



Présidente : Sylviane Liniger Odiet  
Juges : Jean Moritz et Daniel Logos  
Greffier e.r. : Laurent Crevoisier

**ARRET DU 12 AOÛT 2016**

en la cause liée entre

**A.,**

- représenté par **Me Yves Maître**, avocat à Delémont,

**recourant,**

et

**le Département de l'Economie et de la Santé**, Rue de la Préfecture 12, 2800 Delémont,

**intimé,**

*relative à la décision de l'intimé du 10 juillet 2015.*

---

**CONSIDÉRANT**

**En fait :**

A.

A.1 Par décision du 24 mars 2010, confirmée sur opposition le 22 avril 2010, le Département de la Santé, des Affaires sociales et des Ressources humaines (aujourd'hui le Département de l'Economie et de la Santé, ci-après le Département) a fait interdiction définitive au Dr A. (ci-après le recourant) de pratiquer la médecine à titre indépendant pour tout le champ d'activité avec effet immédiat et a retiré avec effet immédiat l'autorisation d'exercer la médecine à titre indépendant sur le territoire de la République et Canton du Jura. Il a retiré l'effet suspensif à un éventuel recours. Le Département retient que le recourant a une attitude générale inadéquate à l'égard de ses patients ; en outre, il a fait subir des actes à caractère sexuel à l'une de ses patientes (p. 370-376 ; 378-384).

A.2 Le recourant a recouru contre cette décision par mémoire du 28 avril 2010 en concluant à son annulation et au renvoi du dossier au Département pour complément

d'enquête et nouvelle décision. Il demandait en outre la restitution de l'effet suspensif (p. 395-402).

- A.3 Par décision du 9 juillet 2010, le président de la Chambre administrative a rejeté la demande de restitution de l'effet suspensif, décision confirmée par arrêt du 8 septembre 2010 du Tribunal fédéral (TF 2C\_631/2010 du 8 septembre 2010). Il a en outre suspendu la procédure consécutive au recours contre la décision du 22 avril 2010 jusqu'à droit connu dans la procédure pénale dirigée contre le recourant.
- A.4 Le juge pénal de première instance, par jugement du 3 juin 2013, a libéré le recourant de la prévention d'actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance, éventuellement abus de la détresse, prétendument commis entre le 4 mai 2009 et le 4 septembre 2009 à U. au préjudice de B. Il a déclaré le recourant coupable d'infractions à la loi sanitaire et à l'ordonnance concernant l'exercice des professions de médecin, de dentiste, de chiropraticien et de vétérinaire commises à U. dans le courant de l'année 2010 par le fait de n'avoir pas remis à certains patients leur dossier médical à la fermeture de son cabinet et par le fait d'avoir émis des ordonnances à souche alors que le retrait de son autorisation d'exercer avait déjà été prononcé. Il l'a ainsi condamné à une amende contraventionnelle de CHF 500.- (p. 479-480).
- B. En date du 19 juin 2013, le recourant a présenté une nouvelle demande de restitution de l'effet suspensif, laquelle a été admise par le président de la Cour administrative le 11 juillet 2013 (p. 481-482 ; 489-492).
- C. Suite à l'entrée en force du jugement pénal précité, la Cour administrative a repris la procédure.

Par arrêt du 16 janvier 2014, la Cour administrative a annulé la décision sur opposition du 22 avril 2010 et renvoyé le dossier au Département pour complément d'instruction et nouvelle décision au sens des considérants. En substance, la Cour considère qu'il est établi que le recourant n'a commis aucune atteinte à l'intégrité sexuelle sur sa patiente B. Il a néanmoins une attitude générale inadéquate envers les patients, tels que des tutoiements et embrassades spontanées des patients, le fait de traiter des dossiers d'autres patients lors de consultations, des entretiens téléphoniques relatifs à des patients en présence d'autres patients, des commentaires désobligeants envers des patients et des confrères, certains de ces faits représentant une violation du secret médical et du devoir de discrétion. Cela étant, de nouveaux éléments sont survenus depuis la décision sur opposition du 22 avril 2010. Il convient d'instruire de manière approfondie au sujet de certains d'entre eux. Il sera loisible au Département de tenir compte des autres faits antérieurs à sa décision et qui ressortent du dossier, faits évoqués dans une précédente prise de position du Département (p. 574-579).

- D. Le Département a rendu une nouvelle décision sur opposition le 10 juillet 2015 par laquelle il admet partiellement l'opposition, en ce sens qu'une interdiction de prati-

quer la médecine à titre indépendant pour une durée de trois ans est prononcée à l'encontre du recourant en lieu et place d'une interdiction définitive. Pour le surplus, il confirme la décision attaquée, en particulier s'agissant du retrait de l'autorisation du recourant de pratiquer la médecine à titre indépendant sur le territoire de la République et Canton du Jura. A l'appui de sa décision, le Département relève qu'au vu du dispositif de l'arrêt de la Cour administrative, de la ratio legis de la procédure d'opposition et du principe d'économie de procédure, la décision rendue devra faire l'objet le cas échéant d'un recours par-devant la Cour administrative, et non d'une opposition par-devant le Département. Sur le fond, il précise que la sanction est adéquate, compte tenu des éléments établis sur le vu de l'arrêt de la Cour administrative (attitude générale inadéquate), du fait que le recourant a maintes fois violé ses devoirs professionnels, que ses antécédents en France sont particulièrement mauvais (plusieurs condamnations pénales pour faux, usages de faux, violation du secret médical ayant abouti à des interdictions d'exercer la médecine) et qu'il a par ailleurs été rappelé plusieurs fois à l'ordre sans que son comportement ne s'améliore. S'agissant du retrait de l'autorisation de pratiquer la médecine à titre indépendant sur le territoire de la République et Canton du Jura, celui-ci se justifie au regard de l'ensemble du dossier, qui démontre que le recourant ne peut être considéré comme digne de confiance (p. 734-746).

