



**POUVOIR JUDICIAIRE  
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC  
Kantonsgericht KG**

Rue des Augustins 3, case postale 1654, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00  
tribunalcantonal@fr.ch  
www.fr.ch/tc

603 2019 63  
603 2019 76

## **Arrêt du 23 juillet 2019**

### **III<sup>e</sup> Cour administrative**

#### **Composition**

Présidente : Anne-Sophie Peyraud  
Juges : Marianne Jungo, Johannes Frölicher  
Greffier-stagiaire : Federico Respini

#### **Parties**

**A. \_\_\_\_\_, recourante**

contre

**DIRECTION DE LA SANTÉ ET DES AFFAIRES SOCIALES,  
autorité intimée**

#### **Objet**

Recours sur mesures provisionnelles - Retrait provisoire de l'autorisation de pratiquer d'un médecin pour la durée de la procédure disciplinaire

Recours (603 2019 63) du 25 avril 2019 contre la décision du 9 avril 2019, requête d'assistance judiciaire gratuite totale (603 2019 76) du même jour

## attendu

que A. \_\_\_\_\_ est au bénéfice d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant la profession de médecin psychiatre depuis le 30 juin 2006;

que, le 27 juillet 2013, elle a reçu à sa consultation un enfant, né en 2009, et ses parents;

que l'enfant a par la suite été pris en charge par une psychologue œuvrant au sein du cabinet;

que, à la demande du Ministère public en charge d'une procédure portant sur des allégations d'abus sexuels commis sur l'enfant, la psychiatre a adressé le 10 octobre 2013 un rapport dans lequel elle réfute le fait que l'enfant ait été victime de tels abus. Elle estime qu'il présente un trouble de l'adaptation. Elle relève toutefois que "les deux parents souffrant d'un manque d'intimité, cette relation (manque du couple) se projette sur leur enfant. [Celui-ci] est victime de non-dits au niveau de ses parents. Leur inconscient réciproque est vivement actualisé par le biais du garçon. [L'enfant], en lien intime et dépendant encore à 100 % de leur émotivité, ne peut séparer l'inconscient parental mais le subir. Le loup dont il parle est un fantasme probablement négatif de sa mère face à [son père] ou la sexualité et l'organe sexuel en général (le côté animal non vécu). C'est elle qui en réalité abuse de son fils puisque les lits ne sont pas séparés. Il faudrait encore exclure, mais j'en doute, que [la mère] n'ait sub[i] d'abus sexuel dans son passé qui ressorte à travers son fils. Le plus probable est une asexualité chez elle";

que, pour le médecin, "le fait que [la mère] projette une relation (sexuelle?) entre son mari et [elle-même] prouve bien qu'[elle] se rend bien compte que priver le couple de l'instrument qui l'unit, le met gravement en péril. La clef est entre ses mains ☺. Maintenant pour des personnes qui n'ont pour des raisons psychologiques pas encore intégr[é] la phase œdipienne, une sexualité adulte correspond à un viol. La naissance de [l'enfant] a probablement catapulté [la mère] dans une phase régressive qui renoue à son propre passé et ses angoisses de femme (de petite fille intérieure) de ne rien valoir à côté d'un frère survalorisé. En prenant son fils en otage elle s'unit à sa propre mère. [L'enfant] est un messager (...)" ;

que la psychiatre concède que ce sont là "des hypothèses de travail pour faire émerger du matériel subconscient";

que, dans un courrier cette fois spontané non signé du 12 janvier 2014, adressé à qui de droit (JP/Tribunal civil), la psychiatre explique avoir été consultée par les parents de l'enfant et que l'"évaluation a mis en évidence une pathologie chez la mère", concluant que "sans traitement, [l'enfant] n'est plus à l'abri d'un grave manque de discernement de sa mère et son évolution hautement mise en péril. Une garde chez la mère n'est plus acceptable";

que, le 28 janvier 2014, spontanément également, la médecin a abordé directement la Justice de paix de l'arrondissement de B. \_\_\_\_\_, chargée de la question de la garde de l'enfant suite au différend entre ses parents, séparés, dans un courrier pour l'essentiel identique au précédent;

que, le 5 février 2014, la mère de l'enfant a saisi la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes (ci-après: la Commission) d'une dénonciation dirigée contre la psychiatre en lien avec son rapport du 10 octobre 2013 et son courrier du 28 janvier 2014 adressé à la Justice de paix de B. \_\_\_\_\_;

