

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3753/2024-PROF

ATA/881/2025

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre administrative**

**Arrêt du 19 août 2025**

dans la cause

**A\_\_\_\_\_**

**recourant**

représenté par Me Cédric KURTH, avocat

contre

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

**intimée**

---

## EN FAIT

**A. a.** A\_\_\_\_\_ exerce à Genève la profession de psychologue.

**b.** Le 14 mars 2019, B\_\_\_\_\_ (ci-après également : la dénonciatrice) a saisi la commission de surveillance des professions de la santé (ci-après : la commission) des faits suivants concernant C\_\_\_\_\_, psychiatre.

Elle avait trois enfants : D\_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 2006, E\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 2008 et F\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 2010. Elle s'était séparée de leur père, G\_\_\_\_\_, le 24 novembre 2018. Une violente altercation avait eu lieu avec son époux le 31 octobre 2018 et une instruction pénale avait été ouverte à la suite de sa plainte. Dans ce contexte, elle lui avait demandé de consulter un spécialiste, ce qu'il avait fait. Elle avait également souhaité que ses enfants, « témoins du comportement violent » de leur père à son encontre, puissent consulter quelqu'un de neutre. Ses enfants avaient entamé un suivi auprès de A\_\_\_\_\_, psychologue, dès mi-décembre 2018, à raison d'une fois par semaine, le mercredi. À réception de la première facture émise au nom de sa fille F\_\_\_\_\_, elle avait constaté que le nom de C\_\_\_\_\_ y figurait. Or, ce même nom figurait également sur une facture en faveur de son époux. Interpellé sur cette question, A\_\_\_\_\_ lui avait répondu que son nom ne figurait pas sur les factures pour des questions d'assurance et il lui avait assuré que C\_\_\_\_\_ ne suivait pas ses enfants.

Lors d'une consultation au cabinet pour ses enfants le 6 mars 2019, elle avait aperçu que A\_\_\_\_\_ était venu chercher son fils accompagné d'un autre médecin et que son époux les attendait. Elle avait compris que ce médecin, qu'elle croisait régulièrement dans les couloirs, n'était autre que le psychiatre de son mari et qu'il s'agissait également du médecin dont le nom figurait sur les factures de ses enfants. Elle avait compris qu'il existait un lien de subordination entre les deux et qu'ils allaient passer outre son consentement. Elle avait pourtant fait part à A\_\_\_\_\_ de la plainte pénale déposée à l'encontre de son époux, information qui figurait donc au dossier auquel C\_\_\_\_\_ avait accès.

Elle avait directement fait part à A\_\_\_\_\_ du fait qu'elle était choquée par un tel comportement et par de telles méthodes. C\_\_\_\_\_, entendant leur conversation, l'avait menacée d'appeler les « services sociaux », et ce devant ses enfants. Elle avait mis fin au suivi thérapeutique effectué par A\_\_\_\_\_ dans la mesure où il était clair que ses enfants avaient été « spoliés » d'un espace neutre dans lequel se confier alors qu'ils se trouvaient dans un contexte difficile. Elle estimait qu'il y avait conflit d'intérêt et que C\_\_\_\_\_ avait commis une violation « éthique et déontologique crasse » dans l'exercice de sa profession.

**c.** Le 8 avril 2019, le bureau de la commission a ouvert une procédure administrative à l'encontre C\_\_\_\_\_, dont elle a confié l'instruction à la sous-commission 2.

**d.** Par courrier du 4 juin 2019, C\_\_\_\_\_ et A\_\_\_\_\_ ont produit des observations.

G\_\_\_\_\_ avait initié le suivi de ses enfants, préoccupé du changement dans leur comportement. Inquiets de la situation clinique de l'enfant D\_\_\_\_\_, ils avaient souhaité organiser un réseau en présence des parents. L'enfant souffrait d'un conflit de loyauté avec installation d'une symptomatologie dépressive. Il était terrifié par sa mère, dont il reprenait les discours durant les séances avec A\_\_\_\_\_. Il voyait peu son père et avait confié préférer être chez lui à cause des innombrables cris et punitions subis à la maison. Les enfants étaient par ailleurs soumis à un entraînement drastique allant jusqu'à quatorze activités extrascolaires par semaine.

Avant de « passer la main » aux services de l'Office médico-pédagogique (ci-après : OMP) et d'annoncer la situation au Service de protection des mineurs (ci-après : SPMi), ils avaient souhaité organiser un réseau, lequel avait eu lieu le 27 février 2019 [recte : 6 mars 2019]. Dès le début de l'entretien, B\_\_\_\_\_ s'était montrée réticente et opposante. Il n'y avait pas eu de violation éthique et déontologique, dans la mesure où le père était en droit de connaître la situation des enfants et leur réflexion sur la suite de leur prise en charge, en particulier celle d'D\_\_\_\_\_ qui leur paraissait critique et soulevait des interrogations quant à sa santé mentale. Le suivi thérapeutique d'G\_\_\_\_\_ était par ailleurs terminé au moment du réseau susmentionné.