- E. Par mémoire du 14 septembre 2015, le recourant a recouru contre la décision sur opposition du 10 juillet 2015, concluant principalement à son annulation pour violation du droit d'être entendu et au renvoi du dossier de la cause au Département pour complément d'enquête et nouvelle décision, subsidiairement à son annulation pour vice de forme dans la mesure où il s'agit d'une décision sur opposition et non pas d'une nouvelle décision sujette à opposition. En tout état de cause, il conclut à son annulation sur le fond et au renvoi du dossier au Département pour nouvelle décision.
- F. Dans sa prise de position du 13 novembre 2015, le Département a conclu au rejet du recours, sous suite des frais et dépens.
- G. Le recourant s'est exprimé le 26 février 2016. Il conteste la prise de position du Département, se référant aux arguments développés dans son recours.
- H. Le Département a pris position le 29 avril 2016, confirmant sa détermination antérieure.
- I. Il sera revenu ci-après, en tant que besoin, sur les différents éléments du dossier.

### **En droit :**

- 1.
- 1.1 Le recours a été déposé dans les formes et délai légaux par une personne disposant manifestement de la qualité pour recourir.

- 1.2 Le Département a rendu une première décision le 24 mars 2010, qu'il a confirmée sur opposition le 22 avril 2010. Cette dernière décision a toutefois été annulée par arrêt de la Cour de céans du 16 janvier 2014 ; la cause a été renvoyée au Département pour complément d'instruction et nouvelle décision au sens des considérants. L'intimé a ainsi repris l'instruction et rendu une nouvelle décision sur opposition le 10 juillet 2015, laquelle fait l'objet de la présente procédure.

Le recourant prétend toutefois que la voie du recours n'est pas encore ouverte et que l'intimé doit statuer sur opposition avant que la Cour administrative ne puisse être saisie. A cet égard, il y a lieu de rappeler que selon l'article 31 Cpa, l'autorité examine d'office si elle est compétente (al. 1). Si elle décline sa compétence, elle transmet sans retard l'affaire à l'autorité compétente et en avise les parties (al. 2). En d'autres termes, si l'avis du recourant doit être suivi, la présente affaire sera renvoyée au Département pour qu'il statue sur le recours, qui devra être traité comme une opposition.

## 2.

### 2.1

- 2.1.1 Aux termes de l'article 69 de la loi sanitaire (LSan, RSJU 810.01), les décisions prises conformément à ladite loi sont susceptibles d'opposition et de recours conformément au Code de procédure administrative. Cette décision reprend le principe de l'article 94 Cpa, selon lequel toute décision prise par une autorité administrative en première instance est sujette à opposition. L'article 95 Cpa contient une liste d'exceptions, notamment dans toutes les procédures où une procédure d'opposition a précédé la décision administrative (let. b), lorsque la décision émane du Gouvernement (let. f), si les parties conviennent de ne pas appliquer cette procédure (let. i), ou encore lorsque la décision a été prise sur demande en revision, reconsidération, interprétation et rectification (let. k). Différentes lois spéciales excluent en outre la voie de l'opposition (cf. par exemple art. 39 al. 2 LAV, qui prévoit que la voie de l'opposition est exclue contre les décisions de la Chambre des avocats et de la Commission des examens). En d'autres termes, si le législateur jurassien a généralisé la procédure d'opposition, qui constitue le cinquième principe de la procédure administrative jurassienne, des exceptions sont prévues. Lors des débats à l'Assemblée constituante, il a en effet été spécifié que le but était d'assurer une meilleure protection de l'administré tout en évitant un trop long échelonnement des voies de recours (cf. JOAC n° 25 du 22 septembre 1978, p. 21-22).

- 2.1.2 La procédure d'opposition permet à une partie de demander à l'autorité de se prononcer une deuxième fois. Elle se justifie tout particulièrement lorsque l'autorité est appelée à rendre de très nombreuses décisions, comme c'est le cas en matière fiscale. Elle permet à l'autorité de réexaminer de manière attentive sa décision, ce qui a pour conséquence de réduire le nombre d'affaires parvenant à l'autorité de recours. L'opposition sert le principe de l'économie de procédure et vise dans une certaine mesure à permettre à l'administré de faire valoir son droit d'être entendu dans des cas où il n'a pas pu l'exercer ou de manière restreinte. La motivation de la décision initiale peut être ainsi relativement succincte, dès lors qu'une décision sur op-

position plus complète sera le cas échéant rendue. Il n'en demeure pas moins que les circonstances du cas d'espèce et les conséquences juridiques qui en sont tirées doivent être mentionnées dans la première décision déjà et ne peuvent pas être renvoyées au stade de la décision sur opposition (BROGLIN/WINKLER DOUCOURT, Procédure administrative, Principes généraux et procédure jurassienne, 2015, n° 345 ; KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3<sup>ème</sup> éd., 2013, n° 787 et 789 et les références à la jurisprudence).

- 2.2 Dans le cas d'espèce, le Département a repris l'instruction de l'affaire en 2014, à la suite de l'arrêt de renvoi de la Cour de céans, eu égard aux nouveaux éléments survenus depuis le mois d'avril 2010. Il a donné l'occasion à plusieurs reprises au recourant de s'exprimer, sur la procédure en général, ou sur différents faits qui lui étaient reprochés en particulier, avant de finalement rendre sa décision. Ainsi, le 25 juin 2014, la médecin cantonale lui a fait interdiction de vacciner contre la fièvre jaune, grief sur lequel il s'est déterminé le 9 juillet 2014 (dossier Département, p. 599 et 604). Le 7 août 2014, la médecin cantonale a imparti un délai au recourant pour faire valoir sa position sur différents éléments qui lui étaient reprochés, possibilité que l'intéressé a saisie en s'adressant au Département les 12, 23 septembre et 21 novembre 2014 (dossier Département, p. 624, 635, 644 et 663). Le recourant a également pris position le 12 septembre 2014 à la suite d'une décision du 29 août 2014 lui faisant interdiction d'utiliser un autre titre que celui de médecin-praticien (dossier Département, p. 633 et 635). Le 20 mai 2015, le médecin cantonal a.i. a requis une nouvelle détermination de l'intéressé (dossier Département, p. 471), lequel y a donné suite lui-même par courriel les 11 et 12 juin 2015 (dossier Département, p. 474 et 476). Le recourant s'est également exprimé le 3 juin 2015, à la suite d'un courrier du Département du 21 avril 2015 qui lui en donnait l'occasion (dossier Département, p. 672 et 681). Il sied par ailleurs de relever qu'à réitérées reprises, le recourant est intervenu auprès du Département pour qu'il reprenne l'affaire et rende une décision, notamment le 19 mai 2014, le 5 mars et le 8 avril 2015 (dossier Département, p. 589, 668 et 669).

Il suit de ce qui précède que le recourant s'est exprimé à plusieurs reprises devant l'autorité compétente, sur requête ou spontanément. Il a pu faire valoir ses arguments et prendre position de manière circonstanciée sur différents éléments, étant précisé que les arguments en lien avec la violation du droit d'être entendu seront examinés ci-après. L'objectif visé par l'opposition a ainsi été atteint avant le prononcé de la nouvelle décision. On relèvera également que le recourant lui-même s'est plaint à plusieurs reprises de la durée de la procédure disciplinaire, grief qu'il reprend dans son mémoire de recours, étant précisé que la procédure a été initiée en 2009, puis suspendue jusqu'à droit connu dans la procédure pénale dans laquelle il était prévenu. Une procédure sur opposition n'aurait de ce fait pas amélioré les droits du recourant ; au contraire, elle aurait encore allongé la durée de la procédure.

- 2.3 L'argument de la double instance invoqué par le recourant n'est par ailleurs pas pertinent ici, puisqu'il n'impose en rien une décision sur opposition, procédure qui

n'est du reste pas prévue en procédure administrative fédérale ni par tous les cantons. Le principe de la double instance judiciaire ne s'applique par ailleurs pas en droit administratif, respectivement n'est pas une garantie générale de procédure ou un droit constitutionnel des citoyens (RJJ 2010, p. 321 consid. 2.2). A cet égard, en matière administrative, la loi sur le Tribunal fédéral n'exige pas que les cantons instituent une double instance de recours ; elle impose uniquement qu'une autorité judiciaire supérieure précède le Tribunal fédéral (cf. art. 86 LTF ; WURZBURGER, Commentaire LTF, 2<sup>ème</sup> éd., n. 22 ad art. 86).

Dans ces circonstances, eu égard également à l'objectif visé par l'opposition tel qu'il ressort de la doctrine et de la jurisprudence susmentionnées, le Département n'avait pas à statuer encore une fois sur opposition. Sa décision du 10 juillet 2015 pouvait directement faire l'objet d'un recours auprès de la Cour de céans, laquelle est ainsi compétente. Ce d'autant plus que l'intimé a répondu de manière substantielle aux griefs du recourant dans la présente procédure en concluant au rejet du recours. Dans cette situation, il est certain que l'intimé confirmerait sa décision dans le cadre d'une procédure d'opposition, de telle sorte que celle-ci consisterait en une vraie formalité.

3. Le recourant prétend que son droit d'être entendu a été violé, pour plusieurs motifs.
- 3.1 Il reproche premièrement à l'intimé de ne pas l'avoir entendu personnellement.

Ce grief est manifestement mal fondé, dès lors que la procédure administrative est essentiellement écrite (art. 54 al. 1 Cpa) et que sauf prescription légale contraire, les parties ne peuvent prétendre à une audition verbale (cf. art. 73 al. 2 Cpa). L'article 52 al. 4 LSan n'a pas de portée plus étendue. Seules les autorités judiciaires ont par ailleurs l'obligation d'entendre oralement les parties si celles-ci le requièrent et pour autant que le litige tombe sous le champ d'application de l'article 6 CEDH. Les garanties de cette disposition ne s'appliquent pas devant les autorités administratives (AUER/MALINVERNI/HOTTELIER, Droit constitutionnel, Vol. I, 3<sup>ème</sup> éd., 2013, n° 1480). Le droit d'être entendu au sens de l'article 29 al. 2 Cst. ne donne pas davantage droit à une audition orale (KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3<sup>ème</sup> éd, n° 524 ; AUER/MALINVERNI/HOTTELIER, op. cit., n° 1344).

- 3.2 Le recourant souligne qu'il n'a pas été rendu attentif au contenu possible de la décision.

Le droit d'être entendu comprend le droit d'être orienté, respectivement d'être informé de l'existence d'une procédure et de son objet (KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, op. cit., n° 491). Pour certains auteurs, la garantie du droit d'être entendu implique même que l'administré soit informé de l'objet de la procédure et du contenu prévisible de la décision envisagée à son égard (TANQUEREL, *Manuel de droit administratif*, 2011, n° 1529). En tout état de cause, il s'agit de protéger l'administré de conséquences

indésirées et indésirables, par exemple si l'autorité envisage une reformatio in pejus (KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, op. cit., n° 492).

A cet égard, il y a lieu de rappeler que l'intéressé s'est vu notifier en 2010 une interdiction définitive de pratiquer la médecine à titre indépendant sur tout le territoire cantonal ainsi qu'un retrait de l'autorisation de pratiquer. Cette décision a finalement été annulée en janvier 2014, compte tenu de l'acquiescement du prévenu par le juge pénal sur le principal chef d'accusation dont il faisait l'objet. La cause a été renvoyée au Département pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Les considérants retiennent que les faits figurant dans la décision attaquée et avérés ne sauraient conduire au prononcé d'une interdiction définitive de pratiquer, sous peine de violer le principe de proportionnalité ; la Cour a ajouté que depuis que la décision attaquée avait été rendue, le recourant s'était rendu coupable de nouveaux manquements sanctionnés par le juge pénal ; en outre, le Département avait transmis à la Cour fin novembre 2013 une lettre d'une patiente faisant état de faits particulièrement graves prétendument commis par le Dr A. Ainsi que cela a été rappelé ci-dessus, le recourant a ensuite été invité à se prononcer à plusieurs reprises. Le courrier de la médecin cantonale du 7 août 2014 précise du reste que les faits tenus pour établis justifient manifestement le prononcé de mesures disciplinaires, tandis que d'autres éléments constituent de graves manquements professionnels (dossier Département, p. 624). Dans un courrier du même jour, le chef du Service de la santé a souligné qu'au vu des différentes procédures initiées en France à l'encontre du recourant, un retrait de l'autorisation de pratiquer semblait se justifier. Le recourant s'est exprimé à ce propos le 12 septembre 2014, dans une lettre adressée au chef du Service de la santé. Il relève qu'il fait face à deux procédures parallèles portant sur le même objet, à savoir une procédure de retrait d'autorisation et une procédure disciplinaire (dossier Département, p. 455). Après avoir fait parvenir une prise de position circonstanciée le 21 novembre 2014 (dossier Département, p. 663), le recourant a lui-même invité le 5 mars 2015 le Département à rendre une décision, considérant que le dossier était en état pour statuer (dossier Département, p. 668), réitérant sa requête le 8 avril 2015 (dossier Département, p. 669).

Au vu des premières décisions rendues en 2010, de l'arrêt de la Cour administrative, des courriers du 7 août 2014 et compte tenu des nombreux éléments reprochés au Dr A., il était manifeste qu'une sanction d'une certaine gravité serait prononcée, respectivement que son autorisation de pratiquer lui serait retirée, sans qu'il soit nécessaire pour le Département d'informer plus spécifiquement encore le recourant qu'il envisageait de lui retirer son autorisation de pratiquer pour une certaine durée. Il faut par ailleurs rappeler que le recourant était assisté d'un mandataire professionnel pendant toute la durée de la procédure, qu'il a lui-même demandé à deux reprises au printemps 2015 qu'une décision soit rendue sans qu'il ne requiert au préalable du Département le contenu prévisible de la décision que celui-ci rendrait.

Ce grief est ainsi mal fondé.

3.3 Le recourant relève que plusieurs éléments du dossier n'ont pas été portés à sa connaissance.

3.3.1 Selon la maxime inquisitoire, qui prévaut en particulier en droit public, l'autorité définit les faits pertinents et ne tient pour existants que ceux qui sont dûment prouvés ; elle oblige notamment les autorités compétentes à prendre en considération d'office l'ensemble des pièces pertinentes qui ont été versées au dossier. Le droit d'être entendu garantit quant à lui notamment le droit pour l'intéressé de prendre connaissance du dossier, de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique, de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 135 I 279 consid. 2.3 ; AUER/MALINVERNI/HOTTELIER, op. cit., n° 1335). Les intéressés doivent être informés lorsque de nouvelles pièces essentielles sont ajoutées au dossier (AUER/MALINVERNI/HOTTELIER, op. cit., n° 1338). Il suit de ce qui précède que le droit d'être entendu ne porte que sur des aspects pertinents pour l'affaire, respectivement sur des éléments que l'autorité pourrait prendre en considération.

3.3.2 S'agissant des accusations portées par C. lors de son audition du 27 janvier 2015 (dossier Département, p. 667), la décision attaquée retient que "n'ayant pas les moyens nécessaires pour investiguer davantage ces éléments et afin de ne pas prolonger indéfiniment l'instruction, le Département a décidé d'y mettre un terme et de rendre la présente décision sans intégrer les éléments non attestés en lien avec les déclarations de Mme C."

Dans ces circonstances, si l'on peut certes regretter que la décision attaquée revienne assez longuement sur les allégués de Mme C., dès lors qu'il a été fait abstraction de la plupart des éléments y relatifs, l'intimé n'avait pas à communiquer les pièces qui concernaient cette affaire au recourant (dans ce sens : TF 2C\_66/2013 du 7 mai 2013 consid. 3.4.4). Le grief relatif à une violation du droit d'être entendu doit par conséquent être rejeté.

3.3.3 Concernant les procédures pénales à l'encontre du recourant initiées par les autorités françaises, l'une d'entre elles était déjà connue au moment de l'octroi au recourant de son autorisation de pratiquer, puisqu'elle est mentionnée dans la décision du 24 mars 2010. La prise de position du Département à l'attention de la Cour administrative du 12 septembre 2013 (dans le cadre de la procédure ADM 65/2010, qui a abouti à l'arrêt du 16 janvier 2014) reprend différentes procédures dont il a fait l'objet dans son pays d'origine, à savoir interdiction d'exercer la médecine pour une durée de trois ans, prononcée le 6 juin 2007, condamnation du 24 mars 2006 pour faux et usage de faux, décision du 24 octobre 2008 de la Chambre disciplinaire de première instance du Conseil régional de X. de l'Ordre national des médecins, jugement du 25 novembre 2008 du Tribunal correctionnel de Y., partiellement confirmé par arrêt du 6 septembre 2010 de la Chambre des appels correctionnels de la Cour d'appel



de Z. et décision de la Chambre disciplinaire du 11 septembre 2013 (dossier Département, p. 501ss). A cet égard, la lettre du procureur général de Z. du 16 janvier 2015 à l'attention de la médecin cantonale, qui précise que l'interdiction professionnelle de l'intéressé en France a débuté le 12 septembre 2010 et prendra fin le 12 septembre 2015, soit 5 ans après la date à laquelle l'arrêt est devenu définitif, ne contient aucune information particulière qui aurait dû être communiquée au recourant, respectivement constitue une simple précision juridique par rapport à la computation des délais judiciaires en France, étant précisé que le recourant savait que le Département avait connaissance de ladite condamnation (dossier Département, p. 666). Il ne s'agit pas d'une pièce essentielle pertinente du dossier qui devait être communiquée au recourant (cf. consid. 3.3.1 ci-dessus).

Pour le surplus, seul le courrier du Dr D. du 11 juin 2014 semble ne pas avoir été expressément communiqué au recourant. Il ne contient toutefois aucun élément factuel autre que les différentes condamnations dont le recourant a fait l'objet en France et qui figuraient déjà au dossier, si ce n'est qu'il mentionne que la décision du 3 septembre 2013 (recte : 11 septembre) n'est pas entrée en force (dossier Département, p. 593). Par la suite, la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins a statué le 4 septembre 2014, en rejetant la demande du Dr A. d'être relevé de son incapacité à exercer la médecine. Le dispositif de la décision mentionne que le Département de la santé et des affaires sociales de la République et Canton du Jura recevra copie de la décision (dossier Département, p. 441ss). Il suit de ce qui précède que le courrier du Dr D. a perdu toute portée avec la décision de la Chambre disciplinaire nationale et que le recourant a été expressément informé que le Département aurait connaissance de ladite décision.

Le droit d'être entendu du recourant n'a de ce fait pas non plus été violé par rapport aux différentes procédures en France.

4. Selon l'alinéa 4 de l'article 52 LSan, avant de prononcer le retrait temporaire ou définitif, le Département entend l'intéressé et prend l'avis de l'association professionnelle concernée, ainsi que des associations de patients, lorsque la mesure envisagée est motivée par des faits relevant de l'exercice de la profession.

Selon le Message du Parlement à propos de cette disposition, le Département a l'obligation de consulter les associations en question, qui auront ainsi l'occasion de donner leur point de vue sur la question de savoir si un titulaire particulier d'une autorisation a fait preuve d'incapacité ou de négligence grave dans l'exercice d'une profession. L'avis de ces associations ne lie pas le Département (JDD 1990, p. 545). Cette disposition a été acceptée sans discussion (JDD 1990, p. 563). Il suit de ce qui précède que si la procédure prévue à l'article 52 al. 4 LSan devait être suivie, les conséquences résultant de l'absence de consultation formelle de la SMCJ ne sont pas mentionnées dans la loi. Il n'est pas certain que cela doive conduire à l'annulation de la décision, d'autant moins que le recourant n'est pas membre de la Société médicale du canton du Jura (SMCJ). Il est ainsi douteux que cette disposition s'applique, comme le relève l'intimé.

En tout état de cause, il est manifeste que la Société médicale du canton du Jura n'est pas favorable à ce que le recourant exerce la médecine sur le territoire cantonal et a refusé qu'il devienne membre de l'association. Les relations étaient pour le moins tendues avec les médecins membres de la SMCJ et l'intéressé a été exclu des gardes (cf. notamment dossier Département, p. 159ss, 201, 618). Dans un courrier du 3 juillet 2013, la SMCJ a indiqué qu'elle n'accepterait pas une nouvelle demande d'adhésion, faisant état de démarches du recourant qu'elle considérait comme déloyales, mentionnant les plaintes de patients en raison de traitements ratés et de multiples violations du secret professionnel (dossier Département, p. 485).

Quoi qu'il en soit, la position de la SMCJ ressort clairement du dossier et il serait excessivement formaliste d'annuler la décision attaquée en raison de l'absence de consultation formelle de cette instance. Quant à l'association de patients, il n'en existe pas dans le canton, comme le souligne le Département.

Ce grief est ainsi mal fondé.

5. Il suit de ce qui précède qu'aucun des motifs d'ordre formel invoqué par le recourant ne justifie l'annulation de la décision attaquée. Il convient dès lors d'examiner le fond, à savoir les mesures prononcées par le Département.
6. Le recourant s'est vu infliger l'interdiction de pratiquer la médecine pour une durée de trois ans.
  - 6.1
    - 6.1.1 A teneur de l'article 43 al. 1 LPMed (RS 811.11), en cas de violation des devoirs professionnels, des dispositions de la LPMed ou de ses dispositions d'exécution, l'autorité de surveillance peut prononcer différentes mesures disciplinaires, à savoir a) un avertissement ; b) un blâme ; c) une amende de CHF 20 000.- au plus ; d) une interdiction de pratiquer à titre indépendant pendant six ans au plus (interdiction temporaire) ; e) une interdiction définitive de pratiquer à titre indépendant pour tout ou partie du champ d'activité. Les devoirs professionnels sont énumérés à l'article 40 LPMed.
    - 6.1.2 Les mesures disciplinaires infligées à un membre d'une profession libérale soumise à la surveillance de l'Etat 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 des citoyens envers cette profession, 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 à l'avenir un comportement conforme aux exigences de la profession et à rétablir le fonctionnement correct de celle-ci. En ce sens, les sanctions disciplinaires se distinguent des sanctions pénales ; le principe ne bis in idem ne s'applique du reste pas en matière disciplinaire. Le principe de la proportionnalité doit être examiné à l'aune des intérêts publics précités. Ainsi, 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. A 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 (ATF 108 la 230 consid. 2b). Une interdiction définitive de pratiquer ne doit en principe être prononcée que si, au regard de l'ensemble de l'activité professionnelle exercée par l'intéressé, une autre sanction apparaît insuffisante pour assurer un comportement correct à l'avenir (TF 2C\_500/2012 du 22 novembre 2012 consid. 3.3 et les références). L'article 43 LPMed vise la violation coupable des obligations professionnelles ; la sanction présuppose une faute, mais pas l'intention (ATF 110 la 95 ; POLEDNA, Commentaire LPMed, n° 3 ad art. 43).

## 6.2

6.2.1 Dans le cas particulier, la décision entreprise retient que le recourant n'a pas exercé son activité avec soin et conscience professionnelle et dans le respect des limites de ses compétences acquises dans le cadre de sa formation universitaire, de sa formation postgrade et de sa formation continue (art. 40 let. a LPMed) ; qu'il n'a pas garanti les droits du patient (let. b) ; qu'il n'a pas respecté l'interdiction de toute publicité qui n'est pas objective et qui ne répond pas à l'intérêt général ; cette publicité ne doit en outre ni induire en erreur ni importuner (let. d). Il n'a pas défendu, dans sa collaboration avec d'autres professions de la santé, exclusivement les intérêts des patients indépendamment des avantages financiers (let. e) et n'a pas observé le secret professionnel conformément aux dispositions applicables (let. f). La décision prend également en considération le fait que le recourant a violé l'article 19 de l'ordonnance concernant l'exercice des professions de médecin, de dentiste, de chiropraticien et de vétérinaire (OPMed-JU ; RSJU 811.111), qui prévoit que seuls les titres officiellement reconnus et correspondant à la formation de l'intéressé peuvent être portés et annoncés, l'article 20 OPMed-JU, relatif à la publicité, l'article 21 concernant le secret professionnel, ainsi que l'article 25 al. 4, qui traite de la transmission des dossiers des patients lors de la cessation d'activités. La décision mentionne que la culpabilité de l'intéressé est particulièrement grave au regard du nombre, de la répétition et de la chronicité des violations commises et du fait que son comportement ne s'est pas amélioré en dépit de plusieurs rappels à l'ordre. Ses antécédents sont en outre mauvais, et même particulièrement graves en France.

6.2.2 Si l'on reprend les différents éléments au dossier, il y a lieu de souligner à titre préalable que lorsque l'intéressé s'est vu octroyer son autorisation en 2008, le médecin cantonal lui a indiqué que le Service de la santé serait extrêmement attentif et vigilant quant à sa pratique, notamment son respect du secret professionnel ainsi que de toutes les autres dispositions légales et déontologiques. La lettre précisait que toute infraction de cette nature pourrait, au vu des antécédents de l'intéressé, condamner en France pour violation du secret professionnel, être considérée comme une récidive et entraîner le retrait du droit de pratiquer (dossier Département, p. 76).

Les faits qui se sont produits par la suite et qui ont conduit à la décision attaquée doivent dès lors être appréciés à la lumière de cet avertissement.

Les premières difficultés ont surgi quelques semaines seulement après l'ouverture du cabinet, différents confrères avertissant le médecin cantonal d'éléments troublants (dossier Département, p. 88). Un avertissement formel a été adressé à l'intéressé le 8 juillet 2008 (dossier Département, p. 90).

En 2014, le recourant a vacciné à tout le moins deux patientes contre la fièvre jaune alors qu'il ne dispose pas des titres pour ce faire (dossier Département, p. 414ss). Les conditions d'hygiène n'étaient pas respectées, puisque la vaccination s'est faite sur un plan de travail de cuisine et que la même compresse a été utilisée pour désinfecter les deux patientes (dossier Département, p. 416). Il s'agit là clairement d'une violation de l'article 40 let. a, voire let. b LPMed.

Le recourant a utilisé le titre de médecin généraliste alors qu'il est médecin praticien (dossier Département, p. 591). Il a également prétendu être spécialiste en médecine tropicale, ce qui n'est pas le cas (dossier Département, p. 414). De même, dans un encart paru dans un journal en 2014, il prétend être compétent dans les domaines de la médecine du sport, les urgences, les voyages et la pédiatrie préventive (dossier Département, p. 584). Par ailleurs, le recourant n'a pas hésité à distribuer sa carte de visite aux personnes présentes lors d'une intervention où il a été appelé à constater un décès, ainsi qu'à d'autres occasions (dossier Département, p. 607). Il a envoyé par tous ménages un flyer mentionnant son nom ainsi que celui de différents praticiens sans leur autorisation, voire en dépit de leur désaccord (dossier Département, p. 190, 197, 202, 618). Contrairement à ce que prétend le recourant, la publicité n'est pas interdite en tant que telle, mais celle à laquelle il s'est livré induit le public en erreur puisqu'il fait état de titres qu'il ne porte pas et a parfois eu lieu de manière pour le moins inappropriée. Les articles 40 let. d LPMed et 19 et 20 OP-Med-JU ont ainsi été violés.

De nombreux courriers au dossier font état de difficultés pour les patients du recourant à récupérer leur dossier ou à le voir transmis à leur nouveau médecin ; tel est notamment le cas de E. (dossier Département, p. 605 ; cf. également jugement pénal du 3 juin 2013, dossier Département, p. 479). Il s'agit là d'une violation de l'article 25 al. 4 OPMed-JU.

Son attitude est généralement inadéquate, même à l'encontre d'autres thérapeutes, comme s'en est plaint en 2014 F., physiothérapeute, qui indique que le recourant l'a spontanément tutoyé, de même que sa secrétaire (dossier Département, p. 606). En litige avec des patients pour différents motifs, il leur a envoyé des lettres de menaces. Ainsi, les 22 et 23 octobre 2009, se plaignant que G. lui aurait envoyé une lettre d'insultes, il lui écrit qu'il lui impartit un délai jusqu'au 30 octobre pour prendre rendez-vous auprès de son cabinet, s'excuser en personne puis rédiger un démenti et retirer sa plainte auprès du médecin cantonal, à défaut de quoi il l'attaquera en justice sans autre préavis et lui demandera des dommages et intérêts substantiels

(dossier Département, p. 538 et 539 ; cf. p. 264 pour les propos rapportés par la patiente). En 2014, contacté par le médecin cantonal à la suite de la vaccination contre la fièvre jaune à laquelle il avait procédé sans autorisation, le recourant a envoyé un courriel à ses patientes dans lequel il relève qu'elles se permettent de se plaindre de ses services et de le salir et que leur attitude est incompréhensible ; il ajoute qu'il est extrêmement choqué et qu'il attend des explications, du moins des excuses (dossier Département, p. 415). En 2013, il a été expressément invité à ne pas assister à la consultation d'un de ses patients à l'Hôpital du Jura, qui devait être examiné par les infirmières spécialisées dans les plaies, dès lors qu'il n'était pas agréé à dispenser des soins au sein de l'Hôpital du Jura. Sa réponse au directeur des soins est pour le moins peu amène, à son encontre ainsi qu'à celle d'autres personnes, puisqu'il indique qu'il va demander à son avocat de porter plainte pénale pour tort moral et financier à l'encontre de celle qui aurait signalé le cas ; il demande au directeur médical s'il est sorti de la cuisse de Jupiter et prie le médecin cantonal de sévir à son encontre (dossier Département, p. 561). Le recourant aurait également prétendu que le physiothérapeute F. aurait porté un jugement sur son professionnalisme. Or, selon la lettre du physiothérapeute, c'est à la demande de la patiente, qui ne souhaitait plus revoir le recourant, qu'il a recontacté le médecin prescripteur et décidé d'interrompre le traitement de physiothérapie (dossier Département, p. 606). Le recourant émet de vives critiques à l'encontre de ses confrères et prétend des choses fausses à leur propos, notamment s'agissant de prétendues collaborations ; son ton est vif (dossier Département, p. 284, 286, 287, 290, 526 ; cf. également p. 561 par rapport au directeur des soins de l'Hôpital du Jura). Ses factures seraient abusives et son comportement en consultation inapproprié. Ainsi, pendant un contrôle de la tension, il pianotait sur son ordinateur, agenouillé par terre, et chantait ; il aurait ouvertement traité une de ses consœurs de "folle", qui "fait plein de conneries". Il aurait également effrayé une patiente atteinte d'un cancer (dossier Département, p. 610 et 611 ; cf. également p. 580). Il aurait montré à une patiente la photo d'un abcès près de l'anus d'une autre patiente (dossier Département, p. 621). Si le recourant conteste certains de ces faits (dossier Département, p. 663), il n'en demeure pas moins que la Cour administrative, dans son arrêt du 16 janvier 2014, a considéré comme établi le fait que le recourant a une attitude généralement inadéquate envers ses patients, qu'il traite des dossiers d'autres patients lors de consultations, qu'il a des entretiens téléphoniques relatifs à des patients en présence d'autres patients, qu'il émet des commentaires désobligeants envers des patients et des confrères (consid. 4.1). On ne voit en outre pas pourquoi, s'agissant des cas postérieurs à la reprise des activités du recourant en 2013, ces patients auraient inventé ces faits et pourquoi ils auraient souhaité nuire au recourant. Du reste, les éléments objectifs au dossier, en particulier les courriels émanant du Dr A. lui-même, démontrent que son attitude est indigne d'un professionnel de la santé. Il n'a pas toujours à l'esprit les intérêts de ses patients, au contraire.

Les cas de violation du secret médical sont nombreux au dossier, tant avant 2010 qu'après 2013, date à laquelle il a repris ses activités (dossier Département, notamment p. 259, 262, 616, 620).

6.2.3 Au vu de l'ensemble de ces éléments, qui établissent clairement de nombreuses violations des devoirs professionnels, du fait que le recourant avait déjà été mis en garde à réitérées reprises, lors de l'octroi de son autorisation, qu'il a eu des contacts avec le médecin cantonal à plusieurs reprises avant le début de la procédure disciplinaire (cf. notamment dossier Département, p. 219), qu'il a continué à agir de manière inappropriée à la reprise de ses activités en 2013, et compte tenu du pouvoir d'appréciation de l'autorité intimée, il apparaît que la sanction disciplinaire prononcée, à savoir l'interdiction de pratiquer pour une durée de trois ans, n'apparaît pas inappropriée. Les allégués du recourant, qui prétend que la durée a été prononcée pour correspondre à la durée effective de la suspension, relèvent du procès d'intention. On ne voit pas quelle autre sanction plus douce le Département aurait pu prononcer pour que le recourant améliore son comportement, puisque celui-ci avait déjà fait l'objet d'avertissements formels et qu'en dépit du retrait de l'autorisation de pratiquer effectivement subi, il a réitéré dans son comportement. En outre, au vu de ce qui précède, on ne voit pas en quoi l'intimé aurait violé la présomption d'innocence, pour autant qu'elle s'applique.

Le recours doit donc être rejeté sur ce point.

7. Le Département a retiré au recourant l'autorisation de pratiquer la médecine à titre indépendant sur le territoire cantonal.

7.1 Conformément à l'article 38 LPMed, l'autorisation est retirée si les conditions de l'octroi ne sont plus remplies ou si l'autorité compétente constate, sur la base d'événements survenus après l'octroi de l'autorisation, que celle-ci n'aurait pas dû être délivrée. A cet égard, l'article 36 LPMed précise que l'autorisation de pratiquer à titre indépendant est octroyée si le requérant (let. a) est titulaire du diplôme fédéral correspondant et (let. b) est digne de confiance et présente, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession.

L'indignité est notamment réalisée lorsqu'une personne souhaitant pratiquer une profession médicale a falsifié un extrait de son casier judiciaire ou un document officiel relatif à des sanctions disciplinaires et l'a remis à l'autorité sanitaire dans le but d'obtenir une autorisation d'exercice, ou encore a délibérément négligé de faire état de sanctions disciplinaires précédemment prononcées à son encontre. Il en va de même du professionnel de la santé qui a omis de préciser qu'il faisait déjà l'objet d'une procédure pénale ou disciplinaire dans un autre canton ou à l'étranger, mais pour laquelle aucune inscription n'a encore eu lieu, faute de décision définitive (DUMOULIN, Commentaire LPMed, n° 19 ad art. 38). Avant de retirer l'autorisation d'exercice, l'autorité sanitaire doit procéder à une pesée des intérêts en jeu, dans le respect du principe de proportionnalité (DUMOULIN, op. cit., n° 21 ad art. 38).

A teneur de l'article 52 al. 1 LSan, l'autorisation d'exercer peut être retirée en tout temps par le Département, à titre temporaire ou définitif, pour l'un des motifs mentionnés à l'article 51, à savoir notamment si l'intéressé a) a été condamné pénalement.

ment pour des actes portant atteinte à la probité et à l'honneur de la profession ou pour des infractions graves ou répétées aux dispositions réglant les professions sanitaires ou d) s'il s'est vu retirer l'autorisation d'exercer dans un autre canton ou dans un autre pays en raison d'infractions graves ou répétées à la législation sanitaire. Selon l'alinéa 2, elle peut aussi être retirée lorsque l'intéressé a fait preuve d'incapacité ou de négligence grave dans l'exercice de sa profession ; le retrait a lieu sans préjudice des sanctions pénales qui pourraient être éventuellement prises à l'encontre de l'intéressé. Conformément à l'alinéa 3, dans des cas de moindre gravité, le Département peut prononcer un avertissement ou une menace de retrait.

- 7.2 En l'espèce, l'intéressé a été condamné par le juge pénal de première instance pour infractions à la loi sanitaire et à l'OPMed-JU par le fait de n'avoir pas remis à certains de ses patients leur dossier médical à la fermeture de son cabinet et par le fait d'avoir émis des ordonnances à souche alors que le retrait de son autorisation d'exercer avait déjà été prononcé (dossier Département, p. 479). Il a également été condamné en France à plusieurs reprises. Les infractions commises dans ce pays ne sont pas de moindre importance, puisqu'elles ont valu à leur auteur plusieurs interdictions de pratiquer la médecine, l'une d'une durée de trois ans et l'autre d'une durée de cinq ans. L'intéressé n'a pas hésité à falsifier une attestation du Conseil départemental de l'Ordre des médecins pour cacher sa première condamnation (dossier Département, p. 442), ce qui lui a valu une condamnation pour faux et usage de faux (dossier Département, p. 449). La décision de la Chambre disciplinaire de première instance du 3 septembre 2013 mentionne également que le recourant a fait l'objet de plusieurs sanctions déontologiques et condamnations pénales depuis 1994 à raison de son comportement dans l'exercice de la médecine (dossier Département, p. 439). Contrairement à ce que prétend le recourant, au vu de la teneur claire de l'article 38 LPMed en lien avec l'article 36 LPMed, le fait que les condamnations prononcées en France soient antérieures, respectivement se fondent sur des faits commis antérieurement à l'octroi de l'autorisation de pratiquer en 2008 n'implique pas qu'on ne puisse pas en tenir compte. Au contraire, dans le cas d'espèce, on doit admettre que si l'intimé en avait eu connaissance au moment où elle a statué, il aurait refusé la requête du recourant, qui n'aurait pas été autorisé à pratiquer la médecine dans le canton.

Par ailleurs, les différents éléments relevés en lien avec la sanction disciplinaire démontrent que le recourant n'est pas digne de confiance et ne présente pas les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession tel que le prévoit l'article 36 let. b LPMed.

Dans ces conditions, la décision attaquée apparaît proportionnée, étant précisé que si les causes du retrait devaient disparaître, le recourant pourrait, le cas échéant, être fondé à déposer une nouvelle demande.

8. Il suit de ce qui précède que le recours doit être entièrement rejeté.

9. Les frais de la procédure, par CHF 1'800.-, sont à la charge du recourant qui succombe. Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens.

**PAR CES MOTIFS  
LA COUR ADMINISTRATIVE**

**rejette**

le recours ;

**met**

les frais de la procédure, par CHF 1'800.- (émolument : CHF 1'667.70; débours : CHF 133.30), à la charge du recourant, à prélever sur son avance ;

**n'alloue pas**

de dépens ;

**informe**

les parties des voies et délai de recours selon avis ci-après ;

**ordonne**

la notification du présent arrêt :

- au recourant, par son mandataire, Me Yves Maître, avocat, 2800 Delémont ;
- à l'intimé, le Département de l'Economie et de la Santé, Rue de la Préfecture 12, 2800 Delémont ;
- à l'Office fédéral de la santé publique, Case postale, 3003 Berne.

Porrentruy, le 12 août 2016

**AU NOM DE LA COUR ADMINISTRATIVE**

**La présidente :**

**Le greffier e.r. :**

Sylviane Liniger Odiet

Laurent Crevoisier



**Communication concernant les moyens de recours :**

*Le présent arrêt peut faire l'objet, **dans les trente jours** suivant sa notification, d'un recours au Tribunal fédéral. Le recours en matière de droit public s'exerce aux conditions des articles 82 ss de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF - RS 173.110), le recours constitutionnel subsidiaire aux conditions des articles 113 ss LTF. Le mémoire de recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14; il doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi l'acte attaqué viole le droit. Si le recours n'est recevable que s'il soulève une question juridique de principe, il faut exposer en quoi l'affaire remplit cette condition. Les pièces invoquées comme moyens de preuve doivent être jointes au mémoire, pour autant qu'elles soient en mains de la partie; il en va de même de la décision attaquée.*