que, dans un courrier du 18 juillet 2014 intitulé "Droit de garde chez la mère ?" envoyé au curateur de l'enfant avec lequel elle avait eu un contact téléphonique, la psychiatre a déclaré personnellement "reme[ttre] en cause la capacité de discernement de [la] mère";

que, le 8 septembre 2014, également en lien avec le contact téléphonique évoqué ci-dessus, la doctoresse a adressé au Procureur général un rapport intitulé "expertise médico-légale : dénonciation de maltraitance" dans lequel elle indique notamment que la mère de l'enfant souffre du syndrome de Münchhausen par procuration et le père d'un trouble sévère de dépendance à l'alcool;

que, dans un courrier du 13 septembre 2014 adressé au Ministère public, faisant suite à une audience auprès de ce dernier dans le cadre de la plainte pénale déposée à son encontre par la mère de l'enfant, la psychiatre, précisant agir "(...) de manière scientifique en tant que pédopsychiatre (...)", observe que "l'entrejeu du couple, donc la pathologie de l'un et de l'autre, le cumul de deux pathologies, fait que l'enfant en est sa victime". Elle ajoute que celui-ci "ne peut pas s'en sortir sans une intervention pénale précoce de la justice. Le but étant celui de prévention dans le domaine de la santé mentale";

que, sous l'angle pénal, la médecin a été reconnue coupable de diffamation, par ordonnance du 22 janvier 2015, et condamnée à un travail d'intérêt général de 80 heures avec sursis pendant deux ans, en lien avec le rapport du 10 octobre 2013 et son courrier du 28 janvier 2014 à la Justice de paix. La calomnie n'a pas été retenue, ses conclusions correspondant à son sentiment professionnel. Cette ordonnance a fait l'objet d'une opposition;

que, le 22 janvier 2015 toujours, il n'a pas été entré en matière sur les plaintes pénales réciproques de la médecin et de la mère de l'enfant pour dénonciation calomnieuse;

que, le 3 février 2015, la psychiatre est intervenue spontanément auprès de l'Instance de céans, avec copie à la Justice de paix, pour demander le retrait de l'autorité parentale sur l'enfant, indiquant que ce dernier a besoin d'un cadre soignant libre de toute projection et instrumentalisation parentale (placement en foyer ou famille d'accueil) avec une prise en charge professionnelle d'un thérapeute expérimenté, "les éléments de maltraitance psychologique sur ce garçon [étant] remplis depuis au moins un an". Elle confirme par ailleurs les diagnostics qu'elle a posés dont souffriraient ses parents;

que, le 24 mars 2015, la Commission a suspendu la procédure disciplinaire jusqu'à droit connu sur le plan pénal;

que, suite au renvoi de la cause par la Juge de police pour instruction complémentaire le 11 août 2015, une expertise sur les certificats et rapports de A. \_\_\_\_\_ a été confiée par le Ministère public à la Dresse C. \_\_\_\_\_, psychiatre, laquelle a indiqué, dans son rapport du 15 mars 2016, que les conclusions diagnostiques posées par l'intéressée ne satisfont pas aux normes médico-scientifiques générales. En particulier, les appréciations diagnostiques ne sont pas probantes dès lors qu'elles sont basées sur une anamnèse incomplète et qu'elles ne font pas référence à un comportement observable. De plus, ses conclusions ne peuvent pas être vérifiées. L'examen de la capacité de discernement de la mère de l'enfant ne peut également pas être objectivé. Quant à sa thèse selon laquelle l'enfant n'a pas été victime de violence sexuelle, elle n'est pas explicitée ni ne respecte les recommandations générales émises pour juger de la crédibilité des victimes de violence sexuelle;

que, le 29 juin 2018, la Juge de police de la Gruyère a condamné A. \_\_\_\_\_ à une peine privative de liberté de 12 mois avec sursis pendant cinq ans, à une peine pécuniaire de 70 jours-amende à CHF 330.- ainsi qu'à une interdiction totale d'exercer la médecine pendant cinq ans pour diffamation, calomnie et faux certificat médical;

que ce jugement a fait l'objet d'un appel, actuellement pendant auprès de l'Instance de céans;

