

S. 321 / Nr. 46 Ausübung der wissenschaftlichen Berufsarten (f)

BGE 67 I 321

46. Arrêt du 15 décembre 1941 en la cause Dr X. contre Conseil d'Etat du Canton de Vaud.

Seite: 321

Regeste:

Pouvoir disciplinaire des cantons sur les personnes qui exercent une profession médicale. Art. 4 et 31 CF.

(Condamnation d'un médecin à l'interdiction temporaire de pratiquer pour faute grave commise dans un diagnostic.

Le Tribunal fédéral doit s'en tenir aux constatations de fait de l'autorité cantonale, à moins qu'elles ne soient arbitraires. La décision disciplinaire n'est incompatible avec l'art. 31 CF que si elle formule à l'égard de l'intéressé des exigences que ne peut justifier la Protection des intérêts publics en jeu.

Seite: 322

Disziplinargewalt der Kantone über Personen, die eine medizinische Berufsart ausüben. Art. 4 und 31 BV.

Zeitweilige Einstellung eines Arztes in der Ausübung seines Berufes wegen eines schweren Fehlers bei der Diagnose.

Das Bundesgericht ist an die tatsächliche Feststellungen der kantonalen Behörden gebunden, soweit sie nicht willkürlich sind. Die Disziplinentcheidung ist mit Art. 31 BV nur unvereinbar, wenn die gegenüber dem Betroffenen ergriffene Massnahme derart ist, dass der Schutz der in Frage stehenden öffentlichen Interessen sie nicht zu rechtfertigen vermöchte.

Potere disciplinare dei cantoni sulle persone che esercitano una professione medica. Art. 4 e 31 CF. Condanna di un medico al divieto temporaneo di esercitare la sua professione a motivo di grave errore commesso nel fare la diagnosi.

Il Tribunale federale deve attenersi agli accertamenti di fatto dell'autorità cantonale, a meno che essi siano arbitrari. La decisione disciplinare è incompatibile con l'art. 31 CF soltanto se formula nei confronti dell'interessato esigenze che la protezione degli interessi pubblici entranti in linea di conto non può giustificare.

Résumé des faits:

A. - Par un arrêté du 1^{er} novembre 1940, communiqué le 6 novembre suivant, le Conseil d'Etat du Canton de Vaud a décidé «d'ordonner la suspension du Dr X de sa profession de médecin, pendant 6 mois dès le jour de la communication de la présente décision». Au cours de l'enquête sur laquelle repose cette décision, la Chambre des médecins et le Conseil de santé (organes consultatifs créés par les lois vaudoises du 4 septembre 1928 sur l'organisation sanitaire et du 4 septembre 1928 également instituant et organisant la Chambre des médecins) avaient chacun fait interroger le Dr X par des délégations, puis l'avaient entendu eux-mêmes. Chacun de ces organes donna ensuite son préavis au Conseil d'Etat.

L'arrêté du 1^{er} novembre se fonde sur ces préavis et relève, à la charge de l'intéressé, les faits suivants: Le Dr X a diagnostiqué une maladie de Hodgkin chez l'une de ses malades, la Soeur Marie P., collaboratrice de l'Orphelinat Y (l'Orphelinat), à Lausanne. Il a persisté dans ce diagnostic, établi par une méthode qui lui était propre, sans avoir exclu par un examen suffisant l'hypothèse

Seite: 323

d'une tuberculose, alors qu'il avait pu lui-même et de son propre aveu constater chez la patiente, en 1935 déjà, les signes d'une ancienne tuberculose pulmonaire. Malgré cette constatation, il n'a jamais procédé à un examen radiologique des poumons et il n'a jamais recherché s'il y avait des bacilles de Koch dans les crachats. Il n'a procédé à ce dernier examen qu'au moment où le Dispensaire antituberculeux de la Policlinique universitaire de Lausanne (le Dispensaire) s'était déjà saisi du cas. Par suite de cette absence d'examen, la Soeur Marie est demeurée à l'Orphelinat à un moment où elle souffrait déjà d'une tuberculose contagieuse et, sans le vouloir, elle a contaminé la plupart des enfants confiés à ses soins. Sur les 38 enfants qui se trouvaient dans la maison lorsque la maladie a été découverte et qui ont été soumis à l'épreuve par la tuberculine, 26 ont réagi positivement. Vu les conséquences graves que pouvait avoir la présence d'un malade contagieux dans une telle maison d'enfants, il aurait été du devoir élémentaire du médecin d'employer toutes les méthodes d'examen normalement pratiquées. «En ne donnant pas les instructions nécessaires à la malade et en ne recourant pas à toutes les méthodes de diagnostic en usage, le Dr X a fait preuve de négligence et

d'incapacité dans l'exercice de sa profession. L'art. 141 de la loi sur l'organisation sanitaire lui est ainsi applicable.» Il est du reste constant - et l'intéressé ne le conteste pas - que la Soeur directrice s'est informée par deux fois, en 1938 et en janvier 1940, pour savoir si la maladie dont souffrait la Soeur Marie était contagieuse. Les deux fois, le Dr X a répondu par la négative.

