sa réputation.

b. Le 14 décembre 2022, la commission a indiqué qu'elle n'avait pas d'observations particulières à formuler et a persisté dans sa décision.

c. Le 20 janvier 2023, la recourante a produit un article récent publié par l'association française des vétérinaires pour animaux de compagnie démontrant l'intérêt de l'ovariectomie chez des chiennes diagnostiquées avec un carcinome mammaire pour diminuer le risque de récidive locorégionale et de mortalité.

d. Le 20 janvier 2023, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

E. Il ressort en outre de la procédure les faits pertinents suivants :

a. Selon l'avis établi le 8 novembre 2022 par le Dr G_____ à la demande de Mme A_____ et produit par celle-ci, il était effectivement indiqué de retirer et de faire analyser une masse ou un nodule chez une chienne intacte, adulte et sans pathologie connue, et il était usuel de profiter de cet acte pour procéder à une ovariectomie.

Si toute la chaîne mammaire était envahie de nodules, il était recommandé de procéder à une ablation régionale ou complète associée à une ovariectomie et d'analyser tout le matériel excisé. Il était usuel de discuter avec le propriétaire l'utilité de cette analyse, car pour des raisons budgétaires certains refusaient les analyses et les traitements adjonctifs de type chimio- ou radiothérapie. Si un propriétaire refusait l'ablation de la chaîne mammaire, une ovariectomie seule pouvait être une alternative adéquate pour ralentir le développement et la propagation des masses et l'apparition de nouvelles masses.

Il n'y avait pas de consensus sur le bon « timing » pour stériliser une chienne, y compris en cas de développement de tumeurs mammaires. Des études démontraient que les chiennes intactes avaient environ sept fois plus de chances de développer des tumeurs mammaires que les chiennes stérilisées. Le risque de métastases était le plus bas en cas de stérilisation avant les premières chaleurs (0.5 %). Il passait à 8 % avant les deuxièmes chaleurs et après, il n'y avait plus d'avantage significatif. Les chiennes stérilisées après l'apparition des premières masses présentaient un risque d'apparition de nouvelles tumeurs bénignes de 36 %, contre 64 % pour les chiennes intactes. La stérilisation après l'apparition des masses augmentait sensiblement le temps médian de rémission et de survie des chiennes ayant des carcinomes mammaires de degré 2 avec récepteurs d'œstrogènes. Les chiennes se faisant stériliser dans une période deux ans avant exérèse de tumeurs mammaires avaient un temps de survie médian augmenté. Il était donc faux de dire que la stérilisation d'une chienne de plus de quatre ans n'avait pas d'incidence sur le pronostic des tumeurs mammaires.

Il était tout à fait possible de stériliser une chienne juste avant ou pendant ses chaleurs, moyennant quelques précautions supplémentaires. S'agissant de D_____, le risque hémorragique était modérément plus élevé, pas plus invasif que toute ovario-hystérectomie classique. L'âge du chien était un facteur de risque mineur pour une anesthésie générale et pour ce genre d'intervention.

Il n'était pas obligatoire de procéder à des analyses pré anesthésiques. Il était recommandé de le faire pour certains patients, selon leur état de santé, leur âge ou des risques particuliers liés au type de chirurgie et à la longueur de la narcose. Les patients étaient en droit de refuser les analyses, et le vétérinaire de refuser l'opération s'il jugeait les analyses nécessaires pour évaluer le risque pour le patient. Les analyses faites avant et après l'opération révélaient que la chienne était dans la norme du point de vue hématologique et la baisse d'hématocrite de 2.6 % entre le début et la fin de l'opération ne représentait qu'une perte de sang

minime et permettait d'exclure toute autre hémorragie que légère pendant l'opération. L'absence de bilan de chimie tout comme de bilan d'extinction n'étaient pas expliquées. L'explication la plus plausible était les coûts engendrés par ces examens. Même s'ils étaient recommandés par les règles de l'art, il était tout à fait envisageable que Mme B_____ les avait refusés par souci économique.