**e.** Le 9 novembre 2020, la commission a demandé des pièces à C\_\_\_\_\_ et A\_\_\_\_\_, dont l'ensemble des factures relatives aux consultations d'G\_\_\_\_\_ et à celles de ses enfants au sein de la Clinique I\_\_\_\_\_ (ci-après : la Clinique).

**f.** Le 5 janvier 2021, ils ont transmis des pièces, ainsi que leurs observations.

Ils ont décrit leur expérience professionnelle. Notamment C\_\_\_\_\_ avait une expérience pratique de plus de dix ans dans le domaine de la pédopsychiatrie, notamment au sein du Centre hospitalier universitaire du canton de Vaud (ci-après: CHUV), et A\_\_\_\_\_ était autorisé, selon arrêté du 11 avril 2016, à exercer la profession de psychologue à titre dépendant en psychothérapie, en psychologie clinique et en neuropsychologie. Il avait, au travers de sa formation à l'Université de Genève, étudié de manière approfondie la prise en charge de la psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent. Après l'obtention de son Master, il avait suivi un stage à l'OMP où il occupait à ce jour la fonction de psychologue à temps partiel.

Ils avaient toujours travaillé en toute transparence avec les deux parents, ainsi qu'en toute impartialité et neutralité. G\_\_\_\_\_ disposant de l'autorité parentale, il était autorisé à demander directement les informations ayant trait au suivi pédopsychiatrique de ses enfants à leurs médecins traitants.

L'état de faits allégué par la dénonciatrice était faux et incomplet. Il semblait qu'elle souhaitait les punir pour être restés neutres dans le conflit familial.

**g.** Il ressort plus spécifiquement des factures qu'ils ont produites qu'G\_\_\_\_\_ s'est rendu à onze consultations auprès de C\_\_\_\_\_ entre les 29 novembre 2018 et 27

juin 2019. S'agissant des enfants, ce dernier avait facturé neuf consultations qui avaient eu lieu avec D\_\_\_\_\_ entre le 5 décembre 2018 et le 15 mars 2019, huit consultations avaient eu lieu avec E\_\_\_\_\_ entre le 5 décembre 2018 et le 15 mars 2019, et cinq consultations avaient eu lieu avec F\_\_\_\_\_ entre le 26 décembre 2018 et le 15 mars 2019.

**h.** Après que la commission du secret professionnel a délié C\_\_\_\_\_ du secret professionnel s'agissant d'G\_\_\_\_\_, il a, le 16 décembre 2021, transmis le dossier concernant ce dernier.

Il ressort notamment de ce dossier médical qu'un « entretien familial » s'était tenu le 6 mars 2019 en présence de C\_\_\_\_\_ et A\_\_\_\_\_, d'G\_\_\_\_\_, de B\_\_\_\_\_ et de leurs enfants. Les notes de C\_\_\_\_\_ font en particulier état des éléments suivants : « Explication de la situation, difficulté de la situation Proposition d'un suivi OMP. Faut-il signaler la situation au SPMi ? Pas d'entente claire. Mettons fin au suivi officiellement des enfants ».

**i.** Par courrier du 14 avril 2022, la commission a imparti un nouveau délai à A\_\_\_\_\_ pour produire les dossiers médicaux des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_, notes de suite comprises.

**j.** Le même jour, elle a demandé à C\_\_\_\_\_ pour quelles raisons il n'avait pas tenu de dossier médical pour les enfants alors que son ancien conseil avait indiqué, dans un courrier du 15 avril 2021 adressé à la commission du secret professionnel, qu'il existait un lien de subordination entre lui et A\_\_\_\_\_ du fait de sa qualité de psychiatre référent. En cette qualité, il devait remplir personnellement les fonctions médicales relatives au suivi, dont par exemple la pose du diagnostic. Toutes les factures des consultations concernant les enfants avaient d'ailleurs été établies à son nom, en sa qualité de fournisseur de prestations.

**k.** Le 13 juin 2022, il a répondu qu'il n'existait pas de lien de subordination entre eux. S'il avait été évoqué, il s'agissait du « lien théorique entre un médecin et un psychologue, d'autant plus en l'espèce du fait d'un lien entre le propriétaire de la Clinique et un collaborateur » qu'il avait engagé. Dans la pratique, les psychologues menaient eux-mêmes les thérapies, tout en pouvant bénéficier de la supervision d'un autre psychothérapeute. En l'occurrence, compte tenu de ses « grandes aptitudes professionnelles », A\_\_\_\_\_ avait mené seul ses consultations, sans nécessiter de supervision. Celui-ci avait fait ses retours directement auprès de B\_\_\_\_\_ après chaque séance. C\_\_\_\_\_ n'avait pas posé de diagnostic dans cette situation. Il était uniquement intervenu lorsqu'il avait appris qu'un des enfants présentait des risques suicidaires face au rythme trop lourd des séances imposées par la mère. Il avait décidé de mettre fin au suivi des enfants au sein de sa Clinique et avait préconisé un suivi par l'OMP. Il n'avait ainsi ouvert aucun dossier médical relatif aux D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_. Le fait que la facturation ait été établie à son nom était conforme au souhait du père qui avait sollicité le suivi. La rémunération avait bien été versée à A\_\_\_\_\_ conformément à leur accord interne au sein de la Clinique.