La loi vaudoise du 4 septembre 1928 sur l'organisation sanitaire (appelée ci-dessous «loi sanitaire») porte, à son art. 141:

«Lorsqu'une personne exerçant une profession médicale, celle de sage-femme ou une profession médicale auxiliaire, est convaincue, dans l'exercice de son art, d'indignité, d'immoralité, d'incapacité, de négligence, de résistance aux ordres de l'autorité, ou de procédés frauduleux à l'égard du public, le conseil d'Etat peut,

Seite: 324

suivant la gravité du cas, et sur le préavis du Conseil de santé la réprimander, la suspendre de sa profession, et même lui retirer l'autorisation de pratiquer dans le Canton.

» L'intéressé doit au préalable être cité devant le conseil de santé, pour y être entendu.»

B. - La Soeur Marie a été soignée par le Dr X pour la première fois en juillet ou en août 1935. Il diagnostiqua alors des séquelles de grippe (fatigue, etc.) et apprit, par l'anamnèse aussi bien que par l'auscultation, que la malade avait souffert d'une tuberculose pulmonaire qui avait laissé à droite des traces cicatricielles. Mais il ne put recueillir aucun symptôme de tuberculose active. Au cours des années 1936 et 1937, il soigna de nouveau la Soeur Marie pour une colibacillose (elle fut traitée en même temps pour la même affection par un autre médecin). En automne 1938, elle se présenta de nouveau chez le Dr X. Elle souffrait alors d'une enflure des glandes du cou et avait une forte fièvre. Sur le vu d'examens du sang, qu'il fit selon une méthode qui lui est propre, il diagnostiqua un lymphogranulome malin (maladie de Hodgkin, affection des glandes lymphatiques en général mortelle à plus ou moins brève échéance). Il poursuivit, jusqu'en août 1939, un traitement par injections d'un vaccin qu'il avait préparé lui-même en partant du sang de malades chez lesquels la même maladie avait pu être prétendument constatée par la méthode histologique (excision et examen histologique d'une glande). Il allègue que la fièvre aurait cédé au traitement et que le volume des glandes aurait diminué, qu'en été 1939, malgré une furonculose intercurrente, la malade se serait sentie guérie. Le 10 janvier 1940, cependant, elle se présenta de nouveau à la consultation avec une forte fièvre et les glandes du cou enflées. Le Dr X, après un nouvel examen du sang, constata de nouveau la présence d'un lymphogranulome et reprit le traitement par injections de son vaccin. Il revit la malade à ses consultations des 2 et 13 février, 15 et 30 mars, 16 avril, 8 et 24 mai et dit avoir chaque fois examiné le poumon par le moyen de l'auscultation

Seite: 325

et de la percussion, mais sans rien constater d'anormal. Il dit en outre n'avoir constaté ni toux ni expectoration. Lors de la dernière visite de la Soeur Marie, le 5 juin 1940, la malade aurait toussé et craché, ce qu'il aurait attribué à une grippe qui se serait déclarée depuis sa dernière visite. Il maintient actuellement cette manière de voir.

Le même jour, soit le 5 juin 1940, ensuite de constatations faites chez deux enfants de l'Orphelinat, la Soeur Marie avait été examinée au Dispensaire avec les autres Soeurs de l'Orphelinat. La radioscopie permit de constater chez la Soeur Marie une caverne au poumon droit et des bacilles de Koch furent trouvés dans les crachats. La Soeur fut aussitôt retirée de l'Orphelinat et envoyée, pour se soigner, tout d'abord à Châtel-St-Denis, puis, peu après, à Leysin.

