

Cour des comptes
Route de Chêne 54
1208 Genève
Tél. : +41 (0)22 388 77 90
<https://www.cdc-ge.ch>

■■■■
Conseiller d'État
Département de la santé et des
mobilités

PAR COURRIEL :

■■■■

Genève, le 10 octobre 2024

Demande de consultation relative à la commission de surveillance des professions de la santé & des droits des patients

Monsieur le conseiller d'État,

Nous nous référons à votre courrier du 30 novembre 2023 par lequel vous sollicitez la Cour en tant que pôle de compétence, tel que prévu à l'article 38 al. 3 de la loi sur la surveillance de l'État (LSurv). Votre demande porte sur une évaluation de l'activité de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission), en particulier sous l'angle de l'efficacité. Vous avez également invité la Cour à porter un regard critique sur les recommandations émises par un groupe de travail interne à votre département visant à améliorer le fonctionnement de ladite commission (cf. Annexe 9).

D'un commun accord avec vous (séance du 5 février 2024), la Cour a fait le choix de se focaliser sur le temps de traitement des dossiers. Nous avons ainsi procédé à une analyse de la durée du parcours des dossiers au sein de la commission, ceci afin d'identifier et d'expliquer les temps de latence lors des différentes étapes des processus de traitement et de proposer des pistes de réflexion pour améliorer la performance du dispositif. Le secret médical protégeant les dossiers des plaignants, nous avons exclu de notre périmètre d'évaluation l'analyse de la qualité des décisions rendues et ne nous sommes pas non plus prononcés sur une potentielle croissance de la complexité des dossiers.

La présentation du dispositif évalué ainsi que la démarche, les résultats et les constats de la Cour sont détaillés dans la suite du présent courrier.

Partie I – Contexte

1. Organisation de la commission

La loi genevoise sur la santé (ci-après : LS) institue, à son art. 10, une commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission), qui est chargée de différentes missions relevant de la surveillance de l'exercice des professions de la santé et de l'exploitation des institutions sanitaires.

En vertu de l'art. 125b al. 1 LS, la commission a pour compétence générale de « *traiter des plaintes et des dénonciations résultant d'une infraction à la présente loi ou à ses dispositions d'exécution* ». Elle peut prononcer certaines sanctions administratives à l'encontre de professionnels de la santé et de responsables et exploitants d'institutions de santé. La commission peut ainsi prononcer des avertissements, des blâmes et des amendes jusqu'à 20'000 F pour les professionnels de la santé et jusqu'à 50'000 F pour les institutions de santé (art. 127 al. 1 lit.a et 127 al.3 lit.a LS). Le retrait temporaire ou définitif de l'autorisation de pratiquer une profession de la santé ne peut en revanche être prononcé à titre de sanction que par le département de tutelle, soit le département de la santé et des mobilités (DSM). Il en va de même de la limitation ou du retrait de l'autorisation d'exploiter une institution de santé et de la limitation ou du retrait de l'autorisation en matière de produits thérapeutiques.

La loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : LComPS) règle la composition, le fonctionnement et les compétences de la commission.

La commission est constituée de 20 personnes, dont un président disposant d'une « formation juridique adéquate »¹, seize membres titulaires ayant le droit de vote et trois membres titulaires sans droit de vote.

Conformément à l'art. 3 al. 3 LComPS, les membres titulaires de la commission de surveillance ayant le droit de vote sont :

- 2 médecins spécialistes en médecine générale ou interne ;
- 1 médecin pratiquant des interventions de type chirurgical ou diagnostique ;
- 1 médecin spécialiste en psychiatrie ;
- 2 infirmiers ;
- 1 médecin-dentiste ;
- 1 médecin spécialiste en pharmacotoxicologie ;
- 1 membre d'une organisation se vouant statutairement à la défense des droits des patients ;
- 1 avocat ;
- 2 représentants de partis politiques n'appartenant pas à l'une des professions de la santé visées par la loi sur la santé, du 7 avril 2006 ;
- 1 pharmacien ;
- 1 travailleur social ;
- 1 ophtalmologue ;
- 1 gynécologue.

¹ Source : <https://www.ge.ch/surveillance-professions-sante-droit-patients/commission-surveillance-cpsdp> (consulté le 19 septembre 2024).

Les membres titulaires sans droit de vote sont :

- le directeur de la direction générale de la santé ;
- le médecin cantonal ;
- le pharmacien cantonal.

Selon la nature du dossier, la commission peut également s'adjoindre les compétences d'un autre professionnel de la santé, avec droit de vote (art. 3 al. 5 LComPS).

1.1. Les acteurs de la commission

Le bureau

La commission constitue en son sein un bureau de cinq membres, dont le président, le médecin cantonal et le pharmacien cantonal, un membre n'appartenant pas aux professions de la santé et un médecin.

La commission peut se saisir d'office, sur la base d'informations récoltées, ou être saisie par le dépôt d'une plainte émanant d'un patient. À teneur de l'article 8 de la LComPS, cette plainte peut aussi provenir de son représentant thérapeutique. La commission peut agir sur dénonciation du département, des professionnels de la santé, des institutions de la santé, d'autres autorités ou de particuliers. Le bureau est chargé de l'examen préalable des plaintes et des dénonciations.

Lorsqu'il est saisi d'une plainte, le bureau peut décider :

- d'un classement immédiat ;
- de l'ouverture d'une procédure dans les cas présentant un intérêt public prépondérant justifiant une instruction par une sous-commission ;
- dans tous les autres cas, d'un renvoi en médiation². En cas de refus ou d'échec de la médiation, le bureau ouvre une procédure.

Lorsqu'il est saisi d'une dénonciation, le bureau peut décider :

- de classer immédiatement l'affaire ;
- ou d'ouvrir une procédure dont l'instruction est confiée à une sous-commission.

Le greffe

Le greffe de la commission est composé d'une directrice-juriste (1 ETP), cheffe de secteur, de deux greffières-juristes (1,4 ETP) et d'une assistante administrative (0,8 ETP). Il constitue le dossier de l'affaire et procède à son suivi administratif. Pour ce faire, il demande aux parties de fournir toutes les explications nécessaires et leur communique les écritures respectives. Lorsque le dossier est « prêt », il est transmis aux membres de la sous-commission compétente. Jusqu'au début de l'année 2024, seule la directrice assistait aux séances des sous-commissions. C'est elle qui avait la charge de prendre les procès-verbaux de séance, de mettre en œuvre les actes d'instruction et d'en réaliser le suivi. Dès l'automne 2023, un « tableau synoptique » qui identifie les griefs et permet d'opérer un suivi des réponses qui leur sont apportées est désormais sous la responsabilité des rapporteurs de chaque sous-commission. Le tableau ainsi complété est censé optimiser les séances en sous-commission et faciliter la rédaction des projets de décision incombant au greffe.