**B. a.** En date du 26 janvier 2023, la sous-commission 2 a informé A\_\_\_\_\_ qu'elle avait décidé d'étendre la procédure à son encontre.

**b.** Dans ses observations du 21 avril 2023, A\_\_\_\_\_ a relevé l'absence de lien de subordination avec C\_\_\_\_\_ dans le cadre de son suivi « tant limité que temporaire » des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_ avant l'intervention de H\_\_\_\_\_, psychologue spécialisée, récemment engagée par la Clinique et à qui avaient été confiés ces dossiers. Il n'y avait ainsi pas eu de « supervision » ni de « diagnostic » posés durant cette phase provisoire. Il n'y avait pas eu d'intervention de psychiatre référent auprès de lui dès lors que son suivi n'était que transitoire, en remplacement temporaire de la psychologue spécialisée, qui était absente.

Il avait en l'occurrence agi en tant qu'employé de la Clinique et n'avait reçu aucune instruction de C\_\_\_\_\_, son employeur. Celui-ci n'avait exigé aucune information ni compte rendu et lui avait accordé toute sa confiance pour assurer l'intérim.

Les entretiens avec les enfants consistaient prioritairement à s'assurer qu'il n'y avait pas de situations d'urgence, tout en rassurant la mère légitimement inquiète. Ainsi, il n'y avait eu aucune psychothérapie entreprise autre que du soutien lors de cette phase difficile, en accord avec les parents, en vue de l'arrivée prochaine de la spécialiste. Constatant que l'un des enfants présentait des idéations suicidaires, il avait conclu que la situation dépassait ses compétences et ne pouvait plus attendre l'arrivée de la psychothérapeute en charge. Il en avait dès lors parlé à C\_\_\_\_\_ au mois de février 2019 et avait préconisé une prise en charge extérieure à la Clinique, auprès de l'OMP.

Il n'avait commis aucune violation de la loi et avait toujours agi au plus près de sa conscience professionnelle, dans le strict intérêt des enfants, cela sans aucune intervention ou directive directe ou indirecte de leur père.

Il avait maintenu une posture professionnelle neutre et impartiale, en particulier s'agissant du contenu de la plainte pénale de B\_\_\_\_\_ faisant état de violences physiques à son encontre par son mari, ce qui avait manifestement déplu à cette dernière. Il lui importait que les échanges restent focalisés sur l'état de santé et les besoins des enfants, d'autant plus dans le contexte présenté. Son attitude avait pu être interprétée, à tort, comme relevant d'un parti pris en faveur du père, alors qu'il ne s'agissait que d'une posture professionnelle visant à extraire les enfants du conflit parental.

**c.** Relancé par courriers des 27 avril et 27 juillet 2023 pour produire les dossiers médicaux des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_, A\_\_\_\_\_ a indiqué qu'il entendait pleinement collaborer à l'instruction mais qu'il ne détenait aucun des dossiers médicaux requis, n'ayant concrètement pas pris en charge la situation des enfants.

**d.** Le 2 octobre 2023, la sous-commission 2 a clos l'instruction.

**e.** Par décision du 8 octobre 2024, la commission a prononcé une amende de CHF 5'000.- à l'encontre de A\_\_\_\_\_.

D'une manière générale, il n'existait pas de contre-indication à ce qu'un psychiatre suive plusieurs membres d'une même famille ou qu'il délègue le suivi pour certains des membres de la famille à un psychologue. En cas de psychothérapie déléguée par un psychiatre, il n'existait pas de règles formelles encadrant une telle pratique. Suivant les circonstances, il était conforme aux règles de l'art qu'une délégation ne soit pas accompagnée d'une supervision régulière par le psychiatre. Dans un tel cas, celui-ci devait néanmoins être au courant de la situation déléguée et la bonne pratique recommandait d'avoir vu, au moins une fois, le patient en consultation pour définir le besoin de psychothérapie, et, ainsi, poser l'indication à celle-ci et la déléguer.

L'instruction avait permis d'établir qu'G\_\_\_\_\_ avait été suivi par C\_\_\_\_\_ entre les 29 novembre 2018 et 27 juin 2019 et que pendant une période qui s'était chevauchée avec celle-ci, les enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_ avaient été suivis par A\_\_\_\_\_. Même si les professionnels de la santé mis en cause le contestaient, force était de constater que A\_\_\_\_\_ avait travaillé sur délégation de C\_\_\_\_\_ pour le suivi des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_. A\_\_\_\_\_ étant autorisé à exercer la profession de psychologue à titre dépendant, il ne pouvait en effet travailler que sur délégation d'un psychiatre. Les factures avaient d'ailleurs été émises au nom de C\_\_\_\_\_ et celui-ci avait pris les choses en main au moment critique où l'un des enfants présentait un risque suicidaire.