que, le 6 décembre 2018, la Commission a invité la Direction de la santé publique et des affaires sociales (ci-après: DSAS) à suspendre avec effet immédiat l'autorisation de pratiquer à titre indépendant la profession de médecin psychiatre octroyée le 30 juin 2006 à A. \_\_\_\_\_ jusqu'à l'issue de la procédure disciplinaire en cours devant elle, ce à quoi celle-ci s'est opposée, demandant la suspension de la procédure jusqu'à doit connu sur le plan pénal;

que, le 19 janvier 2019, la Commission a prononcé un avertissement à l'encontre de la psychiatre, en lien avec une dénonciation du 24 novembre 2017 déposée par la mère d'un autre patient, suite à un courrier que la médecin avait adressé à la Justice de paix pour l'inviter à retirer à cette dernière la garde de son fils;

que, le 9 avril 2019, la DSAS a prononcé le retrait provisoire de l'autorisation de pratiquer de la psychiatre jusqu'à droit connu sur la procédure disciplinaire en cours devant la Commission, au motif que ses différentes interventions auprès des autorités suscitent une impression d'incongruité qualifiée et que l'absence de toute motivation médicale tangible de leur contenu suscite les plus vives interrogations;

que l'absence patente de diligence de la part de la psychiatre ainsi que la violation des règles de l'art sont, de l'avis de l'autorité, d'une gravité importante, indépendamment de la qualification pénale des faits y relatifs, et anéantissent la confiance que les patients et les autorités sont en droit d'avoir à son égard, ce d'autant plus qu'elle a agi de manière délibérée et qu'elle ne semble pas avoir conscience de la gravité de ses actions;

que, partant, les conditions pour l'octroi d'une autorisation de pratiquer ne sont actuellement plus réunies au sens de l'art. 80 de la loi du 23 juin 2006 sur les professions médicales (LPMéd; RS 811.11). Elle en conclut que le retrait provisoire de pratiquer s'impose, au sens de l'art. 43 al. 4 LPMéd;

qu'enfin, elle estime la mesure proportionnée, dès lors que la médecin a violé son devoir de diligence et les règles de l'art à réitérées reprises, ébranlant de manière irrémédiable la confiance que les autorités plaçaient en elle, qu'elle ne se remet pas en cause, répétant qu'elle ferait de même à l'avenir, ne semblant pas mesurer la gravité de son comportement qu'elle a déjà reproduit en 2017, lui valant un avertissement, de sorte que l'autorité n'a pas pu identifier d'éléments permettant de penser ou garantir que des faits comparables ne puissent plus se reproduire;

que, contre la décision de la DSAS, A. \_\_\_\_\_ interjette recours de droit administratif auprès du Tribunal cantonal le 25 avril 2019, concluant implicitement à son annulation. Elle affirme en particulier avoir été consultée pour des troubles du comportement et non pas pour des soupçons d'abus et que sa liaison avec le père de l'enfant n'a duré que de février à mars 2014. Elle allègue de plus que, sur les huit interventions adressées aux différentes autorités, trois d'entre elles au moins l'ont été à la demande de ces dernières. Elle remet en cause l'expertise du 15 mars 2016 et constate enfin qu'elle a rempli son rôle, à savoir protéger l'enfant contre un traitement instrumentalisé maltraitant, tout en collaborant avec les autorités de manière transparente;

que, dans ses observations du 13 mai 2019, la DSAS propose le rejet du recours. Elle relève que la recourante n'a jamais prétendu au cours de la procédure devant elle qu'elle aurait agi à plusieurs reprises sur injonction des autorités et estime qu'aucun élément du dossier n'atteste de cela. Par ailleurs, elle se réfère à l'argumentation juridique développée dans la décision attaquée. Elle constate en particulier que la médecin continue à poser des diagnostics, cette fois sur les personnes amenées à se pencher sur son dossier, alors que c'est précisément ce qui lui est reproché, démontrant qu'elle n'a pas conscience des faits à l'origine de la décision attaquée;

que, dans son mémoire complémentaire du même jour, la recourante demande la restitution de l'effet suspensif afin de pouvoir continuer à exercer ainsi que le bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite totale. Elle fait valoir notamment que le retrait litigieux la prive de tout revenu, notamment pour rémunérer ses employés;

que, le 15 mai 2019, l'avance de frais de CHF 1'500.- a été versée;

que, le 16 mai 2019, la recourante estime qu'une lecture erronée a été faite par le Procureur général de son intervention au Ministère public. Elle précise qu'elle n'a été invitée qu'à déposer un simple rapport médical et non pas une expertise de crédibilité;

que, le 20 mai 2019, toute mesure d'exécution de la décision attaquée a été interdite, jusqu'à droit connu sur la restitution de l'effet suspensif

qu'aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties;

qu'il sera fait état des arguments, développés par ces dernières à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige;