Si lors de la stérilisation, la matrice apparaissait modifiée, il était recommandé de transformer l'opération en ovario-hystérectomie. Cela n'augmentait pas le risque de manière significative et ne pas le faire était considéré comme une faute, même si la chienne était en chaleur. L'intervention restait classique et durait moins de 90 minutes en temps normal. En l'espèce la chirurgie avait été compliquée et longue, sans que le dossier n'explique pourquoi ni pour qui. Les complications pouvaient survenir même durant les actes les plus routiniers. Le seul fait de retenir que la chirurgie était compliquée ne permettait pas tirer la moindre conclusion.

Il était conforme aux règles de l'art de pratiquer l'exérèse de masses isolées dans les chaînes mammaires. Après deux ans, ce n'était pas le rôle de la vétérinaire d'insister ni d'obliger le propriétaire à accepter l'intervention. La commission n'avait pas pris en compte les aspects économiques. La vétérinaire était liée par le choix de la propriétaire de ne pas procéder à des chirurgies par conviction ou par économie. Dans un tel cas, le vétérinaire ne pouvait qu'essayer de trouver des alternatives possibles. En l'occurrence, suite au refus de Mme B_____ de procéder à l'ablation des chaînes mammaires, Mme A_____ avait proposé la stérilisation de la chienne pour prolonger sa durée de vie. Le dossier ne disait pas clairement pourquoi les masses mammaires n'avaient pas été excisées pendant l'opération. En présence d'une chienne déréglée dans ses cycles et en pro-œstrus permanent, il n'aurait lui-même pas recommandé autre chose que l'ablation des chaînes mammaires avec l'ovariectomie ou la seule ovariectomie. Il était évoqué des masses mammaires retirées en 2017 sans précision sur le reste des chaînes mammaires et des autres nodules ni d'aucune analyse.

Les incontinences urinaires faisaient partie des complications de la stérilisation et était fonction de la taille et non de l'âge de la chienne. Elles apparaissaient 2 à 4 ans après l'opération. Dans le cas d'espèce, la survenance rapide de l'incontinence évoquait plus probablement un dysfonctionnement rénal, une cystite, une infection urinaire ou encore la fatigue opératoire.

Il était risqué de tirer des conclusions de fautes commises sur des absences d'informations dans les dossiers médicaux de Mme A_____ et sur les impressions de Mme B_____ non étayés par un vétérinaire et sans prendre en compte les aspects économiques, soit le fait que de nombreux clients refusent des traitements contre l'avis du vétérinaire. Il joignait plusieurs articles médicaux.

b. Les résultats d'analyses sanguines produits par Mme A_____ devant la commission sont datés des 8 juin 2016 et 23 mars 2020.

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 recourante conclut préalablement à la comparution personnelle des parties, à l'audition d'un témoin et à ce qu'il soit ordonné à la commission de produire la documentation scientifique ou les comptes rendus des délibérations de la sous-commission 6 s'agissant des constatations et appréciations médicales figurant dans sa décision.

2.1 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 et d'obtenir qu'il y soit donné suite (ATF 132 II 485 consid. 3.2 ; 127 I 54 consid. 2b). Ce droit ne s'étend qu'aux éléments pertinents pour l'issue du litige et n'empêche pas le juge de renoncer à l'administration de certaines preuves et de procéder à une appréciation anticipée de ces dernières, 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 138 III 374 consid. 4.3.2 ; 131 I 153 consid. 3). En outre, il n'implique pas le droit d'être entendu oralement, ni celui d'obtenir l'audition de témoins (ATF 134 I 140 consid. 5.3 ; 130 II 425 consid. 2.1).