Les constatations faites en mai 1940 par le Dispensaire ont trait, selon le rapport de cet établissement daté du 4 juillet 1940, aux deux frères M. qui avaient été envoyés au Dispensaire par la Policlinique. L'examen de ces deux enfants avait permis de constater chez chacun d'eux «une tuberculose pulmonaire à évolution récente». Sur quoi tous les enfants de l'Orphelinat furent soumis à une réaction à la tuberculine et les 26 qui réagirent positivement furent radioscopés. On constata, chez 10 d'entre eux, des primo-inoculations tuberculeuses avec lésions pulmonaires en général étendues. 9 enfants durent être hospitalisés ou devaient l'être, selon le rapport précité. A ce nombre s'ajoutaient les deux frères M., qui se trouvaient alors à Leysin, un troisième garçon qui était aussi à Leysin et un quatrième qui avait été placé, un ou deux mois plus tôt, à la clinique infantile. Les frères M. avaient déjà été infectés alors qu'ils se trouvaient dans leur famille. Mais il était probable qu'une sur-infection s'était produite à l'Orphelinat.

Sur le vu de ce rapport, le chef du service sanitaire cantonal invita le Dr X, le 15 juillet 1940, à le renseigner

Seite: 326

sur le traitement ordonné dans le cas de la Soeur Marie. Après avoir reçu la réponse du Dr X, il saisit le Conseil de santé et la Chambre des médecins qui suivirent la procédure décrite plus haut.

Le rapport présenté au Conseil de santé par sa délégation, le 30 juillet 1940, où la suspension temporaire du Dr X est déjà proposée, fait état non seulement du nombre de réactions positives à la tuberculine, mais encore des primo-infections constatées chez les enfants par le Dispensaire: «3 garçons sont actuellement à Leysin, un à la clinique infantile et 9 devront être hospitalisés. Dans 7 autres cas les lésions sont moindres ou déjà en régression».

C. - Le 28/29 novembre 1940, le Dr X a formé, contre l'arrêté du Conseil d'Etat vaudois du 1^{er} novembre précédent, un recours de droit public fondé sur les art. 4 et 31 CF. Il conclut à l'annulation de la décision attaquée.

D. - Le juge chargé de l'instruction de la cause a ordonné une expertise, qu'il a confiée au professeur Schüpbach, médecin-chef à l'Hôpital de l'Ile, à Berne.

Considérant en droit:

1.-

2.- Le diagnostic établi par le recourant (lymphogranulome) ne l'aurait dispensé de rechercher une tuberculose éventuelle que si la première maladie excluait la seconde. Si, au contraire, ces deux affections peuvent coexister et si les symptômes constatés en l'espèce étaient de nature à faire soupçonner l'existence d'une tuberculose, il aurait dû chercher à constater la présence de cette maladie par tous les moyens actuellement connus et admis dans la pratique médicale. Il n'avait pas le droit de se borner au traitement du lymphogranulome avant d'avoir exclu par les méthodes indiquées une tuberculose concomitante.

Or, il ressort de l'expertise ordonnée au cours de la procédure devant le Tribunal fédéral que la tuberculose et le lymphogranulome ne s'excluent nullement, mais que,

Seite: 327

comme on le sait depuis longtemps, leur coexistence n'est au contraire pas rare («dass die nicht seltene Kombination von malignem Lymphogranulom und Tuberkulose lange bekannt ist»). Le Conseil de santé pouvait donc sans arbitraire se dispenser de faire porter l'enquête, comme l'aurait voulu le recourant, sur l'exactitude du diagnostic relatif au lymphogranulome dès lors que, sur le vu de l'anamnèse et des constatations objectives, tout médecin capable et consciencieux devait examiner aussi l'éventualité d'une tuberculose concomitante. Aussi bien, n'est-ce pas d'avoir admis l'existence d'un lymphogranulome, mais de n'avoir pas recherché la tuberculose que l'on reproche au recourant.

3.- ...

4.- a) La garantie de la liberté de l'industrie et du commerce (art. 31 CF), selon la jurisprudence constante, n'empêche pas les cantons de faire dépendre le libre exercice des professions libérales non seulement de l'obtention d'un certificat de capacité, mais encore, dans l'intérêt public, d'autres conditions personnelles, telles que d'avoir une bonne réputation, d'être digne de confiance et d'être consciencieux dans l'exercice de la profession. Les cantons peuvent retirer à l'intéressé l'autorisation de pratiquer sur leur territoire lorsque ces conditions viennent à manquer. Ils peuvent prendre des mesures disciplinaires et aller même jusqu'au retrait définitif ou temporaire de l'autorisation de pratiquer dans le cas où la commission de fautes professionnelles porte atteinte à l'intérêt public; ils peuvent notamment sévir contre les médecins dans l'intérêt de la santé publique (arrêt non publié en la cause Brand, du 10 mai 1940, consid. 6 et, touchant les médecins en particulier, RO 27 I 426; SALIS II 832; SALIS-BURCKHARDT no 462 I).

