



**Commission de surveillance
des professions de la santé
et des droits des patients**
Rue Adrien Lachenal 8
1207 Genève

N/Réf. : NB/LG

Genève, le 8 juillet 2016

**COMMISSION DE SURVEILLANCE DES
PROFESSION DE LA SANTE ET DES
DROITS DES PATIENTS**

**Rapport d'activité législature 2014 – 2018
2ème année
(1^{er} juin 2015 – 31 mai 2016)**

I. Bases légales

- 1.1 Article 1, alinéa 1 de la loi sur les commissions officielles du 18 septembre 2009 (LCOF; A 2 20);
- 1.2 Article 7, lettre p du règlement sur les commissions officielles du 10 mars 2010 (RCOF; A 2 20.01);
- 1.3 Article 10 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS; K 1 03);
- 1.4 Article 1 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);
- 1.5 Règlement concernant la constitution et le fonctionnement de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 22 août 2006 (RComPS; K 3 03.01);
- 1.6 Règlement sur les professions de la santé du 22 août 2006 (RPS; K 3 02.01);
- 1.7 Règlement sur les institutions de santé du 22 août 2006 (RISanté; K 2 05.06).

II. Compétences légales

La commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission de surveillance) est principalement chargée d'instruire, en vue d'un préavis ou d'une décision, les cas de violation des dispositions de la loi sur la santé (LS) concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients (art. 7, al. 1, lit. a LComPS).

Elle fonctionne également comme organe de recours contre les amendes infligées par le médecin cantonal ou par le pharmacien cantonal concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé (art. 7, al. 1, lit. b LComPS).

Elle peut par ailleurs émettre des directives et des instructions nécessaires au respect des dispositions de la loi sur la santé (art. 7, al. 1, lit. c LComPS).

III. Activité

A. En général

La commission de surveillance est constituée d'un président et de 19 membres titulaires (dont huit médecins, deux infirmiers, un membre d'une organisation se vouant statutairement à la défense des droits des patients, un avocat, deux représentants de partis politiques n'appartenant pas à l'une des professions de la santé visées par la LS, un pharmacien, et un travailleur social). Le directeur général de la santé, le médecin cantonal et le pharmacien cantonal sont membres titulaires sans droit de vote. Pour les affaires vétérinaires, le vétérinaire cantonal assiste aux séances, sans droit de vote.

Elle est principalement chargée d'instruire les plaintes et les dénonciations dirigées contre les professionnels de la santé visés par le règlement sur les professions de la santé (RPS), ainsi que contre les institutions de santé décrites dans le règlement sur les institutions de santé (RISanté), que ce soit dans le secteur public ou privé.

Le Bureau de la commission de surveillance est chargé d'effectuer un examen préalable des plaintes et des dénonciations. Il peut soit classer immédiatement les affaires qui sont manifestement irrecevables ou mal fondées; soit envoyer le dossier en médiation, ou encore décider de l'ouverture d'une procédure. Dans ce dernier cas, l'instruction de l'affaire est alors confiée à l'une des sept sous-commissions que compte la commission de surveillance. La répartition des affaires se fait en tenant compte des compétences propres des membres, ainsi que du nombre d'affaires déjà en cours d'instruction auprès de chaque sous-commission.

Chaque sous-commission réunit environ cinq membres, dont un au moins n'est pas un professionnel de la santé. Les sous-commissions 1, 2, 3, et 4 siègent chacune en principe une fois par mois selon un planning annuel.

La sous-commission concernée peut décider d'ouvrir des enquêtes et procéder, par exemple, à l'audition des parties ou de témoins. Elle peut également associer à ses travaux un autre professionnel de la santé spécialiste de la branche concernée, lequel bénéficie du droit de vote et est tenu au secret de fonction (membre *ad hoc*).

Au terme de son instruction, la sous-commission soumet à la commission plénière ses conclusions (prononcé d'un classement, d'un avertissement, d'un blâme, d'une amende, ou d'un préavis au département visant au retrait partiel/total du droit de pratique ou de l'autorisation d'exploitation). Cette dernière peut confirmer ces conclusions, les modifier, ou renvoyer l'affaire à la sous-commission concernée pour complément d'instruction.

Les décisions prises par la commission plénière sont susceptibles de recours auprès de la Chambre administrative de la Cour de justice.

La procédure suivie pour traiter d'un recours à l'encontre d'une amende infligée par le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal est la même que pour une plainte ou une dénonciation, à la différence que le recours n'est pas soumis à l'examen du Bureau, mais directement transmis par le greffe de la commission de surveillance à une sous-commission pour instruction.