Compte tenu du nombre de consultations, un suivi thérapeutique délégué avait bien eu lieu et les recommandations précitées sur la délégation n'avaient pas été respectées, ce qui relevait de la responsabilité de C\_\_\_\_\_ en tant que psychiatre délégant.

Cela étant, les enfants étant âgés respectivement de 8, 10 et 12 ans au moment de leur prise en charge thérapeutique, ils étaient incapables de discernement. Il revenait ainsi aux professionnels de la santé mis en cause, dont A\_\_\_\_\_, d'informer les deux parents sur les conditions de prise en charge de leurs enfants et de recueillir leurs consentements, compte tenu du contexte familial conflictuel. Or, l'instruction avait permis d'établir qu'il avait manqué de transparence envers B\_\_\_\_\_ sur les conditions du suivi thérapeutique de ses enfants et sur le rôle de C\_\_\_\_\_ dans ce cadre.

Le consentement de B\_\_\_\_\_ au suivi thérapeutique délégué de ses enfants n'avait pas été recueilli valablement, et A\_\_\_\_\_ avait dès lors violé son devoir d'information à cet égard. En outre, malgré plusieurs relances, il n'avait pas produit les dossiers médicaux des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_, alléguant à tort n'avoir pas « concrètement pris en charge la situation des enfants ». Or toutes les consultations auraient dû être documentées dans ses dossiers médicaux pour chaque enfant, quelle que fût la nature du suivi et sa durée. Dans le cadre d'une psychothérapie déléguée, la bonne tenue du dossier médical et son accessibilité au psychiatre délégant étaient particulièrement importantes en ce qu'elles lui permettaient d'exercer son devoir de surveillance et d'intervenir à tout moment dans

le déroulement de la thérapie. A\_\_\_\_\_ avait ainsi violé son devoir de bonne tenue du dossier médical.

Les erreurs commises dans le cadre de la psychothérapie déléguée étaient graves, ce d'autant plus que celle-ci était intervenue dans un contexte familial particulièrement tendu. Une amende fixée à CHF 5'000.- était une sanction appropriée.

- C. a.** Par acte remis à la poste le 11 novembre 2024, 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.

Il n'avait manifestement pas été « entendu » par la commission. Il leur avait pourtant expliqué qu'il n'avait en réalité pas travaillé sur délégation de C\_\_\_\_\_ pour le suivi des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_.

Aucun des deux praticiens n'avait violé son devoir de diligence. La transparence avec les parents avait été établie le mieux possible dans un contexte particulièrement tendu qui avait nécessité également la prise en charge par le SPMi. Vu la situation extrême que présentait l'un des enfants, ils avaient dû immédiatement prévenir les professionnels compétents pour prendre en charge cette situation. Les enfants n'avaient jamais été mis en danger, bien au contraire. Ils avaient été confiés à l'OMP, en urgence.

L'absence de capacité de discernement des enfants, arbitrairement retenue en fonction de leur âge, était contestée. Le rapport de l'OMP dont l'apport était demandé serait éloquent à ce propos. Le montant de l'amende était au surplus arbitrairement retenu, exorbitant et non motivé, en l'absence de tout préjudice et de toute conséquence dommageable.

**b.** Le 19 décembre 2024, la commission a conclu au rejet du recours.

**c.** Le 14 mars 2025, le recourant a persisté dans ses conclusions.

Le dossier de l'autorité intimée montrait qu'elle n'avait – arbitrairement – pas retenu que les professionnels concernés avaient intelligemment décidé et annoncé ne pas pouvoir assurer une prise en charge des enfants de la dénonciatrice, recommandant, dans la situation d'urgence et l'intérêt des enfants, un suivi nécessaire auprès de l'OMP.

La commission se référait à une « bonne pratique qui recommande que le psychiatre ait vu au moins une fois le patient consultation pour définir le besoin de psychothérapie ». Elle errait, dès lors qu'une recommandation n'impliquait pas un caractère obligatoire ou contraignant. Elle laissait toute latitude professionnelle au spécialiste, le laissant agir le plus efficacement en fonction des intérêts de son patient et des circonstances. C'était précisément ce que le recourant avait fait s'agissant de répondre au besoin immédiat des enfants. Or le recourant n'avait pas pris en charge ce suivi, la question d'organiser cette consultation « au moins une fois » ne s'était même pas posée, dès lors que la nécessité de confier ce dossier à

l'OMP avait été constatée dès le premier entretien de réseau. Si la situation n'avait pas pu être confiée à l'OMP, rien ne permettait de prédire que le recourant n'aurait pas fixé une consultation avec le patient « au moins une fois » puis aurait décidé sur cette base de mettre en place un suivi. Dans ce cas, il n'aurait pas manqué d'informer la dénonciatrice s'agissant de la prise en charge concrète qu'il proposait d'entreprendre en recueillant son consentement.

Enfin, en l'absence de suivi mis en place par délégation, dans le cadre d'une situation non déléguée relevant de l'intervention urgente et bienveillante, le recourant n'avait pas d' « obligation » de « bonne tenue du dossier médical ».