² Dans les affaires ne présentant pas un intérêt public prépondérant justifiant d'emblée une instruction, le bureau propose aux parties de résoudre à l'amiable leur litige grâce au concours d'un médiateur figurant sur la liste des médiateurs agréés par le Conseil d'État. Les sous-commissions peuvent elles aussi, en cours d'instruction, proposer une médiation aux parties.

Concernant le traitement du personnel administratif, les comptes font état d'un montant de 428'632.85 F pour l'année 2023. Les salaires des auxiliaires et des suppléants du personnel administratif se montent à 63'063.65 F³.

Les sous-commissions

Les sous-commissions, au nombre de six, comprennent deux membres au moins et sont chargées de l'instruction des dossiers. Elles se réunissent habituellement une fois par mois. Actuellement, les six sous-commissions sont composées de quatre personnes chacune. Elles réunissent les renseignements et procèdent aux enquêtes nécessaires. Lorsque leurs travaux sont terminés, elles remettent leurs conclusions à la commission plénière.

Figure 1 : Organisation et composition des sous-commissions

<p>Sous-commission 1 <u>Médecin</u> : médecine interne, pharmacologie et toxicologie <u>Médecin</u> : médecine interne, infectiologie <u>Médecin</u> : chirurgie orthopédique et traumatologie <u>Juriste (avocat)</u></p>	<p>Sous-commission 4 <u>Médecin</u> : dentiste <u>Infirmier</u> <u>Juriste (avocat)</u> <u>Représentant politique</u></p>
<p>Sous-commission 2 <u>Médecin</u> : ophtalmologie <u>Médecin</u> : psychiatrie, pharmaco-épidémiologie et pharmacovigilance <u>Représentant politique</u> <u>Juriste (avocat)</u></p>	<p>Sous-commission 5 <u>Médecin</u> : médecine interne <u>Infirmier</u> <u>Représentant politique</u> <u>Représentant politique</u></p>
<p>Sous-commission 3 <u>Médecin</u> : médecine interne, infectiologie <u>Médecin</u> : gynécologie et obstétrique <u>Travailleur social</u> <u>Juriste (avocat)</u></p>	<p>Sous-commission 6 <u>Médecin</u> : vétérinaire <u>Infirmier</u> <u>Travailleur social</u> <u>Pharmacienne</u></p>

Source : CSPSPD, 2024

La rémunération totale des membres de la commission (« Jetons de présence versés⁴ ») pour l'année 2023 est de 40'282.65 F⁵.

La « plénière »

La commission plénière ne peut délibérer valablement qu'en présence de cinq de ses membres ayant le droit de vote et comprenant au moins un homme et une femme. Parmi ces membres doivent être nécessairement présents le président ou le vice-président, un membre non professionnel de la santé, deux médecins dont l'un choisi hors des établissements publics médicaux. La commission plénière se réunit une fois par trimestre.

³ Source : République et canton de Genève, comptabilité financière intégrée (consulté le 19 septembre 2024).

⁴ Tarif horaire selon la loi sur les commissions officielles du 18 septembre 2009.

⁵ *Ibidem*.

1.2. Rapports d'évaluation « externes »

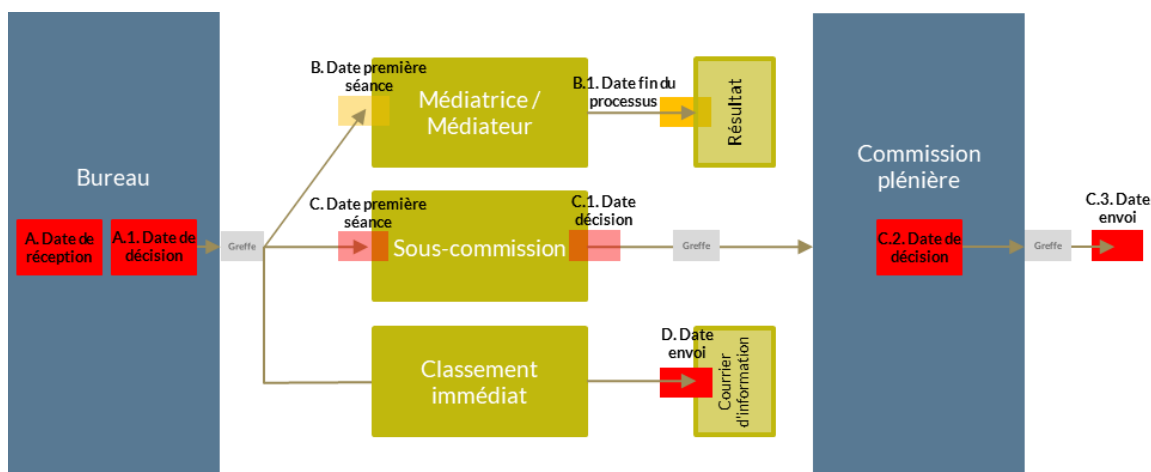
À teneur de l'art. 32 LComPS, les effets de la loi sont évalués tous les trois ans (deux ans selon la mouture précédente de la loi)⁶. Deux évaluations ont été effectuées, en 2011 et en 2016, à la demande du département de tutelle (cf. Annexe 10). Il ressort de ces travaux la nécessité de promouvoir la médiation et de renforcer les ressources juridiques du greffe au regard de la complexification des affaires.

2. Périmètre d'évaluation de la Cour

Le traitement des dossiers par la commission se subdivise en trois processus, soit la médiation, le renvoi en instruction (« sous-commission » et « commission plénière ») et le classement immédiat. Dans les trois cas, la commission est assistée du greffe pour réaliser ses travaux.

Le schéma présenté ci-après (cf. Figure 2) permet de visualiser les trois processus en question et les différentes phases de traitement identifiées et analysées par la Cour.

Figure 2 : Trajectoire et temporalité des dossiers soumis à la commission



Source : CSPSPD, 2014-2023
Analyse : Cour des comptes, 2024

Calcul du temps de décision du bureau

La durée de décision est calculée entre la date de réception de l'affaire (A) et la date de décision du bureau (A.1).

Calcul des temps de traitement pour la médiation

La durée de traitement est calculée entre la date de réception (A), la tenue de la première séance de médiation (B) et la fin du processus (B.1).

Calcul du temps d'instruction

La durée de traitement est calculée entre la date de décision prise par le bureau (A.1), le passage en première séance de sous-commission (C), la date de décision de la sous-commission (C.1), le passage en commission plénière (C.2) et la date d'envoi du courrier de décision (C.3).

⁶ Modification entrée en vigueur le 17 novembre 2018 (PL 12083).

Calcul des temps de traitement pour les classements immédiats

La durée de traitement est calculée entre la date de réception (A) et la date d'envoi de la décision de classement (D).

Calcul du temps de traitement total des dossiers instruits

La durée de traitement est calculée entre la date de réception (A) et la date d'envoi du courrier de décision (C.3).

À noter que les temps de traitement calculés par la Cour prennent pour référence la date de finalisation (analyse rétrospective) des différentes phases analysées, et non pas la date d'entrée du dossier dans le dispositif et son suivi.

La base de données constituée par la Cour comprend 732 dossiers reçus par la commission entre le 1^{er} janvier 2014 et le 31 décembre 2023. 238 dossiers contenaient des données manquantes et ont fait l'objet d'un retraitement par le greffe de la commission.

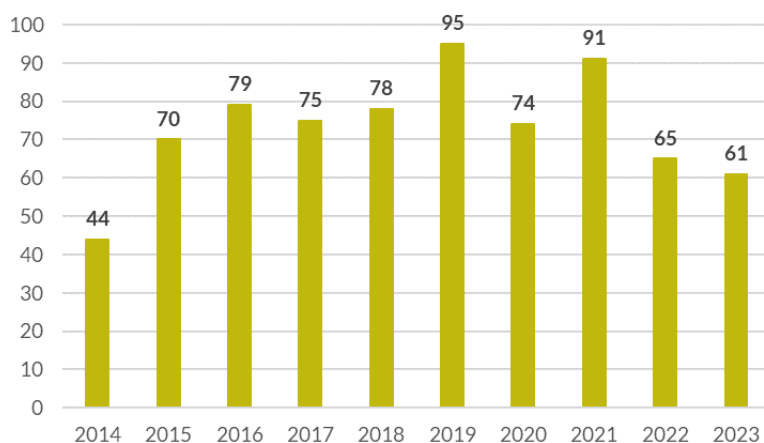
Partie II – Analyse des trajectoires de dossiers et des recommandations du groupe de travail interne

Les analyses de la Cour présentées ci-après reprennent les processus de traitement détaillés dans la figure 2 (cf. *supra*) et identifient les différentes étapes du parcours des dossiers durant lesquelles se constituent les temps de latence ainsi que les potentielles causes de ceux-ci. La Cour rappelle toutefois qu'elle n'a pas analysé le contenu des dossiers des patients, couverts par le secret médical, et qu'elle ne peut dès lors pas se prononcer sur une potentielle complexification des cas ni porter d'appréciation qualitative sur le processus décisionnel.

3. Description des flux « entrant »

Une première analyse descriptive permet d'objectiver la moyenne des dossiers reçus entre 2014 et 2023, soit environ 73 par année (cf. Graphique 1).

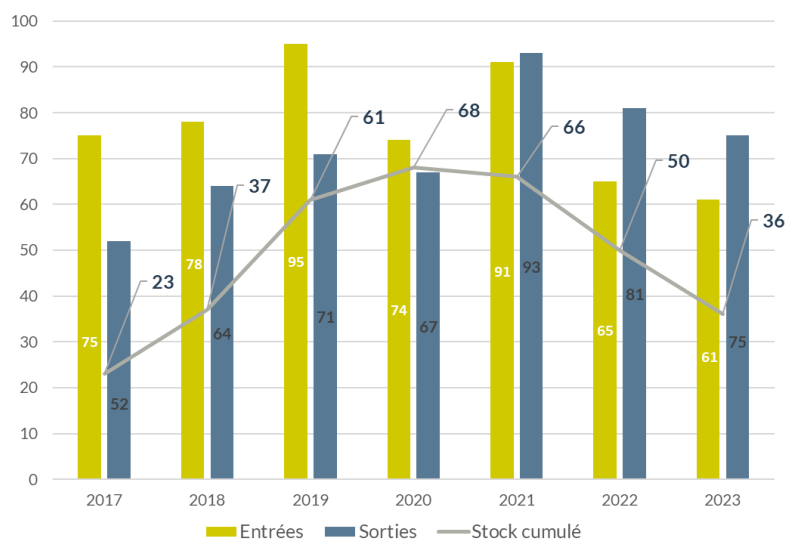
Graphique 1 : Nombre de dossiers reçus par année (N=732)



Source : CSPSPD, 2014-2023
Analyse : Cour des comptes, 2024

En calculant la différence entre les « entrées » et les « sorties » (décisions de la commission plénière, classements immédiats, renvois en médiation) de dossiers sur une période donnée de sept ans (2017 à 2023)⁷, il apparaît que le stock de dossiers n'a cessé d'augmenter de 2017 à 2020, passant de 23 à 68 (cf. Graphique 2). Grâce à l'engagement de deux juristes, en 2020, et en raison de l'effet concomitant de la médiation, le stock de dossiers diminue ensuite progressivement pour atteindre 36 en 2023.

Graphique 2 : Flux des dossiers (N=539)



Source : CSPSDP, 2014-2023
Analyse : Cour des comptes, 2024

3.1. Phase de traitement des dossiers par le bureau

En pratique, les plaintes et les dénonciations sont en premier lieu examinées par la direction du greffe qui décide de la suite à leur donner (présentation au bureau ou non). Si l'affaire est soumise au bureau, le greffe l'inscrit dans le « rôle »⁸ de la commission. Il vérifie dans le registre fédéral si l'institution ou le professionnel de la santé en cause bénéficie bien d'un droit de pratique et contrôle dans le rôle s'il a déjà fait l'objet d'une procédure par-devant la commission.

Les membres du bureau sont informés par le greffe toutes les semaines des nouvelles affaires qui leur sont soumises. Les informations sont disponibles sur une plateforme de type *Sharepoint*. Une fois que les membres du bureau ont pris connaissance des affaires, ils se positionnent selon trois modalités :

1. Classement immédiat de la plainte/de la dénonciation, selon les motifs prévus aux articles 14 et 15 LComPS. Dans ce cas, le greffe rédige une décision de classement immédiat ;
2. Renvoi en médiation, selon les motifs prévus à l'article 16 LComPS ;
3. Ouverture d'une procédure et renvoi à une sous-commission pour l'instruction de l'affaire, selon les motifs prévus aux articles 7, al. 1, lit. a et b, et 17 LComPS.

⁷ Pour tenir compte de la durée moyenne du temps de traitement total des dossiers instruits et ayant fait l'objet d'une décision de la commission plénière, les années 2014, 2015 et 2016 sont exclues du calcul.

⁸ Le « rôle » est un document sur lequel le greffe porte la liste des affaires soumises à décision du bureau.

Dans ce cas, le dossier médical est systématiquement demandé au professionnel mis en cause, en sus de ses observations sur la plainte/la dénonciation. Le greffe scanne la plainte et la place sur la plateforme Sharepoint, sous le numéro de cause correspondant. Il fera de même, au fur et à mesure de l'avancée de l'instruction, avec les documents reçus postérieurement. Conformément à l'article 10, al. 4 LComPS, l'affaire est transmise au médecin cantonal, au pharmacien cantonal ou au vétérinaire cantonal pour information et pour la prise éventuelle d'une mesure provisionnelle (retrait provisoire d'autorisation). En cas d'affaire vétérinaire, le dossier est transmis à la fois au vétérinaire cantonal et au médecin cantonal (ce dernier étant le seul compétent pour prendre une mesure provisionnelle dans ce genre d'affaires).

Le temps moyen de prise de décision du bureau pour toutes les affaires reçues entre 2014 et 2023 est de huit jours (cf. Tableau 1).

Tableau 1 : Nombre de dossiers traités par le bureau et durée de la phase de traitement (N=732)

Année de décision du bureau	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de dossiers	44	70	78	75	76	96	73	93	64	63
Nombre moyen de jours (Cf. Figure 2 : A1-A)	7	8	7	11	7	7	8	8	8	10

Source : CSPSDP, 2014-2024

Analyse : Cour des comptes, 2024

Précision méthodologique : temps calculé entre la date (référence) de décision du bureau et la date de réception du dossier

3.2. Phase de traitement des dossiers par le greffe : rédaction des décisions de classement immédiat

Classements immédiats

Le nombre de décisions de classement immédiat par année varie fortement, passant par exemple de 13 à 37 entre 2017 et 2021 pour retomber à 21 en 2022. Entre 2015 et 2023, on obtient une moyenne annuelle de 26 décisions de classement immédiat (cf. Tableau 2).

Tableau 2 : Nombre de dossiers classés immédiatement et durée de la phase de classement (N=251)

Année de décision du classement immédiat	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de dossiers	12	25	18	13	29	32	33	37	21	28	3
Nombre moyen de jours (Cf. Figure 2 : D-A)	53	82	122	100	56	75	117	98	78	105	372

Source : CSPSDP, 2014-2024

Analyse : Cour des comptes, 2024

Précision méthodologique : temps calculé entre la date (référence) de décision du classement immédiat et la date de réception du dossier ; l'analyse ne prend pas en compte les données de l'année 2014 car seuls les dossiers reçus en 2014 et qui ont fait l'objet d'une décision la même année sont répertoriés dans cette colonne. Ce faisant, le nombre de dossier n'est pas exhaustif (les dossiers reçus en 2013 n'y figurent pas) et les temps de traitement sont donc sous-évalués ; pour la raison inverse la Cour exclut l'année 2024 car cette colonne ne répertorie que des dossiers reçus avant le 31.12.2023.

En termes de temps de traitement (le temps écoulé entre la date de décision du bureau et la date de décision du classement immédiat), la durée moyenne est de 95 jours entre 2015-2023.

3.3. Renvois en phase de médiation

Médiation

L'augmentation constatée des renvois en médiation dès 2020 est la conséquence directe du renforcement de la médiation voulu par le législateur à la suite du rapport du Professeur Guillot (PL 12083, modifications entrées en vigueur le 17 novembre 2018, cf. Annexes 9).

Tableau 3 : Nombre de dossiers renvoyés en médiation (N=25)

Année du résultat du processus de médiation	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de dossiers	0	0	0	0	1	1	6	6	5	4	2

Source : CSPSPD, 2014-2024
Analyse : Cour des comptes, 2024

Le nombre moyen de jours entre la décision du bureau d'un renvoi en médiation et l'envoi du courrier par le greffe est de 56. Pour les 15 dossiers dont les parties prenantes ont accepté d'engager une médiation, la durée moyenne du processus se situe à 241 jours. 11 cas ont débouché sur un accord et 4 se sont soldés par un échec.

3.4. Phase de traitement des dossiers par le greffe : constitution des dossiers renvoyés en sous-commission

Décisions d'instruction (renvoi en sous-commission)

Le nombre moyen de décisions de renvoi en sous-commission de 2015-2023 s'élève à 45. Cette étape comprend la décision du bureau, la constitution du dossier par le greffe et la demande de détermination adressée au professionnel ou à l'institution de santé incriminés. Basé sur la même période, le temps de traitement moyen entre la décision du bureau et l'ouverture de l'instruction en sous-commission (première séance) est de 213 jours.

Tableau 4 : Nombre de dossiers présentés en sous-commission et durée de la phase de soumission (comprenant la complétude du dossier) (N=441)

Année de présentation en sous-commission	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de dossiers	16	37	46	64	44	56	33	55	47	22	21
Nombre moyen de jours (Cf. Figure 2 : C-A1)	133	141	150	162	202	219	341	295	209	237	344

Source : CSPSPD, 2014-2024
Analyse : Cour des comptes, 2024

Précision méthodologique : temps calculé entre la date (référence) de la première séance en sous-commission et la date de décision du bureau ; pour les mêmes raisons explicitées au Tableau 5, les colonnes 2014 et 2024 sont exclues de l'analyse.

Une analyse plus fine par sous-commission (cf. Tableau 5) montre une augmentation régulière de la durée de cette phase de passage en instruction avec un saut significatif dès 2020 en raison de la crise sanitaire.

Tableau 5 : Nombre de dossiers renvoyés en instruction par sous-commission et durée de la phase de soumission (comprenant la complétude du dossier) (N=441)

Année de présentation en sous-commission	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Sous-commission 1 (nbre)	3	14	9	18	14	16	4	23	14	1	1
Durée moyenne (jours)	128	197	169	175	178	201	482	285	202	173	293
Sous-commission 2 (nbre)	4	13	15	14	14	18	16	9	11	9	7
Durée moyenne (jours)	127	89	134	146	230	250	281	184	189	206	274
Sous-commission 3 (nbre)	4	4	13	15	7	16	6	16	6	8	8
Durée moyenne (jours)	140	103	175	126	199	213	452	425	266	230	319
Sous-commission 4 (nbre)	2	4	5	12	6	3	6	2	13	2	-
Durée moyenne (jours)	50	92	126	175	213	223	255	179	189	151	-
Sous-commission 5 (nbre)	2	2	4	1	1	2	-	1	-	2	2
Durée moyenne (jours)	148	267	117	201	265	232	-	327	-	520	294
Sous-commission 6 (nbre)	1	-	-	-	-	-	-	4	3	-	3
Durée moyenne (jours)	282	-	-	-	-	-	-	159	291	-	622
Sous-commission 7 (nbre)	-	-	-	4	2	1	1	-	-	-	-
Durée moyenne (jours)	-	-	-	243	131	196	595	-	-	-	-

Source : CSPSPD, 2014-2024

Analyse : Cour des comptes, 2024

Précision méthodologique : temps calculé entre la date (référence) de la première séance en sous-commission et la date de décision du bureau ; pour les mêmes raisons explicitées au Tableau 5, les colonnes 2014 et 2024 sont exclues de l'analyse.

3.5. Résultats intermédiaires

La phase qui conduit au classement immédiat du dossier dure près de trois mois en moyenne. Cette durée n'est pas proportionnée au travail requis, puisque la rédaction de l'exposé des motifs à l'appui d'une décision de classement ne nécessite jamais, selon les juristes du greffe, plus d'une demi-journée de travail.

Quant à la phase de traitement qui conduit à un renvoi en sous-commission, celle-ci dure en moyenne plus de sept mois. Ce délai n'apparaît pas justifié. En effet, il est accordé un délai de 30 jours pour que le professionnel ou l'institution de santé se détermine sur la demande. Ce délai est renouvelable jusqu'à deux fois, soit au maximum 90 jours. Si l'on ajoute un délai de 30 jours pour le passage en sous-commission (séance mensuelle), la cible du temps de traitement de cette phase devrait se situer aux alentours de 120 jours, soit quatre mois.

4. Phase de traitement des dossiers en sous-commission

Les sous-commissions se réunissent en principe une fois par mois. Certaines séances peuvent être annulées par le greffe faute de matière à soumettre aux membres. À l'inverse, des séances supplémentaires peuvent être fixées en cas de besoin (notamment lorsqu'une audition des parties est nécessaire).

Depuis l'automne 2023, les sous-commissions ont recours à un tableau synoptique pour chaque affaire qu'elles instruisent, lequel remplace le procès-verbal de séance. Le membre rapporteur doit s'acquitter de deux tâches. La première consiste à remplir ledit tableau s'agissant des griefs qui devront être instruits. La seconde, si le membre est le spécialiste du sujet concerné, consiste à réaliser une première analyse des griefs. Toutefois, et selon

les membres de la commission entendus par la Cour, cela n'a pas conduit à un réel gain d'efficacité, car c'est toujours le greffe qui prépare les séances et qui garde la maîtrise sur le suivi de l'avancement de l'instruction.

Au fur et à mesure du déroulement de l'instruction, la sous-commission peut décider de recourir, par exemple, à des avis d'experts ou demander des informations supplémentaires aux parties prenantes. Ces « actes d'instruction » sont rédigés par le greffe.

Le nombre de décisions prises par les sous-commissions entre 2015 et 2023 est en moyenne de 36 (cf. Tableau 6). Ce chiffre tombe à 15 en 2023. Sur la même période, le temps de traitement moyen entre le début d'instruction du dossier en sous-commission et la prise de décision est de 407 jours. Au cours des quatre dernières années, la durée passe à 607 jours.

Tableau 6 : Nombre de dossiers instruits en sous-commission et durée de traitement
(N=335)

Année de décision de la sous-commission	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de dossiers	7	27	41	34	29	28	58	52	40	15	4
Nombre moyen de jours (Cf. Figure 2 : C1-C)	16	99	133	146	284	372	729	590	360	850	214

Source : CSPSDP, 2014-2023

Analyse : Cour des comptes, 2024

Précision méthodologique : temps calculé entre la date (référence) de la décision de la sous-commission et la date de la première séance en sous-commission ; pour les mêmes raisons explicitées au Tableau 5, les colonnes 2014 et 2024 sont exclues de l'analyse.

4.1. Résultats intermédiaires

L'augmentation du temps de traitement en sous-commission est le résultat du retard pris par le greffe pour rédiger les actes d'instruction. Jusqu'à récemment, la directrice avait la charge de toutes les sous-commissions, et donc du suivi de l'ensemble des procès-verbaux/tableaux synoptiques ainsi que de la rédaction et du suivi de tous les actes d'instruction. Depuis le début de l'année 2024, les sous-commissions 4 et 5 sont sous la responsabilité des deux juristes du greffe.

Par manque de ressources et de délégation des tâches, les dossiers « stagnent » à cette phase du traitement. Selon la direction du greffe, et tel que corroboré par les analyses de la Cour, plus de 100 dossiers sont en cours d'instruction.

Il faut également relever que certaines des sous-commissions traitent peu de dossiers. Le greffe peut ainsi décider d'attendre plusieurs mois pour constituer un stock de dossiers suffisant avant de solliciter une sous-commission, rallongeant d'autant le temps de traitement total de l'affaire.

La forte variation des temps de traitement d'une année à l'autre s'explique notamment par la difficulté d'allouer des ressources constantes et suffisantes au suivi des travaux des différentes sous-commissions.

5. Phase de rédaction du projet de décision et passage en commission plénière

La dernière phase du temps de traitement analysée est celle de la rédaction du projet de décision et du passage en commission plénière. La rédaction desdits projets est répartie entre les deux juristes. Le temps consacré à la rédaction peut varier de quelques jours à un mois selon la complexité du dossier.

La moyenne de dossiers traités par la commission plénière entre 2017 et 2023 est de 41 (cf. Tableau 7). Sur la même période, la durée calculée entre la prise de décision de la sous-commission et la présentation du dossier en commission plénière (incluant la phase de rédaction du projet de décision) est en moyenne de 546 jours. Une augmentation relativement importante du délai est à relever pour les dossiers traités en 2022 et 2023 (respectivement +35% et +26% par rapport aux années précédentes).

Tableau 7 : Nombre de dossiers présentés en commission plénière et durée de la phase de soumission (N=312)

Année de décision de la sous-commission	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de dossiers	-	2	13	39	36	36	28	50	55	43	10
Nombre moyen de jours (Cf. Figure 2 : C2-C1)	-	534	608	577	590	532	578	393	532	670	554

Source : CSPSPDP, 2014-2024
Analyse : Cour des comptes, 2024

Précisions méthodologiques : temps calculé entre la date (référence) de la décision prise par la commission plénière et la date de décision de la sous-commission ; sur la base du même principe explicité au tableau 5, et pour tenir compte de la durée moyenne de la phase de soumission, les années 2014, 2015, 2016 et 2024 sont exclues du calcul.

5.1. Résultats intermédiaires

Cette étape comprend la rédaction du projet de décision par le greffe et la mise à l'agenda dudit projet en commission plénière.

Il ressort des analyses et des entretiens menés avec la direction du greffe que le stock de dossiers en attente de rédaction d'un projet de décision est passé de près de 90, depuis la prise de fonction en 2014 de la directrice actuelle, à environ une vingtaine à ce jour. Plusieurs facteurs expliquent cette diminution. Premièrement, l'engagement et la stabilisation des deux juristes actuelles a permis de mettre l'accent sur la rédaction des décisions. Deuxièmement, les temps d'instruction en sous-commission s'étant allongés, un plus faible nombre de dossiers « sortent » des sous-commissions, permettant ainsi aux juristes d'absorber l'excédent de décisions à rédiger. Il est à noter que les années 2020 et 2021 font exception. En effet, grâce au soutien des juristes, la directrice a pu pour un temps se concentrer sur la rédaction des actes d'instruction. Depuis 2021, les ressources administratives sont partiellement ou totalement indisponibles. En 2022, l'une des deux juristes a été absente pendant une période de huit mois. La directrice a repris les tâches de ces deux personnes au détriment du suivi des actes d'instruction en sous-commission.

6. Temps de traitement total des dossiers instruits

Les temps de traitement totaux des dossiers décidés en commission plénière sont en constante progression : ils ont augmenté de plus de 60% entre 2017 et 2023, passant de 865 jours à 1385 jours (cf. Tableau 8). Sur la même période, le temps de traitement moyen est largement supérieur à trois ans.

Tableau 8 : Nombre de dossiers présentés en commission plénière et durée totale de traitement (N=307)

Année de décision de la commission plénière	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nombre de dossiers	-	2	13	38	34	38	27	49	54	42	10
Nombre moyen de jours (Cf. Figure 2 : C3-A)	-	662	797	865	897	966	1244	1418	1301	1385	1088

Source : CSPSPDP, 2014-2023

Précisions méthodologiques : temps calculé entre la date (référence) de l'envoi de la décision et la date de réception du dossier

Comme mentionné précédemment, la raison principale qui explique cette situation est la lenteur du traitement des actes d'instruction. À ressources constantes, le stock de dossiers en attente de passage en commission plénière va progressivement diminuer. Le stock de dossiers va donc se déplacer « en amont » et venir grossir la centaine de dossiers déjà en cours d'instruction.

7. Évaluation des recommandations du groupe de travail interne

Les recommandations du groupe de travail interne au département sont commentées à l'aune de leur possible influence sur les temps de traitement des dossiers par la commission.

Tableau 9 : Liste des recommandations du groupe de travail interne⁹

No	Titre de la recommandation
A.	Modification des compétences de la commission
B.	Modification de la procédure d'instruction et de la prise de décisions (sous-commission et plénière)
C.	Suppression du bureau
D.	Classement immédiat en opportunité en faveur du président
E.	Compétence de prononcer la suspension de la procédure en faveur du président
F.	Désignation d'un membre rapporteur
G.	Résumer les principales décisions de la commission dans le rapport annuel d'activité

Source : DSM, 2023

⁹ Les recommandations détaillées sont disponibles à l'annexe 6.1.

7.1. Analyse des recommandations au regard de leur incidence sur les temps de traitement

A. Modification des compétences de la commission

Les modifications envisagées à travers cette recommandation portent sur la cohérence du dispositif et les prérogatives de la commission. Ce faisant, leur impact sur la réduction des temps de latence identifiés par la Cour serait nul.

B. Modification de la procédure d’instruction et de la prise de décisions

Les sous-commissions actuelles sont composées de quatre membres. Un passage à un panel de trois personnes n’aura, selon les membres de la commission entendus, aucun effet sur la durée d’instruction. En revanche, la Cour relève qu’il serait probablement utile de dissoudre les sous-commissions les moins sollicitées et d’intégrer leurs compétences au sein des commissions les plus actives pour éviter les reports de séances et l’allongement des temps de latence.

En l’état des flux de dossiers, la Cour estime que la suppression de la séance plénière n’aurait pas d’incidence sur la réduction des temps de traitement. Le problème se situe ailleurs : un stock de dossiers s’est constitué à la sortie des sous-commissions en raison d’un manque de ressources pour rédiger les projets de décision. Grâce à la stabilisation de deux juristes (1,4 ETP), ce stock devrait se résorber à court terme. En revanche, le déficit de ressources pour gérer les actes d’instruction en sous-commission aboutit aujourd’hui à une situation où plus de 100 dossiers sont en cours d’instruction. Le goulet d’étranglement est donc « remonté » et se situe dorénavant durant la phase d’instruction. La suppression de la commission plénière ne changera rien à cette situation.

En revanche, la commission plénière, telle qu’elle fonctionne aujourd’hui, n’aura pas la capacité d’absorber une augmentation des dossiers renvoyés en instruction. Le cas échéant, il s’agira soit d’augmenter la fréquence des séances, soit de repenser le dispositif.

C. Suppression du bureau

Les modifications envisagées à travers cette recommandation portent sur des modalités organisationnelles qui n’auraient qu’une incidence négligeable sur la durée globale des temps de traitement. En effet, la durée de prise de décisions du bureau en 2023 est inférieure à 10 jours, ce qui est peu au regard du temps de traitement total des dossiers instruits en 2023 : 1385 jours.

D. Classement immédiat en opportunité par le président

La réalisation de cette recommandation permettrait de « soulager » les sous-commissions des cas les plus simples en permettant au président de procéder à leur classement immédiat. Pour des questions relatives au secret médical, la Cour n’a pas eu accès au contenu des dossiers et n’est donc pas en mesure de quantifier le nombre de dossiers « simples » renvoyés en sous-commission. Ce faisant, il n’est pas possible de se prononcer sur la pertinence de cette mesure.

E. Compétence attribuée au président de prononcer la suspension de la procédure

Cette recommandation – qui nécessite une modification de la loi – permettrait en effet d'éviter qu'un dossier ne soit renvoyé en sous-commission. Actuellement, les décisions de suspension sont rendues par les sous-commissions exclusivement (art. 17, al. 5 RComPS). Une décision rendue en amont par le bureau ou le président supprimerait le temps de latence que constitue actuellement le passage en sous-commission.

F. Désignation d'un membre rapporteur

Depuis la fin de l'année 2023, un tableau synoptique remplace le procès-verbal des séances. À ce stade, et selon le retour d'expérience des personnes qu'elle a entendues, la Cour constate qu'il est illusoire d'attendre des médecins qu'ils s'engagent davantage dans le suivi administratif du processus d'instruction, et ce pour des raisons de temps à disposition.

G. Décisions résumées dans le rapport annuel d'activité

La mise en œuvre de cette recommandation permettrait d'une part de rendre plus transparente la pratique de la commission et, d'autre part, de contribuer à la cohérence des décisions rendues par la constitution d'une base de données utile pour les membres de la commission. Elle n'aura cependant aucune incidence sur les temps de traitement.

7.2. Résultats intermédiaires

Force est de constater que les recommandations du groupe de travail portent essentiellement sur la cohérence du dispositif ainsi que sur l'organisation et le partage des prérogatives aussi bien entre le département de tutelle et la commission qu'entre les différents acteurs au sein même de la commission. Elles n'ont en revanche que peu d'incidence sur les temps de traitement. La Cour précise qu'elle n'a pas évalué la pertinence des recommandations, ce qui aurait nécessité la mise en place d'une analyse de la gouvernance et des modalités organisationnelles du dispositif.

Les analyses menées par la Cour et présentées dans la section 3 de la présente consultation montrent que les différents goulets d'étranglement et les temps de latence qui en résultent trouvent leur explication dans le manque de ressources à disposition du greffe de la commission.

8. Constats

À l'heure actuelle, le greffe compte 3,2 ETP (dont 0,8 ETP administratif). Dans ces conditions, toute modification des ressources humaines a une incidence directe sur le traitement du flux des dossiers.

Sur la base de l'analyse rétrospective des effectifs du greffe au cours de ces 10 dernières années, la Cour constate que la directrice a souvent été contrainte de suppléer les travaux de ses collaboratrices et collaborateurs, aussi bien dans des tâches juridiques qu'administratives. Le manque chronique de ressources humaines attribuées au greffe, le mode de fonctionnement des sous-commissions basé sur le temps à disposition variable de ses membres et l'absence d'un outil informatique pour gérer et monitorer le flux des dossiers ont conduit à la constitution de « goulets d'étranglement » tout au long des différentes phases des processus de traitement. La Cour a constaté l'émergence de trois types de risques découlant directement de cette situation.

Risque opérationnel lié à la continuité des activités

La bonne marche du dispositif repose principalement sur la disponibilité de la directrice du greffe qui cumule des tâches opérationnelles (administratives et juridiques), de coordination, de supervision et de qualité. Bien qu'une première esquisse de délégation des tâches ait été mise en place dès le début de l'année 2024 à travers la prise en charge du suivi de deux sous-commissions par les deux juristes du greffe, la directrice continue à assumer le suivi de la majorité des dossiers en cours d'instruction.

En l'état actuel, il n'est donc pas possible de garantir la continuité des activités de la commission en cas d'absence prolongée de la directrice.

Risque opérationnel lié à la gestion de l'information

Le greffe ne dispose pas d'un logiciel métier pour gérer le flux de données transmises par les différentes parties prenantes. Ce faisant, la gestion de l'information n'est pas opérée de manière à pouvoir assurer à la fois la traçabilité de l'instruction des dossiers et la délivrance d'une décision dans un temps raisonnable. En termes de suivi et de contrôle, l'absence d'un logiciel métier complique la mise en œuvre d'un pilotage efficient et en continu des activités de la commission.

Risque opérationnel lié à la délivrance des prestations

Faute de forces de travail suffisantes, le greffe n'est pas en mesure de gérer la mise en œuvre et le suivi du travail des sous-commissions. Actuellement, plus d'une centaine de dossiers sont en cours de traitement et pâtissent du manque de ressources.

Par ailleurs, et à défaut d'un logiciel qui puisse référencer et classer les décisions de façon thématique, seule la directrice est en mesure d'apporter un éclairage sur la casuistique de la commission. Les membres de la commission ne disposent par ailleurs pas d'un outil de référencement sur lequel s'appuyer pour justifier la cohérence et la gradation des éventuelles sanctions prononcées.

Partie III – Conclusion

Pour réduire les goulets d'étranglement et permettre une amélioration significative des temps de traitement, il apparaît indispensable de renforcer les ressources humaines du greffe de la commission.

Ce renforcement de la force de travail du greffe doit s'accompagner d'une réorganisation de son activité et de la mise en place d'un logiciel métier pour gérer le flux des activités. Pour ce faire, la Cour propose deux axes de réflexion à la fois organisationnels et logistiques.

Sur l'organisation

Une répartition des dossiers entre les juristes d'un greffe « renforcé », dès la prise de position du bureau et quel que soit le processus engagé (médiation, classement immédiat ou instruction), facilitera le travail de suivi et de rédaction des décisions. Ce faisant, le suivi des travaux en sous-commission sera réparti entre les juristes pour permettre à la direction de réaliser le monitoring des activités, la revue qualité des travaux, et d'intervenir ponctuellement sur les dossiers les plus complexes.

L'organisation des sous-commissions ne devrait pas être un facteur de ralentissement du traitement des dossiers. Pour remédier à cette situation, les expertises médicales les moins sollicitées devraient être intégrées au sein des sous-commissions qui se réunissent régulièrement pour éviter ainsi des temps de latence.

Sur la logistique

L'adoption d'un logiciel métier pour gérer l'ensemble des processus et des phases de traitement des travaux de la commission offrira une plus grande traçabilité du traitement des dossiers et renforcera le monitoring ainsi que le reporting des activités de la commission. Un système d'information efficace permettra également d'assurer la constitution d'un catalogue de décisions utile aux membres de la commission et favorisant une cohérence des décisions.

Nous vous remercions d'avoir sollicité la Cour et, tout en souhaitant que ce travail vous sera utile, nous vous prions de croire, Monsieur le conseiller d'État, à nos sentiments respectueux.

Pour la Cour des comptes

Isabelle TERRIER
Magistrate titulaire

Sophie FORSTER CARBONNIER
Magistrate titulaire

Frédéric VARONE
Magistrat suppléant

Partie IV – Annexes

9. Détail des recommandations du groupe de travail

A. Modification des compétences de la commission

« Modification des compétences de la CSPSDP afin que celle-ci puisse (i) prononcer l'intégralité des sanctions prévues par le droit fédéral et cantonal (y compris le retrait provisoire ou définitif du droit de pratiquer ou de l'autorisation d'exploiter), et (ii) ordonner des mesures provisionnelles. »

B. Modification de la procédure d'instruction et de la prise de décisions

« Modification de la procédure d'instruction et de la prise de décisions de la CSPSDP afin que les dénonciations et plaintes soient instruites et décidées par un même panel dans une composition de trois membres et suppression du renvoi des projets de décisions en commission plénière. »

C. Suppression du bureau

« Suppression du bureau de la CSPSDP afin que l'ouverture de la procédure, le renvoi en médiation ou le classement immédiat soit prononcé par le Président (ou, en cas d'empêchement de celui-ci, par le Vice-président, étant précisé que, dans la pratique, le Vice-président est le membre avocat et bénéficie donc d'une formation juridique adéquate [condition exigée pour le Président]). Les décisions prises par le Bureau relèvent d'une appréciation juridique ne nécessitant pas de compétences techniques particulières. »

D. Classement immédiat en opportunité par le président

« Dans sa teneur actuelle, la LComPS permet un classement immédiat, sans instruction et par une décision sommairement motivée, des plaintes manifestement irrecevables ou mal fondées, respectivement des dénonciations mal fondées ou celles dont l'objet ne peut être déterminé ou qui sont hors compétence de la CSPSDP (art. 14 et 15 LComPS). La jurisprudence en la matière étant stricte, en cas de doute, une procédure est systématiquement ouverte. Pour tous les autres cas, y compris les affaires qui relèvent de la bagatelle, un classement sans instruction n'est pas possible. La CSPSDP, compte tenu des moyens à disposition et des tâches d'intérêt public qui lui incombent, devrait toutefois pouvoir concentrer ses forces sur des affaires qui requièrent une intervention de sa part afin d'assurer la qualité des soins et le respect des droits des patients. »

E. Compétence attribuée au président de prononcer la suspension de la procédure

« Cette prérogative permettrait d'éviter de surcharger la commission principalement lorsqu'une plainte pénale est déposée en parallèle à la saisine de la commission ou lorsqu'une procédure pénale est ouverte préalablement à cette saisine. L'appréciation de l'opportunité de prononcer la suspension constitue une question avant tout juridique plus que médicale. Il semblerait dès lors adéquat de permettre au Président, respectivement au Bureau (si cet organe est maintenu), de prendre une décision de suspension. Les décisions de suspension sont actuellement rendues par les sous-commissions exclusivement. »

F. Désignation d'un membre rapporteur

« *Modification de la procédure d'instruction afin qu'un membre rapporteur soit désigné et puisse décider des mesures d'instruction. Le membre rapporteur serait également chargé de préparer et de tenir à jour un rapport à l'attention des autres membres de la sous-commission, qui remplacerait le procès-verbal actuel, rédigé par la Directrice, et de collaborer avec les juristes dans la rédaction du projet de décision (en particulier de répondre aux questions médicales soulevées par les juristes, relire et valider le projet de décision).* »

G. Décisions résumées dans le rapport annuel d'activité

« *Il serait [...] approprié que la CSPSPD publie une fois par an un résumé de ses principales décisions, lequel pourrait figurer dans son rapport d'activité annuel, accessible sur internet. A terme, ceci permettrait d'avoir une base de données utile tant pour les administrés que pour les membres de la CSPSPD (en vue notamment de la gradation de la sanction et du montant des amendes). La pratique de la CSPSPD en termes de sanctions serait ainsi plus transparente et plus homogène.* »

10. Évaluation des effets de la LComPS

L'article 32 LComPS prévoit que les effets de la loi sont évalués tous les trois ans. Deux évaluations ont déjà été réalisées :

Au mois de mai 2011, Madame Dominique Manaï, professeure à la faculté de droit de l'Université de Genève, a rendu une première évaluation concernant les effets de la loi [Lien]. Les principales conclusions sont les suivantes :

- « La grande nouveauté de la LComPS est que le patient a désormais la qualité de partie dans la procédure devant la commission. La qualité de partie appartient à toute personnes physique ou morale qui a la jouissance des droits civils et qui a la capacité d'agir en procédure [...] Le législateur genevois a repris cette notion de partie au sens large dans la LComPS. Cette qualité est attribuée à celui dont les droits peuvent être touchés par la décision envisagée. Ce faisant, le législateur a manifestement voulu reconnaître les intérêts du patient et garantir sa protection juridique ». Si l'attribution au patient de la qualité de partie améliore incontestablement le statut de ce dernier, elle participe aussi à une judiciarisation de la procédure.
- Un renfort juridique du greffe est nécessaire au regard de la complexification et de l'amplification des procédures depuis 2007. Au moment de l'évaluation, le greffe se compose de deux juristes à 100% (dont l'un-e assume à la fois les fonctions de directeur-riche et de greffier-e-juriste) et de trois secrétaires (à 100%, 80% et 50%).
- La médiation devrait systématiquement être encouragée.

Au mois de mars 2016, une deuxième évaluation est réalisée par Monsieur Olivier Guillod, professeur et directeur de l'Institut de droit de la santé de l'Université de Neuchâtel. Dans son rapport, le prof. Guillod relève l'absence presque totale de recours à la médiation, bien qu'un tel recours soit expressément prévu par la loi et que l'utilité d'une instance de médiation soit reconnue. Les modifications proposées visent donc à encourager le recours à l'instance de médiation : si l'ensemble des dossiers continue à être soumis au bureau en premier lieu, celui-ci n'a dorénavant plus qu'une marge de manœuvre restreinte dans la suite qu'il entend leur donner. Il se doit de proposer une médiation dans tous les cas qu'il

ne classe pas immédiatement ou pour lesquels un intérêt public prépondérant n'exige pas d'emblée une instruction par une sous-commission. Par ailleurs, la possibilité de renvoyer le cas en médiation est également donnée aux sous-commissions, lorsque celles-ci se rendent compte, en cours d'instruction, qu'un tel mode de résolution des litiges pourrait s'avérer pertinent. Enfin, le professionnel de la santé ou l'institution de santé concerné est incité à accepter la médiation. En effet, la logique des dispositions légales implique qu'en cas de refus de se soumettre à la médiation par l'un ou l'autre, une procédure disciplinaire est automatiquement ouverte.

Le législateur a donc modifié la loi en conséquence (PL 12083) et ajouté une clause d'évaluation des effets desdites modifications trois ans après leur entrée en vigueur.