B. En particulier

a. *Rapport d'évaluation*

La loi prévoit que les effets de la loi sur la commission de surveillance doivent être évalués par une instance extérieure tous les deux ans. Ainsi, en fin d'année 2015, le mandat d'effectuer une telle évaluation a été confié à l'Institut de droit de la santé de Neuchâtel, sous la responsabilité du Prof. Olivier Guillod.

Celui-ci a rendu son rapport le 15 mars 2016, dont il ressort que le fonctionnement de la commission de surveillance est *"globalement satisfaisant, compte tenu de la nature et de la complexité de ses missions"*. L'expert a ainsi souligné que la commission *"travaill[ait] avec neutralité et sérieux, dans le souci d'éclaircir tous les points potentiellement pertinents d'une affaire et de rédiger des décisions très complètes"*. Il a également proposé quelques pistes de réflexion en vue d'améliorer l'efficacité de la commission (notamment facilitation de l'accès à la médiation).

Lesdites pistes sont actuellement en discussion au sein du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (ci-après: le Département). Le rapport d'évaluation fera par ailleurs l'objet, par le Conseil d'Etat, d'une présentation au Grand Conseil à la rentrée 2016.

b. *Situation quant au nombre de décisions en attente d'être rédigées*

Le retard accumulé par la commission de surveillance dans la rédaction de ses décisions après instruction (dont il est fait état dans le précédent rapport d'activité de celle-ci) n'a pas pu être significativement diminué, mais est resté dans les mêmes proportions que pour la période 2014-2015. Ainsi, au 31 mai 2016, 71 décisions étaient en attente d'être rédigées (contre 66 au 31 mai 2015).

L'aide d'un juriste auxiliaire entre les mois de septembre et décembre 2015 a permis à la commission d'effectuer une plénière supplémentaire. Cependant, la courte période d'activité de cette personne, combinée à un temps de formation inévitable, a eu comme conséquence que l'apport de celle-ci, bien qu'appréciable, n'a pas été suffisant.

Le raccourcissement des décisions n'a pas non plus eu l'effet escompté. Si celles-ci ont gagné en qualité, le travail à fournir s'en est trouvé accru. En effet, les décisions sont aujourd'hui constituées d'une partie "En fait" plus courte, ne faisant état que des faits établis et pertinents pour l'issue du litige. Cette façon de procéder, à l'inverse de celle consistant à paraphraser les écritures des parties et qui était en vigueur jusqu'à l'été 2014, nécessite un travail important en amont (distinction des faits pertinents de ceux qui ne le sont pas, ainsi que des faits établis de ceux qui sont contestés).

Une solution pérenne pour remédier à la situation, a priori sous la forme de l'engagement d'un auxiliaire sur une longue période, doit être prochainement discutée avec le Département.

C. Les chiffres

Les sous-commissions de la commission de surveillance se sont réunies à 38 reprises, et la commission plénière a statué lors de trois séances (en septembre et décembre 2015, ainsi qu'en mars 2016).

	2015-2016 (1 ^{er} juin 2015 - 31 mai 2016)
Nombre de plaintes et/ou de dénonciations reçues	74
Décisions de classement immédiat par le Bureau ou renvoi à une autre autorité	23 (dont 2 renvois au Service du médecin cantonal)
Renvois en médiation	-
Décisions incidentes (p. ex. suspension de la procédure)	4
Décisions d'injonction	-
Décisions de classement	24
Décisions prononçant un avertissement	4
Décisions prononçant un blâme	3
Décisions prononçant une amende	3
Préavis au département (retrait du droit de pratique ou de l'autorisation d'exploiter)	1
Recours contre une amende du pharmacien ou du médecin cantonal	1

Par ailleurs, la Cour de justice a été saisie de quatre recours au total, soit un contre une décision de classement immédiat rendue par le Bureau, deux contre des décisions prononcées par la commission plénière, et un relatif à un refus partiel d'accès au dossier d'un administré (cas LIPAD).

IV. Frais

A. Jetons de présence pour tâches ordinaires (article 24 RCOF)

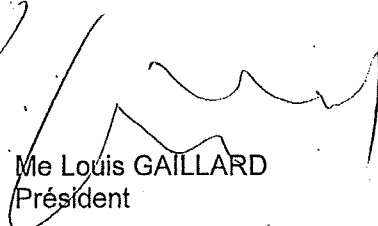
CHF 37'462.-

B. Jetons de présence pour tâches extraordinaires (article 25 RCOF)

Néant.

C. Remboursement de frais (article 28 RCOF)

Néant.


Me Louis GAILLARD
Président