Il semblait invraisemblable que la commission s'emploie à inquiéter durant des années un professionnel de la santé qui n'avait rien fait d'autre que de préconiser, six ans auparavant, ce qu'il y avait de mieux pour sauver les enfants, soit un suivi par l'OPM, en l'absence de tout tort créé aux enfants.

Ce qui avait été annoncé au cours de l'entretien de réseau du 27 février 2019 [recte : 6 mars 2019] par les deux professionnels de la santé avait manifestement déplu à la dénonciatrice, mise en cause par ses enfants. La relation conflictuelle entre les dparents avait évidemment alourdi la problématique, la dénonciatrice ne supportant pas que des réflexions urgentes aient été partagées avec le père des enfants, titulaire de la garde partagée. La commission se montrait partielle retenant une crédibilité absolue en faveur de la dénonciatrice alors que ses propos n'étaient pas conformes à la réalité. Finalement, il apparaissait que le suivi par l'OMP avait bien été nécessaire mais grandement compliqué par le comportement de la dénonciatrice.

**d.** Le 24 mars 2025, le recourant a encore précisé qu'il avait obtenu le consentement des deux parents, après leur avoir expliqué les conditions de la prise en charge, en parfaite transparence. La mère notamment bénéficiait d'un retour après chaque entretien avec ses enfants.

Il manquait par ailleurs au dossier remis par l'autorité intimée à la chambre de céans les comptes rendus des appels téléphoniques et les courriers et pièces transmises directement par le recourant. Il allait réunir ces pièces et les transmettre directement à la chambre de céans.

**e.** Le recourant a transmis des pièces en date du 30 mai 2025 relatives à la séance qui a eu lieu le 15 juillet 2021 devant la commission du secret professionnel, sans autre précision.

**f.** Sur ce, les parties ont été informée que la cause restait gardée à juger.

**g.** Il sera revenu en tant que de besoin dans la partie en droit sur les arguments et pièces produits par les parties.

## **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. Le recourant sollicite son audition afin de pouvoir s'expliquer de « vive voix sur la réalité du cas d'espèce, décrite par écrit à la commission et manifestement non entendue ». Il sollicite également la production du rapport d'évaluation de l'OMP en charge de cette situation.

2.1 Tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale 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). La procédure administrative est en principe écrite (art. 18 LPA) et le droit d'être entendu n'implique pas le droit à l'audition orale ni à celle de témoins (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1).

2.2 En l'espèce, le recourant s'est vu offrir l'occasion d'exposer par écrit son argumentation et de faire valoir toute pièce utile à plusieurs reprises devant la commission puis la chambre de céans. Comme cela sera développé ci-après, toutes deux ont bien compris que le recourant considère qu'il n'y a pas eu de suivi thérapeutique délégué des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_, de sorte que son audition orale n'apporterait rien de plus. Quant au dossier de l'OMP, il n'est d'aucune utilité pour juger des manquements professionnels reprochés au recourant.

La chambre de céans considère que le dossier est complet et est en état d'être jugé sans qu'il soit nécessaire de procéder aux actes d'instruction sollicités par le recourant.

3. Le litige porte sur la conformité au droit de la décision par laquelle la commission a infligé au recourant une amende de CHF 5'000.-.

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

3.2 La LPMéd a notamment pour but d'établir les règles régissant « l'exercice des professions médicales universitaires...sous propre responsabilité professionnelle » (art. 1 al. 3 let. e LPMéd).

Sont considérés comme exerçant une profession médicale universitaire : a) les médecins ; b) les médecins-dentistes ; c) les chiropraticiens; d) les pharmaciens et e) les vétérinaires (art. 2 al. 1 LPMéd).

Les personnes exerçant une activité qui ne relève pas de l'art. 1 al. 3 let. e LPMéd sont soumises au droit cantonal et non au droit fédéral disciplinaire (ATF 148 I 1 consid. 5.2 ; ATA/1448/2024 du 10 décembre 2024 consid. 4.1).

**3.3** En l'occurrence, il n'est pas contesté que le recourant, à l'époque des faits, était psychologue dépendant qui n'exerçait pas sous sa propre responsabilité professionnelle. C'est donc à l'aune du droit disciplinaire cantonal qu'il convient de trancher le recours.

**3.4** Au niveau cantonal, 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 LS). Le chapitre VI de la loi s'applique aux professionnels de la santé qui fournissent des soins en étant en contact avec leurs patients ou en traitant leurs données médicales et dont l'activité doit être contrôlée pour des raisons de santé publique (art. 71 al. 1 LS).

**3.5** Le patient a le droit d'être informé de manière claire et appropriée sur les traitements et interventions possibles, leurs bienfaits et leurs risques éventuels (art. 45 al. 1 let. b LS).

**3.6** Selon l'art. 52 LS, tout professionnel de la santé pratiquant à titre dépendant ou indépendant doit tenir un dossier pour chaque patient (art. 52 LS).