2.2 En l'espèce, la recourante a eu l'occasion de s'exprimer par écrit et de produire toute pièce utile et elle n'explique pas quels éléments supplémentaires utiles à la solution du litige son audition permettrait d'apporter. On comprend de ses écritures que le témoignage qu'elle demande vise à éclairer le déroulement de l'opération et l'état de D_____ à l'issue de celle-ci. Or, il sera vu plus loin que la difficulté de l'opération et le saignement abondant sont établis par le dossier et ne sont pas reprochés en soi à la recourante, pas plus d'ailleurs que l'état de la chienne aussitôt après l'opération. Enfin, le préavis de la sous-commission sert à préparer la décision attaquée et relève de l'organisation interne. Il s'agit d'un document de travail préalable à la décision qui n'a pas à être exposé à la recourante (ATA/351/2021 du 23 mars 2021 consid. 2b). Par ailleurs, le savoir scientifique sur lequel se fondent les membres de la commission n'a pas à être produit, ces derniers étant réputés spécialistes et n'ayant pas à justifier de leurs connaissances. À ce propos, rien n'indique que le vétérinaire cantonal n'aurait pas

voté, comme le soutient la recourante. Il ressort au contraire de la décision attaquée que ce spécialiste figurait au nombre des siégeants.

Il ne sera pas donné suite aux demandes d'actes d'instruction.

3. Le litige porte sur la conformité au droit de la sanction disciplinaire infligée à la recourante, sous la forme d'une amende, pour manquements professionnels et violation du devoir d'information, reproches qu'elle conteste.

4. 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.

5. Dans un premier grief, la recourante conteste avoir omis d'informer Mme B_____ des risques, notamment hémorragiques, de l'opération.

5.1 Le 1er septembre 2007 est entrée en vigueur la loi fédérale sur les professions médicales universitaires du 23 juin 2006 (LPMéd - RS 811.11). Certains des articles de cette loi ont fait l'objet d'une modification entrée en vigueur le 1er janvier 2018, le 1er février 2020, ainsi que le 1er janvier 2022. Toutefois, ces modifications n'ont pas d'effet sur l'objet du présent litige, si bien que c'est la LPMéd dans sa teneur la plus récente qui sera exposée ci-dessous.

La LPMéd, dans le but de promouvoir la santé publique, encourage la qualité de la formation universitaire, de la formation postgrade, de la formation continue et de l'exercice des professions dans les domaines de la médecine humaine, de la médecine dentaire, de la chiropratique, de la pharmacie et de la médecine vétérinaire (art. 1 al. 1). Dans ce but, elle établit notamment les règles régissant l'exercice des professions médicales universitaires sous propre responsabilité professionnelle (art. 1 al. 3 let. e).

Selon la LPMéd, les personnes exerçant une profession médicale universitaire sous leur propre responsabilité professionnelle doivent observer les devoirs professionnels suivants : (a) 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 ; (c) garantir les droits du patient.

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 loi sur la santé du 7 avril

2006 (LS - K 1 03 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_759/2022 du 13 décembre 2022 consid. 3 ; ATF 148 I 1 consid. 5 ; Yves DONZALLAZ, op.cit., 2021, n° 4'957).

5.2 En l'espèce, la commission relève que le dossier médical montre que la question de la stérilisation a été abordée mais demeure muet sur l'étendue de l'information fournie à la propriétaire.

La recourante objecte que la stérilisation et son indication ont été évoquées lors de consultations mais également dans des messages. Elle ajoute qu'elle avait « parfaitement informé » Mme B_____ lors de rendez-vous et que celle-ci « avait compris les implications de l'opération proposée ». Toutefois, le lendemain de l'opération, Mme B_____ demandait les résultats de l'analyse du nodule suspect, ce qui montrait qu'elle n'avait à tout le moins pas compris que celui-ci ne devait pas être retiré. Par la suite, elle avait indiqué à la recourante dans un courriel du 29 juin 2016 avoir appris d'une autre vétérinaire consultée ultérieurement que l'ovario-hystérectomie à quelques jours des règles présentait des dangers, ce qui indique qu'elle n'avait à tout le moins pas conscience de ces risques. Or, la recourante n'établit pas avoir correctement informé la propriétaire. Le dossier qu'elle produit mentionne certes à la date du 9 décembre 2014 l'« info de routine au propriétaire », soit (a) qu'il « serait bien d'exciser cette masse unique pour examen histologique (la chienne ayant des cycles réguliers) » et (2) « si dérèglement des chaleurs ou autre masse mammaire apparaît, il serait prudent de stériliser, ce qui préviendrait l'évolution hormono-dépendante en cas de carcinome mammaire et ce, idéalement, entre 2 cycles ! ». Le conseil de stérilisation est à nouveau reporté le 26 février 2015 ainsi que le 13 avril et le 6 juin 2016, mais le dossier ne contient aucune indication que les risques de l'opération auraient été exposés à la propriétaire, ni que celle-ci se serait déterminée à leur sujet. L'information donnée et le consentement éclairé ne sont pas documentés au dossier. C'est ainsi à bon droit que la commission a conclu que Mme B_____ n'avait pas été suffisamment informée par la recourante.

Le fait que l'incontinence, en particulier aussitôt après l'opération, soit une conséquence rare, ou encore que les allégations de la propriétaire ne soient pas documentées, ne change rien au fait que ce risque, même minime, devait lui être expliqué, et que cela devait figurer au dossier. Il est sans effet sur la violation des devoirs professionnels que celle-ci ait pu donner son consentement, dès lors que celui-ci n'était pas éclairé par une information adéquate. C'est également en vain que la recourante rappelle avoir préconisé de longue date la stérilisation : elle ne conteste pas qu'au moment où celle-ci est finalement décidée, l'opération est planifiée en deux jours, ce qui, compte tenu de l'état émotionnel de Mme B_____, nécessitait, comme l'a justement relevé la commission, une prudence accrue dans la fourniture de l'information et le recueillement du consentement éclairé.

Le grief sera écarté.

6. Dans un second grief, la recourante conteste avoir commis une faute en préconisant et en pratiquant la seule ovario-hystérectomie.

6.1 Les devoirs professionnels ou obligations professionnelles 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/1084/2022 du 1er novembre 2022 consid. 5c ; ATA/941/2021 du 14 septembre 2021 consid. 7d et les références citées).

De manière générale, on attend du médecin qu'il fasse preuve de diligence dans l'établissement du diagnostic, dans le choix du traitement puis dans son administration (ATF 105 II 284 ; Olivier GUILLOD, droit médical, 2020, p. 491 n. 573).

Le médecin viole son devoir de diligence lorsqu'il pose un diagnostic ou choisit une thérapie ou une autre méthode qui, selon l'état général des connaissances professionnelles, n'apparaît plus défendable et ne satisfait pas aux exigences objectives de l'art médical (ATF 134 IV 175 consid. 3.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 6B_63/2020 du 10 mars 2021 consid. 3.3.2).

La particularité de l'art médical réside en l'obligation du médecin de faire en sorte, grâce à ses connaissances et à ses capacités, d'obtenir un résultat escompté, mais cela ne signifie pas qu'il doive atteindre ce résultat ou même le garantir ; en effet, en tant que tel, le résultat ne fait pas partie de ses obligations (ATF 115 Ib 175 consid. 2b). Chaque échec de traitement n'équivaut pas à une violation du devoir de diligence (Dominique MANAÏ, op. cit., p. 170). La notion de « Pflichtverletzung » (violation d'un devoir) n'englobe pas toutes les mesures et toutes les omissions qui – considérées a posteriori – auraient causé ou empêché un dommage. Le médecin ne répond pas de tous les dangers et de tous les risques liés à un acte médical ou liés à la maladie elle-même. Il exerce une activité exposée à des dangers. Dans le diagnostic comme dans le choix d'une thérapie ou d'autres mesures, le médecin dispose souvent – selon l'état de la science considéré objectivement – d'une certaine marge d'appréciation. Celle-ci autorise un choix entre les différentes possibilités qui entrent en considération. Le choix relève de l'appréciation attentive du médecin. Il ne manque à son devoir que si un diagnostic, une thérapie ou quelque autre acte médical est indéfendable dans l'état de la science et sort du cadre médical considéré objectivement (ATF 120 Ib 411 = JdT 1995 I 554 consid. 4a et les références).

6.2 En l'espèce, la décision attaquée retient que trois approches étaient possibles, et que le choix de la recourante, soit l'ovario-hystérectomie sans exérèse des masses, n'était pas indiqué scientifiquement.

La recourante objecte que Mme B_____ ne lui aurait jamais donné mandat d'analyser la masse unique, qu'elle avait lors d'une consultation ultérieure repéré des nodules probablement cancéreux et enfin que la stérilisation était finalement le seul moyen de freiner la progression, ce que la commission aurait négligé de prendre en compte. Elle ne peut être suivie.

La commission a relevé qu'un bilan d'extension rigoureux et un examen clinique préopératoire auraient dû être effectués avant de décider de l'attitude à adopter. Le fait que la propriétaire n'aurait pas demandé d'examens ne dispensait pas la recourante de conditionner une intervention à leur effectuation préalable. Le fait que Mme B_____ aurait alors pu refuser les examens, par exemple pour des motifs financiers, aurait pu conduire la recourante à refuser d'intervenir si elle jugeait les analyses nécessaires pour évaluer le risque pour le patient – soit l'une des trois attitudes jugées admissibles par la commission. L'avis du Dr G_____ produit par la recourante ne dit d'ailleurs pas autre chose sur ce point, relevant que les examens sont recommandés par les règles de l'art. Or, la recourante n'explique pas pour quelle justification médicale elle a choisi d'opérer sans procéder à des examens préalables, mais se limite à invoquer le bénéfice généralement attendu d'une stérilisation sur l'évolution des masses. Cette justification n'est pas pertinente, les examens préalables devant permettre de déterminer l'état de santé général de l'animal et la progression de la maladie, par exemple dans les poumons s'agissant de tumeurs de la chaîne mammaire, et partant de peser les risques et bénéfices concrets d'une opération, ce que la recourante ne conteste pas. Les hypothèses qu'elle formule sur les causes de la dégradation de l'état de santé de D_____ après l'opération indiquent d'ailleurs qu'elle suspectait un phénomène métastatique, de sorte que c'est à bon droit que la commission lui a reproché de ne pas en avoir mesuré l'existence et l'ampleur avant d'opérer, et d'avoir ainsi failli à ses obligations.

La recourante fait valoir que selon le Dr G_____, la seule ovario-hystérectomie était une alternative adéquate pour ralentir le développement et la propagation des masses déjà présentes. En réalité, le Dr G_____ confirme que les règles de l'art imposaient de retirer les masses mammaires, observe que le dossier ne dit pas pourquoi cela n'avait pas été fait, puis évoque le refus de Mme B_____, lequel ne ressort toutefois pas du dossier, ainsi que des réticences d'ordre économique souvent observées chez les clients, avant de conclure que dans ces cas, le vétérinaire ne peut que chercher la meilleure solution possible (ne rien faire de plus, une autre thérapie, l'euthanasie) et que lui-même aurait recommandé soit retirer les chaînes mammaires lors de l'ovario-hystérectomie, soit procéder à la seule ovario-hystérectomie. Le Dr G_____ ne justifie toutefois pas le bien-fondé

médical de la seconde solution, sinon pour indiquer qu'il s'agit d'une alternative adéquate pour ralentir le développement et la propagation des masses déjà présentes, ce qui constitue au mieux une appréciation générale des bienfaits attendus du geste opératoire mais non une justification de la renonciation à l'exérèse des masses et nodules.

La recourante soutient enfin que la temporalité de l'opération était adéquate, la chienne se trouvant en pro-œstrus. La commission a relevé l'augmentation du risque hémorragique et l'absence de nécessité d'opérer dans l'urgence. La recourante ne discute pas l'absence d'urgence. Elle soutient dans son recours que le risque d'hémorragie n'était pas inconsidéré et que l'opération était « praticable » à cette période. Elle perd de vue que ce n'est pas la praticabilité dans l'absolu, mais l'absence d'urgence qui a conduit la commission à conclure que le moment était mal choisi. Le fait que la chienne aurait dans les faits peu saigné, selon la lecture faite des analyses sanguines par le Dr G_____, est sans pertinence sur le fait que l'absence d'urgence ne permettait pas de justifier la prise d'un risque accru. La chambre de céans observe que la recourante indique dans son recours que son assistante a indiqué à Mme B_____ que D_____ avait « beaucoup saigné » mais que cela n'était pas étonnant vu l'état de la matrice.