L'arrêté attaqué ne pourrait violer l'art. 31 que s'il formulait, à l'égard du recourant, des exigences que ne pourrait justifier la protection des intérêts publics en jeu (RO 29 I 281). Mais il n'en est pas ainsi en l'espèce. Le

Seite: 328

médecin qui, consulté par une personne employée dans une maison pour enfants, omet de rechercher par les méthodes usuelles la présence d'une tuberculose pulmonaire, bien que les symptômes constatés révèlent la nécessité de cette recherche et laisse ainsi un malade contagieux en contact avec les enfants, viole gravement son devoir. La faute professionnelle et le danger qu'elle entraîne dans un cas pareil sont tellement graves que la suspension temporaire prononcée de ce fait ne serait pas même contraire à l'art. 31 CF si la contamination n'avait pas eu lieu. En effet, si le risque ne se réalise pas, c'est le fait d'un hasard et non pas d'une circonstance propre à disculper le médecin. Il s'ensuit à plus forte raison que l'on ne pourrait arguer d'arbitraire l'application de l'art. 141 de la loi sanitaire au médecin coupable d'une telle négligence et la condamnation de ce médecin à une peine disciplinaire grave.

b) Dans les limites tracées par l'art. 31 CF, les cantons exercent souverainement la police de l'industrie et du commerce. Le Tribunal fédéral ne saurait, dès lors, revoir librement les constatations de fait sur lesquelles se fonde une décision de police ou disciplinaire restreignant un individu dans le libre exercice de sa profession. Il doit s'en tenir aux constatations de fait de l'autorité cantonale, tant qu'elles ne sont pas évidemment fausses et arbitraires. Mais, en l'espèce, il s'agit essentiellement de

questions médicales et le juge ne peut exercer, même ce contrôle limité, faute de connaissances en la matière. C'est pourquoi le Juge délégué à l'instruction de la cause a ordonné une expertise médicale, bien qu'une telle mesure revête un caractère exceptionnel dans un recours de droit public fondé sur les art. 4 et 31 (?F. Elle n'aurait peut-être pas été indispensable si l'arrêté attaqué était fondé lui-même sur une expertise suffisamment explicite, mais tel n'est point le cas. Le rapport adressé au Conseil de santé par sa délégation se borne à relater le résultat de l'examen des Soeurs et des enfants, auquel a procédé le Dispensaire.

Seite: 329

Fondé sur cet examen, il conclut à une négligence professionnelle du recourant et à l'infection des enfants par la Soeur Marie, sans se prononcer sur les arguments et explications que le recourant avait opposés à ces deux reproches. Quant au Conseil de santé, il s'est contenté de transmettre au Conseil d'Etat les procès-verbaux de ses délibérations avec l'avis exprimé par sa délégation et par la Chambre des médecins en proposant de suspendre temporairement le Dr X dans l'exercice de sa profession. La Chambre des médecins adresse aussi au recourant les mêmes reproches que le Conseil de santé sans tenir compte des objections présentées par l'intéressé, objections qui, pour toute personne non spécialisée, n'apparaissent pas d'emblée dépourvues de tout poids.

5.- Il ressort du rapport de l'expert commis par le Tribunal fédéral que le Conseil d'Etat pouvait, sans aucun arbitraire, retenir à la charge du recourant la faute professionnelle définie au considérant 4 a) ci-dessus, faute qui en elle-même suffisait à justifier la mesure prise même si elle n'avait pas eu pour conséquence une atteinte effective à la santé des enfants de l'Orphelinat. Suivant l'expert, les symptômes morbides constatés par le recourant, en particulier la tuméfaction des glandes lui commandaient impérieusement dès 1938 et à plus forte raison en 1940 de rechercher si la Soeur Marie ne souffrait pas d'une nouvelle poussée active de son ancienne tuberculose; à cet effet il aurait dû, outre l'auscultation à laquelle il prétend avoir procédé, appliquer les autres méthodes d'examen indiquées en cas de tuberculose pulmonaire, notamment l'examen radiologique. L'état du poumon, tel qu'il résulte du rapport relatif à la radioscopie du 6 juin 1940, et la radiographie prise en juillet 1940 à Leysin autorisent à admettre qu'en appliquant les méthodes en question, l'existence d'une tuberculose ouverte aurait pu être décelée dès le début de 1940 au plus tard et que les symptômes catarrhaux ont dû se manifester à peu près à la même époque et non pas en mai 1940 seulement, comme

Seite: 330

le recourant l'allègue. La malade est ainsi demeurée pendant plusieurs mois à son poste alors qu'elle constituait une source d'infection pour son entourage et tout particulièrement pour les enfants de l'Orphelinat. Les données radiologiques suffisant, aux dires de l'expert, à justifier ces conclusions, il est superflu d'examiner dans quelle mesure l'autorité cantonale pouvait faire état des renseignements fournis par le dossier sur l'anamnèse de la Soeur Marie, renseignements qui contiennent quelques contradictions. Il est clair, en outre, que le recourant ne saurait alléguer à l'encontre du rapport d'expertise les examens bactériologiques faits par le laboratoire Parchet en août 1940 seulement (il subsiste au surplus une incertitude sur la personne dont provenait le sputum examiné le 22 août).

La condamnation prononcée contre le recourant serait inattaquable au regard des art. 4 et 31 CF, même si l'on admettait qu'elle repose sur l'hypothèse de la contamination effective d'enfants de l'Orphelinat par la Soeur Marie et que dans l'hypothèse contraire, il n'y aurait pas eu de sanction disciplinaire ou seulement une sanction moins grave. En effet, l'expert constate que, parmi les enfants de l'Orphelinat, il n'y en avait pas moins de 17 qui présentaient, outre une réaction positive à la tuberculine, des lésions pulmonaires d'origine tuberculeuse et dont la plus grande partie, selon l'aspect radiologique, se caractérisait indubitablement comme des primo-inoculations («sich einwandfrei als Frischerkrankungen erwiesen»). Le recourant excipe donc en vain de ce que le résultat positif des cuti-réactions ne permet pas encore d'admettre une infection récente. L'expert expose aussi que ce nombre effrayant de primo-inoculations devait faire conclure à la présence, dans l'entourage immédiat des enfants, d'une personne atteinte de tuberculose contagieuse. On peut, dès lors, exclure comme invraisemblable la contamination par une autre voie, moins directe. Sans doute l'expertise

Seite: 331

a-t-elle révélé qu'outre la Soeur Marie, il y avait encore à l'Orphelinat un deuxième porteur de germes en la personne de l'enfant Jean F., mais ce fait n'empêche pas d'attribuer au moins une partie des contaminations à la présence de la Soeur Marie. L'expert lui-même admet cette hypothèse comme vraisemblable et on ne peut l'exclure, la Soeur étant demeurée à l'Orphelinat pendant une période relativement longue, alors qu'elle était porteuse de germes. Or, la contamination, ne fût-ce que d'un seul enfant, suffirait à justifier la décision attaquée, même si l'on voulait l'interpréter dans le sens

exposé plus haut. Et l'on ne peut faire au Conseil d'Etat le grief d'arbitraire si, dans les conditions qu'on vient de relater, il a considéré ce rapport de cause à effet comme établi. Du reste, s'il n'est pas possible de constater avec certitude dans quelle mesure chacun des deux foyers d'infection a contribué à propager la maladie parmi les enfants, le recourant ne peut s'en prendre qu'à lui-même; il s'est placé dans cette situation défavorable par la négligence avec laquelle il a examiné la malade qui lui était confiée. Il appartiendra au Conseil d'Etat de décider si et dans quelle mesure il veut voir dans le fait nouveau révélé par l'expert un motif d'atténuer la sanction prise à l'égard du recourant. Les principes constitutionnels invoqués par celui-ci ne lui confèrent aucun droit à cet égard.

Rien ne prouve, en l'état actuel du dossier, que si Jean F. est resté un certain temps à l'Orphelinat alors qu'il était contagieux, cela soit dû à une faute médicale analogue à celle qu'a commise le recourant. Ce dernier ne saurait donc se plaindre d'avoir été victime d'une inégalité de traitement du fait qu'il a été seul frappé d'une peine disciplinaire. Du reste, le Conseil d'Etat ne connaissait pas encore les particularités du cas Jean F. lorsqu'il a pris l'arrêté dont est recours. On ne peut, par conséquent, lui reprocher de ne pas en avoir tenu compte. Cependant, on peut attendre des autorités compétentes qu'elles recueillent

Seite: 332

de plus amples renseignements sur le fait nouveau révélé par l'expertise et que, suivant le cas, elles donnent à l'affaire la suite qu'elle pourrait comporter.

6.- et 7. -

Par ces motifs, le Tribunal fédéral,
rejette le recours