Le dossier comprend toutes les pièces concernant le patient, notamment l'anamnèse, le résultat de l'examen clinique et des analyses effectuées, l'évaluation de la situation du patient, les soins proposés et ceux effectivement prodigués, avec l'indication de l'auteur et de la date de chaque inscription (art. 53 LS).

**3.7** Le dossier médical doit être constitué dès la première consultation (ATA/1317/2024 précité consid. 2.3.5 ; ATA/1147/2022 du 15 novembre 2022 consid. 8), il doit être complet (ATA/752/2022 du 26 juillet 2022 consid. 5d), comporter la totalité des documents relatifs au suivi du patient (ATA/1084/2022 du 1<sup>er</sup> novembre 2022 consid. 8), les notes de suite ne devant pas être trop succinctes, de manière à assurer un suivi adéquat (ATA/830/2022 du 23 août 2022 consid. 13e).

**3.8** En application de l'art. 127 al. 1 let. a LS, les autorités compétentes pour prononcer des sanctions administratives à l'encontre des professionnelles ou des professionnels de la santé sont la commission de surveillance, le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal, s'agissant des avertissements, des blâmes et des amendes jusqu'à CHF 20'000.- (art. 20 al. 2 de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 - LComPS - K 3 03).

Les mesures disciplinaires infligées à un membre d'une profession libérale soumise à la surveillance de l'État ont principalement pour but de maintenir l'ordre dans la profession, d'en assurer le fonctionnement correct, d'en sauvegarder le bon renom et la confiance que leur témoignent les citoyens, ainsi que de protéger le public contre ceux de ses représentants qui pourraient manquer des qualités nécessaires.

Les mesures disciplinaires ne visent pas, au premier plan, à punir le destinataire, mais à l'amener à adopter un comportement conforme aux exigences de la profession et à rétablir le fonctionnement correct de celle-ci (ATF 143 I 352 consid. 3.3). Le prononcé d'une sanction disciplinaire tend uniquement à la sauvegarde de l'intérêt public (arrêt du Tribunal fédéral 2C\_451/2020 du 9 juin 2021 consid. 12.1).

**3.9** 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/1448/2024 précité consid. 4.6).

Conformément au principe de proportionnalité applicable en matière de sanction disciplinaire, le choix de la nature et de la quotité de la sanction doit être approprié au genre et à la gravité de la violation des devoirs professionnels et ne pas aller au-delà de ce qui est nécessaire pour assurer les buts d'intérêt public recherchés. À cet égard, l'autorité doit tenir compte en premier lieu d'éléments objectifs, à savoir des conséquences que la faute a entraînées sur le bon fonctionnement de la profession en cause, et de facteurs subjectifs, tels que la gravité de la faute, ainsi que les mobiles et les antécédents de l'intéressé (arrêt du Tribunal fédéral 2C\_922/2018 précité consid. 6.2.2 et les références citées). Les autorités compétentes disposent d'un large pouvoir d'appréciation dans la fixation d'une sanction disciplinaire prévue par la LPMéd (arrêt du Tribunal fédéral 2C\_451/2020 précité consid. 12.2 ; ATA/1448/2024 précité consid. 4.6).

**3.10** Toute personne qui n'est pas privée de la faculté d'agir raisonnablement en raison de son jeune âge, de déficience mentale, de troubles psychiques, d'ivresse ou d'autres causes semblables est capable de discernement (art. 16 du Code civil suisse du 10 décembre 1907 - CC - RS 210).

La capacité de discernement est relative : elle ne doit pas être appréciée dans l'abstrait, mais concrètement, par rapport à un acte déterminé, en fonction de sa nature et de son importance, les facultés requises devant exister au moment de l'acte. Le CC ne fixe pas un âge déterminé à partir duquel un mineur est censé être raisonnable. Il faut apprécier dans chaque cas si l'enfant avait un âge suffisant pour que l'on puisse admettre que sa faculté d'agir raisonnablement n'était pas altérée par rapport à l'acte considéré (ATF 134 II 235 consid. 4.3.2 et les références citées).

La capacité de discernement doit en principe être présumée, sur la base de l'expérience générale de la vie (ATF 124 III 5 consid. 1b). Toutefois, plus un mineur est jeune et plus la présomption s'affaiblit en fait, jusqu'à disparaître (ATF 90 II 9 consid. 3). On peut présumer qu'un petit enfant n'a pas la capacité de discernement nécessaire pour choisir un traitement médical, alors que la capacité de discernement

pourra être présumée pour un jeune proche de l'âge adulte. Dans la tranche d'âge intermédiaire, l'expérience générale de la vie ne permet cependant pas d'admettre cette présomption, car la capacité de discernement de l'enfant dépend de son degré de développement. Il appartient alors à celui qui entend se prévaloir de la capacité ou de l'incapacité de discernement de la prouver, conformément à l'art. 8 CC (ATF 134 II 235 consid. 4.3.3 et les références citées).

La faculté de consentir à un traitement médical fait partie des droits strictement personnels, de sorte qu'un patient mineur peut consentir seul à un traitement médical qui lui est proposé lorsqu'il est capable de discernement (ATF 114 Ia 350 consid. 7a).