C'est ainsi à bon droit que la commission a reproché à la recourante le choix de l'opération et sa temporalité. Il n'y a pas lieu dans ces circonstances d'ordonner à la commission de produire de littérature scientifique, les considérations générales de celle-ci sur les avantages attendus d'une ovario-hystérectomie étant sans pertinence sur la justesse des choix de la recourante.

Le grief sera écarté.

7. Dans un troisième grief, la recourante reproche à la commission d'avoir retenu qu'elle n'aurait pas agi avec la diligence requise dans le suivi post-opératoire de D_____.

La recourante objecte qu'elle a fait de son mieux pour rassurer et orienter Mme B_____ et que celle-ci n'a pas présenté D_____ en consultation, malgré qu'elle en avait l'occasion, ni consulté dans l'urgence d'autres vétérinaires. Elle établit qu'elle a répondu rapidement le soir du 8 juin 2016 à un message de Mme B_____ et pris des nouvelles le lendemain matin 9 juin 2016, puis correspondu les 10, 11 et 14 juin 2016. Le 15 juin 2016 la recourante a proposé un contrôle si D_____ n'était pas normale. Le 18 juin 2016, Mme B_____ a demandé à la recourante de passer chez elle pour enlever les fils, alors qu'un rendez-vous était prévu le 20 juin 2016, puis elle s'est plainte du silence de la recourante et n'est pas venue au rendez-vous. Le 20 juin 2016, la recourante a recommandé de désinfecter la plaie en ajoutant que le retrait des fils n'était pas urgent.

Il ressort de la correspondance que Mme B_____ était très inquiète et que l'état de D_____ était préoccupant. Cependant, outre un manque de tonus allant en s'améliorant, c'était principalement l'incontinence qui préoccupait la propriétaire.

La commission n'explique pas quels conseils plus avisés la recourante aurait dû fournir ni quelle attitude plus proactive elle aurait dû adopter. La recourante a proposé de voir l'animal le 15 juin 2016. Mme B_____ pouvait en outre prendre rendez-vous ou amener sa chienne en tout temps. Or, elle est restée silencieuse du 15 au 18 juin 2016. Le 18 juin 2016 elle a écrit « Bonjour, D_____ mieux mais toujours fuites. Désolant et inquiétant […] ».

L'absence d'indications au dossier s'explique par le fait que la recourante n'a pas vu le chien ce qui ne peut lui être reproché. Mme B_____ n'a pour sa part consulté un autre vétérinaire qu'à l'occasion d'un déplacement à Fribourg dès le dimanche 19 juin 2016.

Selon la commission il existait des traitements hormonaux susceptibles de traiter l'incontinence. Toutefois, la recourante aurait dû voir le chien pour établir un diagnostic et éventuellement prescrire un traitement. Or, elle l'avait proposé dès le 15 juin 2016, sans que Mme B_____ ne réagisse et alors que l'état du chien allait s'améliorant.

Il ne peut dans ces circonstances être reproché à la recourante de n'avoir pas administré de traitement, ni de n'en avoir fait mention au dossier. Les hypothèses formulées par la commission sur l'étiologie de l'incontinence, soit une mauvaise perfusion, ne suffisent à établir une faute de la recourante et l'absence d'indication au dossier ne peut lui être opposée si elle n'a pu voir le chien sans sa faute.

Le reproche de défaut de diligence requise dans le suivi post-opératoire apparaît ainsi constitutif d'un abus du pouvoir d'appréciation de la commission, et le recours sera admis sur ce point.

8. Dans un quatrième grief, la recourante reproche à la commission d'avoir retenu une trop grande proximité avec Mme B_____.

En réalité, la commission a observé que la confusion entre relation professionnelle et personnelle avait contribué à compliquer la prise en charge de D_____, mais ne disculpait en rien la recourante. Ce faisant, elle n'a pas retenu à propos de la relation avec la propriétaire de violation spécifique des obligations professionnelles à la charge de la recourante.

Le grief est sans objet.

9. Dans un dernier grief, la recourante se plaint de la violation de l'art. 21 al. 3 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).

9.1 Selon l'art. 21 al. 3 LComPS, le dénonciateur est informé de manière appropriée du traitement de sa dénonciation par la commission. Il est tenu compte, à cet égard, de tous les intérêts publics et privés en présence, notamment, s'il y a lieu, du secret médical protégeant des tiers.

9.2 En l'espèce, il est exact que la commission n'a pas motivé sa décision de communiquer la décision à Mme B_____. Cela étant la recourante, qui se contente d'alléguer de manière toute générale avoir subi une atteinte particulièrement grave à ses droits et à sa réputation, n'établit ni n'allègue la nature ou les effets de cette atteinte. Elle ne rend pas vraisemblable qu'elle posséderait un intérêt privé prépondérant qui s'opposerait à la communication à son ancienne cliente de la suite donnée à sa plainte et à l'intérêt de cette dernière d'être informée.

Le grief sera écarté.

La conclusion de la recourante à ce qu'il soit fait interdiction à Mme B_____ de se prévaloir de la décision de la commission est quant à elle irrecevable, faute pour la chambre de céans d'être compétente pour prendre à l'égard de Mme B_____, qui n'est pas partie à la présente procédure, des mesures relevant du droit de la protection de la personnalité et qui ressortissent au juge civil. Il n'y a pas lieu, pour les mêmes motifs, de communiquer à Mme B_____ une copie du présent arrêt.

10. L'effet de l'admission partielle du recours sur la proportionnalité de la sanction doit encore être examiné.

10.1 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 (ATF 125 I 474 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral 1P. 269/2001 du 7 juin 2001 consid. 2c ; ATA/735/2013 du 5 novembre 2013 consid. 11).

En matière de sanctions disciplinaires, l'autorité dispose d'un large pouvoir d'appréciation ; le pouvoir d'examen de la chambre administrative se limite à l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation (art. 61 al. 2 LPA ; ATA/1451/2017 du 31 octobre 2017 consid. 4c ; ATA/888/2015 du 19 septembre 2014 consid. 7b).

10.2 En l'espèce, la recourante ne critique pas la quotité de l'amende. Compte tenu toutefois de l'admission partielle du recours, il se justifie de réduire son montant à CHF 1'000.-, le prononcé d'un avertissement ne paraissant pas proportionné à la faute, qui demeure importante.

Le recours sera partiellement admis, la décision annulée en tant qu'elle reproche à la recourante un manque de diligence dans le suivi post opératoire et l'amende réduite à CHF 1'000.-.

11. Vu l'issue du litige, un émolument réduit de CHF 300.- sera mis à la charge de la recourante (art. 87 al. 1 LPA), et une indemnité de procédure de CHF 500.- lui sera allouée, à la charge de l'État (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 10 novembre 2022 par Mme A_____ contre le la décision de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 10 octobre 2022 ;

au fond :

l'admet partiellement ;

annule la décision attaquée en tant qu'elle reproche à la recourante un manque de diligence dans le suivi post-opératoire de la chienne D_____ ;

réduit à CHF 1'000.- le montant de l'amende infligée à la recourante ;

confirme la décision pour le surplus ;

met à la charge de la recourante un émolument de CHF 300.- ;

alloue à la recourante une indemnité de CHF 500.-, 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 Guillaume Fauconnet, avocat de la recourante, à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients ainsi qu'à Mme B_____.

Siégeant : M. Mascotto, président, Mmes Krauskopf, Payot Zen-Ruffinen, Lauber et Michon Rieben, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :	le président siégeant :
F. Scheffre	C. Mascotto

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le la greffière :