## **considérant**

que les décisions prises par la Direction compétente en matière de santé ou la Commission de surveillance en vertu de la loi fribourgeoise du 16 novembre 1999 sur la santé (LSan; RSF 821.0.1) ou de ses dispositions d'exécution sont sujettes à recours auprès du Tribunal cantonal (art. 127i LSan en relation avec l'art. 114 al. 1 let. a du code fribourgeois du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative, CPJA; RSF 150.1);

que, malgré la motivation contradictoire de la décision, celle-ci est bien une décision incidente, le retrait de l'autorisation de pratiquer étant prévu uniquement pour la durée de la procédure (disciplinaire) pendante devant la Commission, en vertu de l'art. 125 al. 4 LSan. Il ne s'agit pas d'une décision "finale" prononcée pour une durée limitée, soit une interdiction temporaire de pratiquer, au sens de l'art. 125 al. 1 let. d LSan, laquelle intervient également au titre de sanction disciplinaire. Ces deux mesures doivent enfin être distinguées du retrait de l'autorisation de pratiquer que peut décider la Direction, comme mesure administrative (de police) cette fois, au sens de l'art. 124 al. 1 let. e LSan, notamment si une condition d'octroi n'est plus remplie;

que, partant, le délai de recours, par renvoi de l'art. 127i LSan, est de dix jours, en application de l'art. 79 al. 2 CPJA;

que le recours a été interjeté dans le délai légal de 10 jours à compter de sa notification, compte tenu des fêtes judiciaires, ce, nonobstant l'indication erronée des voies de droit (délai de recours

de 30 jours) et selon les formes prescrites (art. 79 à 81 CPJA). L'avance des frais de procédure a été versée en temps utile, malgré le dépôt d'une demande d'assistance judiciaire gratuite totale;

qu'enfin, il y a lieu d'admettre que la décision est susceptible de causer à la médecin un préjudice irréparable. Le Tribunal peut dès lors entrer en matière sur les mérites du recours;

que, selon l'art. 77 CPJA, le recours devant le Tribunal cantonal peut être formé pour violation du droit, y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation (let. a) et pour constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (let. b). En revanche, à défaut d'habilitation expresse, le Tribunal cantonal ne peut pas examiner, en l'espèce, le grief d'opportunité (art. 78 al. 2 CPJA);

qu'en vertu de l'art. 41 LPMéd - qui a notamment pour but de promouvoir la qualité de l'exercice des professions dans les domaines de la médecine humaine (art. 1 LPMéd) -, chaque canton désigne une autorité chargée de la surveillance des personnes exerçant une profession médicale universitaire à titre indépendant sur son territoire. Cette autorité de surveillance prend les mesures nécessaires pour faire respecter les devoirs professionnels;

que, selon l'art. 43 al. 1 LPMéd, en cas de violation des devoirs professionnels, des dispositions de la LPMéd ou de ses dispositions d'exécution, l'autorité de surveillance peut prononcer un avertissement, un blâme, une amende de CHF 20'000.- au plus, une interdiction de pratiquer à titre indépendant pendant six ans au plus (interdiction temporaire) ou une interdiction définitive de pratiquer à titre indépendant pour tout ou partie du champ d'activité;

que, selon l'art. 43 al. 4 LPMéd, pendant la procédure disciplinaire, l'autorité de surveillance peut restreindre l'autorisation de pratiquer, l'assortir de charges ou la retirer;

qu'au niveau cantonal, en application de l'art. 17 LSan, il a été institué une Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes. Celle-ci exerce les tâches qui lui sont attribuées par la loi. En particulier, elle veille au respect des dispositions de la LSan et de ses dispositions d'exécution concernant, d'une part, les obligations des personnes et des institutions soumises à surveillance et, d'autre part, les droits des patients et patientes;

que, selon l'art. 127a al. 1 LSan, la DSAS est l'autorité compétente pour la surveillance des professionnels de la santé, des institutions de santé ainsi que des personnes visées aux articles 76, 77 et 78. En cas de violation des dispositions de la présente loi ou de ses dispositions d'exécution concernant les devoirs des personnes et institutions soumises à surveillance, la Direction peut transmettre la cause à la Commission de surveillance pour préavis ou décision. La Commission de surveillance peut également agir d'office, sur plainte d'un patient ou d'une patiente ou sur dénonciation écrite de tiers.

que, aux termes de l'art. 127a al. 4 LSan, pendant la procédure disciplinaire, l'autorité compétente - à savoir la DSAS, selon l'art. 43 al. 4 LPMéd et l'art. 127g LSan *a contrario* - peut limiter l'autorisation, l'assortir de charges ou la retirer;

que, selon l'art. 36 al. 1 LPMéd, l'autorisation de pratiquer à titre d'activité économique privée, sous propre responsabilité professionnelle, est octroyée si le requérant est notamment digne de confiance et présente, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession (let. b);

qu'en vertu de l'art. 80 al. 1 LSan, pareillement, l'autorisation de pratiquer est délivrée aux professionnels de la santé qui sont notamment dignes de confiance et présentent, tant

physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession (let. c);

que, d'après l'art. 40 al. 1 LPMéd. les personnes exerçant une profession médicale universitaire à titre d'activité économique privée sous leur propre responsabilité professionnelle doivent notamment exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle et respecter les limites des compétences qu'elles ont acquises dans le cadre de leur formation universitaire, de leur formation postgrade et de leur formation continue (let. a);

qu'en application de l'art. 86 al. 1 LSan, une personne qui pratique une profession de la santé doit exercer son activité avec soin et conscience professionnelle et respecter les limites des compétences qu'elle a acquises dans le cadre de sa formation, de sa formation continue et de son expérience professionnelle. Elle doit s'abstenir de tout acte superflu ou inapproprié, même sur requête d'un patient ou d'une patiente ou d'un ou d'une autre professionnel-le de la santé;

que, d'après la jurisprudence, la confiance que l'on place dans les personnes exerçant une profession médicale au sens de l'art. 36 al. 1 let. b LPMéd, figurant comme l'une des conditions requises pour l'octroi de l'autorisation de pratiquer, peut être rompue par la violation des devoirs professionnels et entraîner un retrait de l'autorisation de pratiquer (arrêt TF 2C\_907/2018 du 2 avril 2019 consid. 4.3);

que, si les conditions d'octroi de l'autorisation ne sont plus remplies, l'autorité de surveillance ne peut pas prononcer une mesure disciplinaire. Cela étant, une violation des devoirs professionnels ne suffit pas à elle seule pour fonder le retrait de l'autorisation de pratiquer. Le fait que les conditions posées à l'autorisation se recoupent partiellement avec le contenu des devoirs professionnels réside dans ce qu'ils visent tous deux la protection de la santé publique (arrêt TF 2C\_907/2018 du 2 avril 2019 consid. 6.2);

que, par ailleurs, d'après l'art. 89 al. 1 LSan, toute personne qui pratique une profession de la santé, ainsi que ses auxiliaires, est tenue au secret professionnel;

que, selon l'art. 90a al. 2 let. a LSan, les professionnels de la santé sont habilités, en dépit du secret professionnel, notamment à informer les autorités de poursuite pénale de tout fait permettant de conclure à un crime ou à un délit contre la vie ou l'intégrité corporelle, l'intégrité sexuelle ou la santé publique. Sont en outre réservées d'autres dispositions du droit fédéral et cantonal concernant l'obligation ou le droit d'informer une autorité ou de témoigner en justice (art. 90a al. 3 LSan);

qu'en l'occurrence, la mère de l'enfant a saisi la Commission d'une dénonciation à l'encontre de la psychiatre A. \_\_\_\_\_;

que la procédure a été suspendue jusqu'à droit connu sur le plan pénal et que, pour la durée de la procédure devant la Commission, la DSAS lui a retiré l'autorisation d'exercer;

qu'il s'agit dès lors d'examiner si le comportement de la psychiatre justifiait de prononcer le retrait provisoire de son autorisation pour la durée de la procédure devant la Commission, respectivement de dire si la mesure est proportionnée;

que, selon l'art. 27 Cst., la liberté économique est garantie (al. 1); elle comprend notamment le libre choix de la profession, le libre accès à une activité économique lucrative privée et son libre exercice (al. 2). Cette liberté protège toute activité économique privée, exercée à titre

professionnel et tendant à la production d'un gain ou d'un revenu (ATF 143 I 403 consid. 5.6.1; 141 V 557 consid. 7.1);

qu'aux termes de l'art. 36 Cst., toute restriction d'un droit fondamental doit notamment être proportionnée au but visé (al. 3). Pour être conforme au principe de la proportionnalité (art. 36 al. 3 Cst.), une mesure restrictive doit être apte à produire le résultat escompté et celui-ci ne doit pas pouvoir être atteint par une mesure moins incisive; en outre, ce principe interdit toute limitation allant au-delà du but visé et exige un rapport raisonnable entre celui-ci et les intérêts publics ou privés compromis (ATF 140 I 218 consid. 6.7.1; 137 I 167 consid. 3.6);

que, lorsqu'une autorité judiciaire se prononce sur l'effet suspensif ou d'autres mesures provisoires, elle peut se limiter à la vraisemblance des faits et à l'examen sommaire du droit (examen *prima facie*), en se fondant sur les moyens de preuve immédiatement disponibles, tout en ayant l'obligation de peser les intérêts respectifs des parties (ATF 139 III 86 consid. 4.2; 131 III 473 consid. 2.3). Elle dispose à cet égard d'un large pouvoir d'appréciation et peut tenir compte de l'issue prévisible de la procédure au fond, pour autant que celle-ci soit claire (ATF 130 II 149 consid. 2.2; arrêt TF 2D\_34/2018 du 17 août 2018 consid. 3). Le Tribunal cantonal n'interviendra qu'en cas d'excès ou d'abus de ce pouvoir d'appréciation. Il n'annulera une décision sur mesures provisionnelles que si la pesée des intérêts à son origine est dépourvue de justification adéquate et ne peut être suivie;

qu'or, en l'occurrence, dans ses interventions auprès du Ministère public, de la Justice de paix, du Tribunal cantonal et du curateur de l'enfant, la psychiatre a pris des conclusions et posé des diagnostics sur les pathologies psychiatriques dont souffriraient les parents de son patient, surtout sa mère, après une seule entrevue, portant qui plus est sur la problématique de l'enfant, sans les avoir examinés personnellement, ni avoir établi leur anamnèse. Elle a aussi expressément demandé le retrait de la garde de l'enfant à sa mère;

qu'il n'est pas contesté en soi que la recourante s'est adressée aux différentes autorités dans le but de dénoncer des faits permettant de conclure à un crime ou à un délit contre la vie ou l'intégrité corporelle, en vue de protéger l'enfant;

que, cela étant, la recourante ne s'est à l'évidence pas limitée à évoquer la situation de ce dernier et à donner connaissance de faits dont elle aurait eu connaissance dans le cadre de ses consultations, comme elle y est tenue par l'art. 90a al. 2 let. a LSan;

qu'en conséquence, sur dénonciation, une procédure disciplinaire a précisément été ouverte à son encontre auprès de la Commission pour en découdre;

qu'il faut en outre lui concéder qu'elle n'est pas systématiquement intervenue "sans cause", comme l'autorité intimée le lui reproche;

qu'en effet, le premier rapport du 10 octobre 2013 adressé au Ministère public l'a été, comme cela ressort de l'ordonnance pénale du 22 janvier 2015, à la demande expresse de la Procureure en charge de la procédure portant sur des allégations d'abus sexuels commis sur l'enfant par des tiers;

que, de plus, son courrier adressé au curateur de l'enfant le 18 juillet 2014 fait suite à une conversation téléphonique avec ce dernier, au cours de laquelle il lui aurait appris que l'enfant prétendait qu'elle-même le maltraitait au chalet de son père;



que sa lettre du 8 septembre 2014 au Ministère public est également directement en lien avec cet entretien téléphonique;

que son courrier du 13 septembre 2014 au Ministère public est lui en rapport avec la procédure pénale ouverte à son encontre et fait suite à son audition du 2 juin 2014;

qu'en revanche, il est vrai que ses deux interventions de janvier 2014 sont totalement spontanées, tout comme son courrier au Tribunal cantonal de février 2015;

qu'on ne peut pas lui faire le reproche, par ces mêmes interventions, d'avoir directement mis en danger la santé de l'enfant, dès lors qu'elles étaient destinées - dans le cadre d'une dénonciation - à des autorités qualifiées en matière de protection de l'enfant ou en matière pénale, compétentes, après avoir instruit la question de la mise en danger du mineur, pour prendre, cas échéant, les éventuelles décisions qui s'imposent;

qu'on ne saurait, dans ce contexte précis, pas non plus reconnaître la mise en danger directe de la santé publique de manière générale, d'autant plus que ces interventions concernent exclusivement le même patient;

que, comme tels, les agissements de la recourante n'étaient pas aptes à entraîner une mise en danger directe et concrète de l'un des buts que poursuit l'autorisation de pratiquer délivrée aux médecins, justifiant qu'elle soit immédiatement interdite de pratiquer, jusqu'à droit connu sur la procédure disciplinaire;

qu'on ne peut pas non plus, à ce stade, et en attendant le jugement pénal, retenir que les reproches qui lui sont faits en lien avec sa vision de l'entourage de ce seul patient sont d'une gravité telle qu'ils ont été à même de rompre définitivement la confiance qui a été placée en elle par la délivrance de son autorisation de pratiquer en 2006;

qu'il sied à cet égard de préciser que l'avertissement prononcé en janvier 2019 par la Commission pour des faits similaires, mais survenus postérieurement à toutes les différentes interventions litigieuses, ne suffit pas à lui seul pour remettre en cause l'appréciation selon laquelle il n'y a pas péril en la demeure;

que, de plus, l'autorisation de pratiquer, même pour la durée de la procédure pendante devant la Commission, constitue une atteinte incisive à la liberté économique de la recourante, en tant que médecin praticienne indépendante;

que ce retrait risque de durer, dès lors que la Commission a décidé de suspendre la procédure jusqu'à droit connu sur le plan pénal et qu'à ce jour, l'appel est toujours pendant auprès de l'Instance de céans;

que, de plus, force est de souligner que la recourante, depuis les faits incriminés remontant à 2014 et 2015, n'a pas cessé de pratiquer;

qu'enfin, il y a lieu de tenir compte de ce que, contrairement aux mesures disciplinaires, la mesure incidente peut porter exclusivement sur le retrait ou non de l'autorisation, à défaut d'alternative moins incisive;

que, par ailleurs, la relation que la recourante a entretenue avec le père de l'enfant demeure sans incidence, à ce stade;

que, partant, la mesure litigieuse n'apparaît pas adéquate et proportionnée à l'ensemble des circonstances de l'espèce;

que le recours doit dès lors être admis et la décision attaquée annulée;

que la recourante est toutefois rendue attentive à ce que la Direction pourra prononcer une nouvelle décision si d'autres reproches devaient lui être encore faits;

qu'il n'est pas perçu de frais de justice;

que l'avance de frais de CHF 1'500.- est remboursée à la recourante;

qu'il est alloué à son ancien mandataire, qui s'est limité à rédiger la requête de restitution de l'effet suspensif et d'assistance judiciaire sur deux pages, une indemnité fixée *ex aequo et bono* à CHF 673.10, dont CHF 48.10 au titre de la TVA, à charge de l'Etat de Fribourg;

que la demande d'assistance judiciaire gratuite (601 2019 76) devient ainsi sans objet;

que, dès lors que la Cour statue sur le fond du litige, il en va de même de la demande de restitution de l'effet suspensif;

### **la Cour arrête :**

- I. Le recours (601 2019 63) est admis et la décision attaquée annulée.
- II. Il n'est pas perçu de frais de justice et l'avance de frais de CHF 1'500.- est restituée à la recourante.
- III. Il est alloué à la recourante une indemnité de partie de CHF 673.10, dont CHF 48.10 au titre de la TVA, à charge de l'Etat de Fribourg.
- IV. La demande d'assistance judiciaire gratuite totale (601 2019 76), devenue sans objet, est rayée du rôle;
- V. Notification.

Pour autant qu'elle soit de nature à causer un préjudice irréparable, cette décision peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal fédéral, à Lausanne, dans les 30 jours dès sa notification.

La fixation du montant de l'indemnité de partie peut, dans un délai de 30 jours, faire l'objet d'une réclamation auprès de l'autorité qui a statué, lorsque seule cette partie de la décision est contestée (art. 148 CPJA).

Fribourg, le 23 juillet 2019/ape

La Présidente :

Le Greffier-stagiaire :