**3.11** Les père et mère sont, dans les limites de leur autorité parentale, les représentants légaux de leurs enfants à l'égard des tiers (art. 304 al. 1 CC). Lorsque les père et mère sont tous deux détenteurs de l'autorité parentale, les tiers de bonne foi peuvent présumer que chaque parent agit avec le consentement de l'autre (art. 304 al. 2 CC).

En cas de mésentente patente entre les parents, par exemple lorsqu'ils sont en procédure de divorce, la présomption de l'art. 304 al. 2 CC ne s'applique pas et le médecin est tenu de recueillir le consentement éclairé des deux parents de l'enfant incapable de discernement (Philippe DUCOR, Le médecin, l'enfant et ses parents, in La Lettre de l'AMG 2015, vol. janvier-février, n° 1 p. 7).

**3.12** Les autorités compétentes disposent d'un large pouvoir d'appréciation dans la fixation d'une sanction disciplinaire prévue par la LComPS ; arrêt du Tribunal fédéral 2C\_539/2020 du 28 décembre 2020 consid. 5.1 ; ATA/1317/2024 précité consid. 2.4.5).

Compte tenu du fait que la commission de surveillance est composée de spécialistes, mieux à même d'apprécier les questions d'ordre technique, la chambre de céans s'impose une certaine retenue (ATA/1317/2024 précité consid. 2.4.6 ; ATA/8/2018 du 9 janvier 2018 consid. 4c ; ATA/238/2017 du 28 février 2017).

**3.13** Saisie du cas où un médecin psychiatre avait remis un certificat médical à la mère d'un enfant avec l'intitulé « à qui de droit », la chambre de céans a considéré que le médecin, qui ne pouvait de bonne foi retenir que la demande de la mère emportait consentement du père, également détenteur de l'autorité parentale conjointe, à l'établissement d'un certificat destiné à être produit dans un litige opposant les deux parents, avait violé son secret professionnel. Il était très douteux que l'enfant – alors âgée de presque 10 ans – avait été capable de discernement pour délier son médecin du secret professionnel mais même à l'admettre, un éventuel consentement portait sur une simple demande d'audition, et non sur une dénonciation pour maltraitance psychologique. Le médecin n'avait eu que peu de contacts avec le père. Le médecin avait violé son devoir de diligence due à l'enfant

et à ses parents, détenteurs de l'autorité parentale, en procédant au signalement (ATA/839/2018 du 21 août 2018 consid. 9 à 12).

Dans un arrêt plus récent, où il était reproché à un médecin psychiatre d'avoir poursuivi le suivi thérapeutique des enfants après que leur père s'y fût opposé, la chambre de céans a jugé que les enfants, âgés de 10 et 12 ans, ne disposaient pas de la capacité de discernement. Elle a également confirmé le reproche qui lui était fait d'avoir établi un certificat médical sans avoir été préalablement délié du secret médical par les deux parents, et d'avoir ainsi violé son secret professionnel. Enfin, il lui était reproché une tenue incorrecte du dossier médical, lequel ne comportait aucune analyse médicale de la situation ni aucune documentation de celle-ci (ATA/1317/2024 précité consid. 3).

**4.** En l'espèce, la commission a retenu deux griefs à l'encontre du recourant.

**4.1** Elle lui reproche de ne pas avoir informé les deux parents B\_\_\_\_\_ ET G\_\_\_\_\_ sur les conditions de prise en charge de leurs enfants, compte tenu du contexte familial conflictuel. Le consentement de B\_\_\_\_\_ au suivi thérapeutique délégué de ses enfants n'avait pas été recueilli valablement et A\_\_\_\_\_ avait dès lors violé son devoir d'information à cet égard.

**4.2** Le recourant conteste qu'un suivi thérapeutique avait eu lieu, relevant qu'il n'avait concrètement pas pris en charge la situation des enfants et qu'il s'était agi seulement d'une intervention d'urgence.

Il ne saurait être suivi. Il n'est pas contesté qu'il était, selon arrêté du 11 avril 2016, autorisé à exercer la profession de psychologue à titre dépendant, de sorte qu'il ne pouvait travailler à l'époque des faits que sur délégation d'un psychiatre. Or il travaille dans le même cabinet que C\_\_\_\_\_ et les factures pour les consultations des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_ avaient été émises au nom de ce dernier. Or contrairement à ce que le recourant soutient, sa prise en charge des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_ n'a clairement pas consisté en une seule intervention d'urgence puisqu'à l'examen des factures produites, on constate qu'il a eu plusieurs consultations avec les enfants, et ce sur plusieurs mois. Il le reconnaît d'ailleurs dans ses écritures lorsqu'il indique que leur mère avait bénéficié d'un retour après chaque entretien avec ses enfants.

Le recourant objecte également que les enfants avaient la capacité de discernement. Or il ne peut être suivi. La commission a relevé à juste titre que les enfants lui avaient été amenés par leur mère dans un contexte familial hautement conflictuel, de sorte qu'il aurait dû faire preuve d'une grande prudence compte tenu de l'âge des enfants et ne pouvait partir du principe que ceux-ci étaient capables de discernement quant au choix du thérapeute. Les enfants étant âgés respectivement de 8, 10 et 12 ans au moment de leur prise en charge thérapeutique, c'est à tort qu'il estime que l'on pouvait présumer de leur capacité de discernement pour décider de suivre une thérapie et de choisir leur thérapeute.

Il revenait ainsi aux professionnels de la santé mis en cause, dont le recourant, d'obtenir le consentement des deux parents. Or, il ressort clairement de l'instruction du dossier qu'il a totalement manqué de transparence envers B\_\_\_\_\_ sur les conditions du suivi thérapeutique de ses enfants et du rôle de C\_\_\_\_\_ dans ce cadre, lequel a suivi leur père entre les 29 novembre 2018 et 27 juin 2019, soit une période qui s'est chevauchée avec celle où les enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_ ont été suivis par le recourant.

Le grief sera écarté.

**4.3** La commission reproche également au recourant de ne pas avoir tenu un dossier médical pour chaque enfant D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_.

**4.4** Le recourant objecte qu'en l'absence de suivi mis en place par délégation, dans le cadre d'une situation non déléguée relevant de l'intervention urgente et bienveillante, il n'avait pas d'« obligation » de « bonne tenue du dossier médical ».

Comme on vient de le voir toutefois, un suivi thérapeutique des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_ a bien eu lieu. Aussi, toutes les consultations auraient dû être documentées dans un dossier médical pour chaque enfant.

À l'instar de l'autorité intimée, il convient de relever que dans le cadre d'une psychothérapie déléguée, la bonne tenue du dossier médical et son accessibilité au psychiatre déléguant sont particulièrement importantes en ce qu'elles lui permettent d'exercer son devoir de surveillance et d'intervenir à tout moment dans le déroulement de la thérapie.

Les manquements reprochés dans la décision querellée étant fondés, le prononcé d'une mesure disciplinaire est justifié dans son principe.

**5.** Le recourant conteste le montant de l'amende.

La décision querellée relève à cet égard que les erreurs commises par le recourant dans le cadre de la psychothérapie déléguée sont graves, ce d'autant plus que celle-ci était intervenue dans un contexte familial particulièrement tendu.

L'autorité intimée a prononcé une amende après avoir retenu deux violations des devoirs professionnels du recourant dans le cadre de la prise en charge des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_, à savoir de n'avoir pas tenu de dossier médical et de n'avoir pas recueilli valablement le consentement de leur mère sur les conditions de leur prise en charge. Il s'agit de violations d'autant plus graves en raison du contexte familial particulièrement tendu. Cette appréciation ne prête pas le flanc à la critique. En effet, les fautes commises doivent être qualifiées de graves, compte tenu également du fait que C\_\_\_\_\_ était simultanément le psychiatre des enfants D\_\_\_\_\_, E\_\_\_\_\_ ET F\_\_\_\_\_. B\_\_\_\_\_ avait pourtant à cet égard expressément fait part au recourant de la plainte pénale déposée à l'encontre d'G\_\_\_\_\_.

L'autorité intimée n'a ainsi pas abusé de son pouvoir d'appréciation en infligeant une amende de CHF 5'000.-. Il s'agit d'une sanction apte à sauvegarder l'intérêt des patients et à faire prendre conscience au recourant de la gravité de ses manquements

et à adapter son comportement à ce qui est attendu de lui, étant encore relevé que le montant de l'amende se situe au bas de la fourchette. Le fait qu'il n'y aurait en l'espèce pas eu de conséquence dommageable en raison des manquements reprochés, comme le fait valoir le recourant, toutefois sans le démontrer, serait pour le surplus sans incidence sur le caractère proportionné de la sanction.

Entièrement mal fondé, le recours sera rejeté.

6. Vu l'issue du litige, un émolument de CHF 1'000.- sera mis à la charge du recourant (art. 87 al. 1 LPA), qui ne peut se voir allouer une indemnité de procédure (art. 87 al. 2 LPA).

La chambre de céans laisse le soin à l'autorité intimée de transmettre le présent arrêt à B\_\_\_\_\_ ou à G\_\_\_\_\_ en leur qualité de représentants légaux des patients du recourant, si elle l'estime nécessaire.

\* \* \* \* \*

**PAR CES MOTIFS**  
**LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE**

**à la forme :**

déclare recevable le recours interjeté le 11 novembre 2024 par A\_\_\_\_\_ contre la décision de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 8 octobre 2024 ;

**au fond :**

le rejette ;

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

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

dit que conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral, par la voie du recours en matière de droit public ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communique le présent arrêt à Me Cédric KURTH, avocat du recourant, à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, ainsi qu'au département fédéral de l'intérieur.

Siégeant : Claudio MASCOTTO, président, Florence KRAUSKOPF, Jean-Marc VERNIORY, Francine PAYOT ZEN-RUFFINEN, Michèle PERNET, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

F. SCHEFFRE

le président siégeant :

C. MASCOTTO

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :