Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
1P.652/2003/fzc

Arrêt du 8 février 2005
Ire Cour de droit public

Composition
MM. les Juges Féraud, Président, Aemisegger et Fonjallaz.
Greffier: M. Parmelin.

Parties
X._____,
recourant, représenté par Me Thierry Thonney, avocat,

contre

Département de l'action sociale et de la santé du canton de Genève, rue de l'Hôtel-de-Ville 14,
case postale 3984, 1211 Genève 3,
Tribunal administratif du canton de Genève, rue du Mont-Blanc 18, case postale 1956, 1211 Genève 1.

Objet
prescription de stupéfiants à des personnes toxico-dépendantes; sanction administrative,

recours de droit public contre l'arrêt du Tribunal administratif du canton de Genève du 23 septembre 2003.

Faits:
A.
Le docteur X._____ exploite un cabinet médical privé à Genève. Il suit des patients toxico-dépendants depuis 1993 et prescrit de la méthadone depuis 1995 en étroite collaboration avec le Service du médecin cantonal de Genève. La prescription, la dispensation et l'administration de stupéfiants destinés au traitement des personnes dépendantes fait l'objet de directives élaborées en dernier lieu le 1er mars 2000 par le Service du médecin cantonal et remises à chaque praticien qui assure la prise en charge de ce type de patients. Ces directives fixent notamment à dix au maximum le nombre de patients toxico-dépendants qu'un médecin peut suivre en traitement de substitution dans les conditions habituelles d'un cabinet.
Au début de l'année 2000, puis au mois de mai 2000, le médecin cantonal adjoint a rendu X._____ attentif au fait qu'il dépassait le quota de patients toxico-dépendants autorisé. Par courrier du 31 mai 2000, il lui a rappelé la teneur des directives à ce sujet et l'a invité à déposer une requête écrite auprès du Service du médecin cantonal afin de pouvoir ouvrir et exploiter un centre de soins pour personnes toxico-dépendantes, qui lui permettrait de suivre un plus grand nombre de patients. Il lui a en outre indiqué le numéro de la permanence téléphonique du Groupe Genevois des Praticiens en Médecine de l'Addiction, à Genève, qui tient une liste des médecins ayant des places disponibles pour une prise en charge immédiate de patients toxico-dépendants.
Durant l'été 2000, X._____ a été consulté par plusieurs nouveaux patients toxico-dépendants. Après avoir cherché en vain des confrères disposés à les prendre en charge, il a estimé nécessaire de les assister immédiatement en leur prescrivant un traitement à la méthadone. Le 4 septembre 2000, il a présenté auprès du Service du médecin cantonal une demande d'autorisation d'exploiter un centre de soins pour personnes toxico-dépendantes dans son cabinet.
Sans nouvelle du sort de sa demande, X._____ a déposé à la fin septembre 2000, les demandes d'autorisation de prescrire de la méthadone à ses nouveaux patients toxico-dépendants. Le 9 octobre 2000, le médecin cantonal adjoint a refusé de donner suite à ces demandes, car le requérant dépassait déjà le quota de patients fixé par les directives. Le 10 octobre 2000, X._____ a demandé au Service du médecin cantonal d'approuver à

titre provisoire les cures de méthadone administrées à ces patients dans l'attente d'une décision au sujet de sa requête d'autorisation d'exploiter un centre de soins. Il a joint en annexe les déclarations écrites de ses patients donnant leur accord pour être suivis par ses soins. Le Service du médecin cantonal lui a retourné les demandes deux jours plus tard, sans autre explication. X._____ s'est alors adressé à son frère, Y._____, également médecin, afin qu'il prenne en charge les cures de méthadone de ses patients surnuméraires. Y._____ a déposé une demande d'autorisation en ce sens le 17 octobre 2000 auprès du Service du médecin cantonal.
Le 23 octobre 2000, ce dernier a dénoncé X._____ auprès de la Commission de surveillance des professions de la santé du canton de Genève (ci-après: la Commission de surveillance) pour avoir prescrit depuis plusieurs mois des stupéfiants à sept patients sans être au bénéfice de l'autorisation du médecin cantonal requise à l'art. 2 al. 2 du règlement cantonal concernant la prescription, la dispensation et l'administration de stupéfiants destinés au traitement des personnes dépendantes, du 16 août 1978 (ci-après: le règlement sur les stupéfiants ou RStup). Il a transmis une copie de la dénonciation à X._____ en l'invitant à adresser ses patients surnuméraires à d'autres confrères d'ici au 1er novembre 2000. Dans un courrier séparé du même jour, il a émis un préavis négatif à la demande de X._____ visant à créer un centre de soins pour personnes toxico-dépendantes, vu l'infraction dénoncée.
La sous-commission chargée de l'instruction de la cause a entendu X._____ et son frère, le 30 avril 2001, ainsi que le médecin cantonal adjoint, le 14 mai 2001. La Commission de surveillance a rendu son préavis le 6 décembre 2001. Elle a estimé en substance que X._____ avait violé les art. 15a al. 5 de la loi fédérale sur les stupéfiants (LStup) et 2 al. 2 du règlement sur les stupéfiants en délivrant de la méthadone à des patients toxico-dépendants sans avoir obtenu l'autorisation du médecin cantonal. Elle proposait de lui infliger une amende de 500 fr.
Le Département de l'action sociale et de la santé du canton de Genève (ci-après: le Département) a statué le 14 février 2002. Il a considéré qu'en délivrant de la méthadone à plusieurs patients toxico-dépendants sans avoir obtenu l'autorisation préalable du médecin cantonal, X._____, faisant preuve d'une légèreté certaine, avait violé l'art. 2 al. 2 RStup, commettant ainsi un agissement professionnel incorrect. A sa décharge, il a retenu la bonne foi partielle du contrevenant, car celui-ci avait agi avec le souci de l'intérêt de ses patients et avait pu penser que son comportement était toléré, compte tenu de ses divers contacts avec le Service du médecin cantonal. Il a toutefois estimé que ces circonstances ne justifiaient ni l'infraction constatée ni le long délai apporté à régulariser la situation, même si X._____ pensait qu'il obtiendrait une autorisation pour l'ouverture d'un centre de soins. Il l'a condamné en conséquence au paiement d'une amende de 500 fr.
X._____ a recouru le 15 mars 2002 contre cette décision auprès du Tribunal administratif du canton de Genève (ci-après: le Tribunal administratif ou la cour cantonale). Par arrêt du 23 septembre 2003, celui-ci a rejeté le recours. Il a considéré que l'interdiction, fixée dans les directives, de suivre plus de dix patients toxico-dépendants par médecin exerçant dans un cabinet privé reposait sur une base légale suffisante, qu'elle ne consacrait aucune violation de la liberté économique, qu'elle était apte et nécessaire à garantir l'intérêt public et qu'elle respectait le principe de la proportionnalité. Il a estimé que le refus de délivrer à X._____ l'autorisation de dispenser de la méthadone à ses patients surnuméraires n'était pas arbitraire et a rejeté le grief tiré de la violation du principe de la bonne foi. Il a refusé d'admettre que le contrevenant avait agi dans un état de nécessité. Il a considéré que X._____ avait violé l'art. 2 al. 2 RStup en prescrivant de la méthadone à des nouveaux patients toxico-dépendants sans être titulaire d'une autorisation du médecin cantonal, qualifiant de comportement professionnel incorrect le retard d'un mois pris pour déposer les demandes d'autorisation; il a retenu enfin que
l'amende infligée reposait sur une base légale et était justifiée tant dans son principe que dans son montant.
B.
Agissant par la voie du recours de droit public, X._____ demande au Tribunal fédéral d'annuler cet arrêt. Il se plaint d'une violation du principe de la légalité consacré à l'art. 5 Cst., de l'interdiction de l'arbitraire ancrée à l'art. 9 Cst. et de son droit d'être entendu garanti à l'art. 29 al. 2 Cst.
Le Tribunal administratif se réfère à son arrêt. Le Département conclut au rejet du recours, dans la mesure où il est recevable.

Le Tribunal fédéral considère en droit:
1.
L'amende infligée au recourant repose exclusivement sur le droit cantonal. Seul le recours de droit public pour

violation de droits constitutionnels des citoyens est ouvert, à l'exclusion de toute autre voie de droit auprès du Tribunal fédéral. Le recourant est directement touché par l'arrêt attaqué, qui confirme sa condamnation à une amende de 500 fr. Il a un intérêt personnel, actuel et juridiquement protégé à ce que cet arrêt n'ait pas été rendu en violation de ses droits constitutionnels et a, partant, qualité pour recourir selon l'art. 88 OJ. Interjeté en temps utile contre une décision finale prise en dernière instance cantonale, le recours répond au surplus aux exigences des art. 86 al. 1 et 89 al. 1 OJ.

2.

Le recourant ne conteste pas avoir violé l'art. 2 al. 2 RStup en prescrivant de la méthadone à plusieurs patients toxico-dépendants durant l'été 2000 sans avoir obtenu au préalable l'autorisation requise à cet effet de la part du médecin cantonal. Il prétend cependant que l'amende qui lui a été infligée ne reposerait sur aucune base légale dès lors que l'art. 7 al. 3 RStup n'a pas été adapté à la loi sur l'exercice des professions de la santé, les établissements médicaux et diverses entreprises du domaine médical du 11 mai 2001, et renvoie à des dispositions légales abrogées. Le Département, puis le Tribunal administratif, auraient dès lors versé dans l'arbitraire en lui infligeant cette sanction.

2.1 Le prononcé d'une amende disciplinaire de 500 fr. ne constitue manifestement pas une atteinte particulièrement grave aux droits constitutionnels des citoyens, dès lors qu'il n'empêche pas le recourant de pratiquer la médecine ou de continuer à dispenser de la méthadone à ses patients toxico-dépendants qui en bénéficient déjà (cf. arrêt 2P.251/2000 du 20 janvier 2001, consid. 4a, s'agissant d'une amende disciplinaire du même montant infligée à un avocat pour avoir manqué à ses devoirs professionnels d'indépendance, de courtoisie, de dignité et de respect du secret professionnel). En pareil cas, le Tribunal fédéral examine sous l'angle de l'arbitraire l'existence d'une base légale suffisante dans le droit cantonal applicable (ATF 129 I 173 consid. 2.2 p. 177; 126 I 112 consid. 3b p. 116 et les arrêts cités).

2.2 Le règlement sur les stupéfiants constitue la réglementation cantonale d'application des art. 15, 15a et 34 LStup. Les sanctions aux contraventions à ce règlement figurent à l'art. 7 al. 2 RStup qui prévoit que "le département peut interdire au médecin concerné l'autorisation générale de prescrire des stupéfiants aux personnes se trouvant dans un état de dépendance à leur égard". L'art. 7 al. 3 RStup réserve en outre les sanctions prévues aux art. 126 à 138 de la loi sur l'exercice des professions de la santé, les établissements médicaux et diverses entreprises du domaine médical du 16 septembre 1983 (aLPS). On ne saurait suivre le recourant lorsqu'il prétend que les sanctions administratives prévues par la loi précitée seraient inapplicables sous prétexte que le règlement sur les stupéfiants n'a pas été adapté aux modifications législatives intervenues le 21 mai 1999, puis à la nouvelle loi adoptée le 11 mai 2001 et entrée en vigueur le 1er septembre 2001 (LPS). Il s'agit manifestement d'une inadvertance qui ne saurait avoir pour effet de faire perdre toute validité au renvoi de l'art. 7 al. 3 RStup à la loi. A tout le moins, il n'était pas arbitraire d'admettre que l'intention du législateur était de se référer de manière
générale aux sanctions prévues dans la loi sur l'exercice des professions de la santé, les établissements médicaux et diverses entreprises du domaine médical, quelle que soit leur teneur. Le recourant, qui reconnaît avoir contrevenu à l'art. 2 al. 2 RStup, était donc bien passible des sanctions prévues par cette loi en vertu du renvoi de l'art. 7 al. 3 RStup.

3.

Le recourant reproche à la cour cantonale d'avoir violé le principe de la non-rétroactivité des lois en appliquant les normes de la loi sur l'exercice des professions de la santé, les établissements médicaux et diverses entreprises du domaine médical du 11 mai 2001, entrées en vigueur postérieurement au comportement qui lui est imputé.

3.1 Les faits reprochés au recourant ont été commis durant l'été 2000; ils sont ainsi antérieurs à l'entrée en vigueur de la loi sur l'exercice des professions de la santé, les établissements médicaux et diverses entreprises du domaine médical du 11 mai 2001. Conformément au principe de la non-rétroactivité, c'est en principe l'ancien droit, en vigueur au moment des faits, qui est applicable, à moins que le nouveau droit, dans sa teneur au moment de la mise en jugement, ne soit plus favorable à l'auteur de l'infraction (ATF 125 II 508 consid. 3b p. 510; arrêt 1P.286/1997 du 31 octobre 1997). Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, la règle de la lex mitior consacrée à l'art. 2 al. 2 CP vaut en effet par analogie en droit disciplinaire des avocats (ATF 130 II 270 consid. 1.2.2 p. 273; arrêts 2A.448/2003 du 3 août 2004, consid. 1.4, et 2A.191/2003 du 22 janvier 2004, consid. 3). Il doit en aller de même pour les sanctions disciplinaires prononcées à l'encontre des médecins (cf. Pierre Moor, Droit administratif, vol. I, 2ème éd., Berne 1994, p. 171 et 180; voir aussi ATF 104 Ib 87 consid.

2b p. 90).
Pour déterminer le droit le plus favorable, il faut considérer l'ancien et le nouveau droit dans leur ensemble et comparer les résultats auxquels l'un et l'autre conduisent pour le cas d'espèce; l'importance de la peine maximale encourue joue un rôle décisif, mais il faut néanmoins tenir compte de toutes les règles applicables. Il est exclu de combiner les deux droits et d'appliquer en partie l'un et en partie l'autre (ATF 119 IV 145 consid. 2c p. 151 et les références citées). Pour conduire à l'annulation de l'arrêt attaqué, l'application de l'ancien droit non appliqué à tort doit être propre à conduire à une décision différente en ce qui concerne le verdict de culpabilité ou la peine (ATF 119 IV 145 consid. 2 p. 152).
3.2 Le recourant s'est vu infliger une amende de 500 fr. pour avoir dispensé de la méthadone à des patients toxico-dépendants sans avoir obtenu l'autorisation préalable du médecin cantonal requise à cet effet par l'art. 2 al. 2 RStup. Le règlement sur les stupéfiants est toujours en vigueur et n'a pas été modifié, de sorte que le manquement incriminé est également répréhensible sous l'angle du nouveau droit. C'est donc au regard de la peine encourue qu'il y a lieu de déterminer quel régime est le plus favorable au recourant et, partant, doit lui être appliqué.
L'art. 7 RStup prévoit que le médecin cantonal saisit la Commission de surveillance de toute contravention au présent règlement (al. 1). Sur préavis de la commission, le département peut interdire au médecin concerné l'autorisation générale de prescrire des stupéfiants aux personnes se trouvant dans un état de dépendance à leur égard (al. 2). Les dispositions pénales contenues dans la législation fédérale et les sanctions prévues aux articles 126 à 138 de la loi sont réservées (al. 3).
Les sanctions administratives ont été adaptées à l'occasion d'un projet de loi modifiant la loi sur l'exercice des professions de la santé, les établissements médicaux et diverses entreprises du domaine médical, du 16 septembre 1983, adopté par le Grand Conseil genevois dans sa séance du 21 mai 1999 (cf. Mémorial du Grand Conseil 1999 p. 3529). Les amendes susceptibles d'être prononcées par le département ont été portées à 50'000 fr. au maximum, sans limite inférieure, alors que celles relevant de la compétence du médecin cantonal et du pharmacien cantonal ont été étendues de 500 fr. à 10'000 fr. Une nouvelle numérotation des articles a en outre été adoptée avec l'introduction de deux nouveaux chapitres, les art. 126 à 138 de la loi devenant les art. 138 à 151. Ces nouvelles dispositions sont entrées en vigueur le 1er janvier 2000 et ont été reprises telles quelles dans la loi actuelle sur l'exercice des professions de la santé, les établissements médicaux et diverses entreprises du domaine médical, du 11 mai 2001. Les faits reprochés au recourant sont intervenus en été 2000, alors que les dispositions modifiées de la loi du 16 septembre 1985 étaient en vigueur. Le nouveau droit est donc ainsi en tous points identique à l'ancien
droit, s'agissant tant des actes répréhensibles que des sanctions. Cela étant, il importe peu que le Tribunal administratif ait confirmé l'amende infligée au recourant en se fondant sur les art. 108 et suivants LPS plutôt que sur les art. 139 et suivants aLPS, comme il l'avait fait dans une autre affaire (cf. arrêt 2P.281/2003 du 19 mars 2004, consid. 2.2).
4.
X._____ conteste s'être rendu coupable d'un agissement professionnel incorrect au sens de l'art. 108 al. 2 let. b LPS en tardant à déposer la demande d'autorisation requise pour prescrire de la méthadone à ses nouveaux patients toxico-dépendants, comme l'aurait retenu le Tribunal administratif. Ne seraient visées à ce titre que les violations des règles de l'art ou de la déontologie et non des comportements contraires à de simples prescriptions administratives. De plus, un agissement professionnel incorrect selon cette disposition ne pourrait être retenu et sanctionné que s'il avait été qualifié comme tel par la Commission de surveillance, ce qui ne serait pas le cas en l'espèce.
4.1 On peut se demander si le Tribunal administratif a effectivement retenu une infraction à l'art. 108 al. 2 let. b LPS, puisqu'il ne mentionne pas expressément cette disposition au moment d'apprécier la sanction. Cette question peut demeurer indécise, comme celles de savoir si le comportement reproché au recourant constitue un agissement professionnel incorrect (cf. sur cette notion, Jean-Pierre Restellini/Jean-François Dumoulin, La jurisprudence récente de la Commission de surveillance des professions de la santé, SJ 1994 p. 456; Nicole Blanchard, La jurisprudence récente de la Commission genevoise de surveillance des professions de la santé, in: Médecine & Hygiène, n°2351, 13 juin 2001, p. 1384) et, dans l'affirmative, s'il pouvait être retenu alors que la Commission de surveillance ne l'a pas qualifié comme tel. En effet, pour annuler l'arrêt du Tribunal administratif, il ne suffit pas que les motifs de la décision critiquée soient insoutenables, encore faut-il que cette dernière soit arbitraire dans son résultat (ATF 129 I 173 consid. 3 p. 178).

4.2 Dans le cas particulier, la Commission de surveillance a proposé de sanctionner l'infraction commise aux art. 15a al. 5 LStup et 2 al. 2 RStup par une amende de 500 fr., compte tenu notamment du long délai pris par le recourant pour régulariser la situation. Le Département s'en est tenu à cette sanction qu'il a jugée adéquate. Il a été suivi en cela par le Tribunal administratif. Or, il n'est pas insoutenable de retenir une sanction identique que l'on tienne le fait d'avoir tardé à régulariser une situation contraire au droit pour une circonstance aggravante au manquement à l'art. 2 al. 2 RStup, comme l'a retenu la Commission de surveillance, ou pour un agissement professionnel incorrect au sens de l'art. 108 al. 2 let. b LPS, à l'instar des autorités cantonales.
5.
Le recourant prétend qu'en raison du caractère pénal de l'amende administrative qui lui a été infligée, il y aurait lieu d'appliquer l'art. 109 CP, dans sa teneur en vigueur avant le 1er octobre 2002, qui fixe un délai de prescription relative de l'action pénale d'une année et un délai de prescription absolue de deux ans en matière de contravention, conformément à l'art. 17 de la loi pénale genevoise (LPG), la législation spéciale sur laquelle est fondée cette sanction ne comportant pas de dispositions relatives à la prescription. L'action dirigée contre lui serait ainsi prescrite.
Il n'y a pas lieu de se poser la question de la recevabilité de ce grief - il n'a pas été soulevé dans la procédure cantonale - sous l'angle de l'art. 86 al. 1 OJ. En l'occurrence, si le Tribunal administratif n'en dit rien dans son arrêt, c'est parce qu'il n'a pu que constater que la prescription n'était pas acquise. Sa jurisprudence fixe en effet la prescription relative de la poursuite disciplinaire à cinq ans et la prescription absolue à sept ans et demi pour les infractions commises par les professionnels de la santé par comparaison avec des professions également soumises à la surveillance disciplinaire, tels les avocats ou les notaires (SJ 1998 p. 416; ATA H. du 23 janvier 2001; ATA H. du 28 juillet 1998; art. 55 al. 2 de la loi genevoise sur le notariat du 25 novembre 1988; art. 51 de la loi genevoise sur la profession d'avocat du 15 mars 1985, abrogé à la suite de l'entrée en vigueur de l'art. 19 de la loi fédérale du 23 juin 2000 sur la libre circulation des avocats). Le Tribunal fédéral a d'ailleurs tenu pour non arbitraire l'application de ces normes à une personne morale accusée d'avoir violé l'interdiction de commercialiser des médicaments non enregistrés fondée sur la loi sur l'exercice des professions de la santé,
les établissements médicaux et diverses entreprises du domaine médical (arrêt 2P.180/2002 du 12 août 2003, consid. 5, ad ATA M. et P. du 11 juin 2002). Or, en l'espèce, l'amende litigieuse est manifestement de nature disciplinaire, et non pas une peine de police. Elle sanctionne en effet le recourant en tant que médecin pour avoir prescrit durant au moins un mois de la méthadone à plusieurs patients toxico-dépendants sans avoir obtenu au préalable l'autorisation du médecin cantonal nécessaire à cet effet, en violation de l'art. 2 al. 2 RStup, qui concrétise en droit cantonal genevois les art. 15a al. 5 et 34 LStup. Elle tend ainsi à sanctionner et à prévenir un comportement non conforme aux règles de la profession médicale, le contrôle de la consommation de méthadone dans le cadre d'un traitement de substitution étant notamment nécessaire pour éviter la prescription à double de ce produit prohibé par l'art. 1er LStup.
La prescription absolue de la poursuite disciplinaire n'était donc pas acquise lorsque le Tribunal administratif a statué le 23 septembre 2003. Pour le surplus, la question de savoir s'il y a lieu de renoncer en l'occurrence à infliger une sanction disciplinaire en raison du temps écoulé depuis la commission des faits incriminés est une question d'opportunité, dont l'examen relève de l'application du principe de la proportionnalité (ATF 73 I 289 consid. 4 p. 291; arrêt 2P.133/2003 du 28 juillet 2003, consid. 4.2.2), qui sera examiné ci-dessous.
En conséquence, le recours de X._____ est mal fondé en tant qu'il porte sur la prescription du droit de le poursuivre disciplinairement à raison des faits incriminés.
6.
Le recourant prétend avoir agi dans un état de nécessité, qui exclurait toute sanction.
6.1 Pour les professions libérales, les mesures disciplinaires doivent garantir la dignité du comportement de leurs membres, empêcher les incorrections dans l'exercice de leur activité professionnelle et veiller à la sauvegarde de l'intérêt public au bon accomplissement du rôle qui leur est dévolu. Au regard de ces objectifs, les principes généraux qui régissent le droit pénal ne sauraient s'appliquer sans réserve en matière disciplinaire, à moins d'une base légale expresse en ce sens (arrêt 2P.270/2000 du 13 janvier 2001, consid. 3c/bb paru in RDAT 2001 II n°9 p. 40/41). En l'absence d'une telle base, le Tribunal administratif a estimé qu'il convenait d'examiner si les circonstances invoquées étaient constitutives d'un cas de nécessité excluant toute punissabilité par une application analogique de l'art. 34 CP. Dans la mesure où le prononcé d'une sanction disciplinaire suppose une faute, commise intentionnellement ou par négligence, il n'est à tout le moins pas arbitraire de prendre en considération les faits justificatifs excluant la punissabilité et les causes d'exclusion ou d'atténuation de la

peine, tels que l'état de nécessité ou l'erreur de droit, dont le recourant demande également à bénéficier (cf. en ce sens, Dominique
Favre, Les principes pénaux en droit disciplinaire, in Mélanges Robert Patry, Lausanne 1988, p. 336/337; Walter Hinterberger, Disziplinarfehler und Disziplinarmassnahmen im Recht des öffentlichen Dienstes, thèse Saint-Gall 1986, p. 113 ss, spéc. p. 116 et 132; Peter Bellwald, Die disziplinarische Verantwortlichkeit der Beamten, thèse Berne 1985, p. 174/175; pour une application analogique aux mesures administratives des dispositions du droit pénal, voir ATF 123 II 225 consid. 2a/bb p. 228, 464 consid. 2a p. 465; 121 II 22 consid. 3 p. 25; 120 Ib 504 consid. 4b p. 507).
6.2 Conformément à l'art. 34 ch. 1 al. 1 CP, un acte n'est pas punissable s'il a été commis pour préserver d'un danger imminent et impossible à détourner autrement un bien appartenant à l'auteur, notamment sa vie, son intégrité corporelle, sa liberté ou son patrimoine. Un danger est imminent au sens de cette disposition lorsqu'il n'est ni passé ni futur, c'est-à-dire lorsqu'il est actuel mais aussi concret (ATF 122 IV 1 consid. 3a p. 5 et les références citées). Un danger est impossible à détourner autrement lorsque l'auteur de l'acte n'a pas d'autre solution pour échapper au danger que de se comporter ainsi qu'il le fait (ATF 75 IV 49 consid. 3 p. 52). Entre plusieurs moyens de s'y soustraire, dont chacun causerait un préjudice à autrui, l'auteur doit choisir celui qui est le moins dommageable (ATF 79 IV 148 consid. 2 p. 152); la question doit cependant être examinée en tenant compte des circonstances du cas concret.
6.3 Il y a lieu d'examiner en premier lieu si la condition de l'imminence du danger est réalisée.
6.3.1 L'indication d'un traitement de substitution à la méthadone est en principe réservée à des dépendances aux opiacés considérées comme graves, soit à des toxicomanes de longue date ayant échoué dans d'autres types de traitement. Elle suppose une anamnèse approfondie du patient qui doit permettre au médecin non seulement d'établir la dépendance à la drogue et l'ampleur de celle-ci, mais également de déceler l'existence éventuelle d'une polytoxicomanie, en procédant au besoin à une analyse d'urine, d'une dépendance à l'alcool ou de troubles psychiques. La connaissance de ces éléments est nécessaire pour déterminer la dose adéquate de méthadone à administrer, en particulier en début de traitement, et éviter une éventuelle overdose. Le médecin doit en outre élaborer d'entente avec son patient le cadre du traitement et les mesures d'accompagnement psycho-social qui s'imposeraient, le cas échéant. Ainsi, sous réserve de quelques rares indications somatiques, l'indication d'un traitement de substitution à la méthadone ne peut intervenir dans l'urgence, mais doit résulter d'une réflexion de fond entre le patient et le médecin. Elle ne saurait cependant prendre trop de temps, afin que la motivation du patient ne faiblisse pas
(Commission fédérale des stupéfiants, Rapport sur la méthadone publié par l'Office fédéral de la santé publique, décembre 1995, p. 105; Gilles Bertschy, Pratique des traitements à la méthadone, Collection Médecine et psychothérapie, 1995, pp. 15 à 29). Le Conseil d'Etat genevois a tenu compte de l'urgence relative nécessaire à la mise en oeuvre de ce traitement en prévoyant à l'art. 5 al. 1 RStup que la demande d'autorisation devait être traitée dans les deux jours ouvrables suivant sa réception. Dans ces conditions, l'imminence du danger ne saurait en principe être invoquée pour débuter un traitement à la méthadone.
6.3.2 Le recourant ne démontre au surplus nullement que les patients toxico-dépendants qui l'ont consulté durant l'été 2000 se trouvaient dans un état sanitaire si exceptionnellement grave que l'administration immédiate de méthadone eût pu se justifier sans respecter la réglementation mise en place par les autorités compétentes, soit sans attendre d'avoir obtenu l'autorisation préalable du médecin cantonal. Les mesures d'instruction proposées n'étaient pas aptes à le faire; on ne voit en effet pas en quoi les auditions de son assistante médicale et d'un de ses confrères, auquel il s'est vainement adressé pour prendre en charge ses patients, auraient pu apporter des précisions utiles sur ce point, car il n'est pas établi que ledit confrère ait été présent lors des entretiens que X._____ a eus avec ces nouveaux patients. Il en va de même de son assistante, dont on ignore si elle est au bénéfice d'une formation professionnelle qui lui permette d'apprécier l'état de dépendance physique ou psychique des patients de son employeur. Le droit d'être entendu est dès lors invoqué en vain dans ce contexte. En outre, il ressort d'une audition du recourant du 30 avril 2001 qu'il avait confié à un pharmacien le soin d'administrer la méthadone
à ses nouveaux patients, ce qui confirme le caractère ordinaire des traitements nouveaux entamés puisque, selon les directives du Service du médecin cantonal, la distribution de méthadone est effectuée par le médecin en cas de crise, la distribution par le pharmacien étant réservée aux patients stabilisés tant sur le plan psycho-affectif que sur le plan physique.
Enfin, même en cas d'urgence particulière, le recourant n'en était pas dispensé pour autant de requérir immé-

diatement une autorisation de prescrire de la méthadone auprès du Service du médecin cantonal. Il aurait pu téléphoner au médecin cantonal pour vérifier que les nouveaux patients ne se trouvaient pas déjà en cure auprès d'un autre médecin avant de leur prescrire de la méthadone. Or, il n'a rien fait de tel, mais il a attendu la fin septembre 2000 pour solliciter l'autorisation requise à l'art. 2 al. 2 RStup. Il ne pouvait se croire dispensé d'agir en ce sens sous prétexte qu'il avait sollicité le 4 septembre 2000 l'autorisation d'ouvrir un centre de soins. L'octroi de cette autorisation permet à son titulaire de prendre en charge plus de dix patients toxico-dépendants, mais elle ne le dispense pas de l'obligation de requérir du médecin cantonal une autorisation de prescrire de la méthadone pour chacun d'eux.

6.3.3 En réalité, X._____ critique l'exigence même de l'autorisation préalable qui ne tiendrait pas compte des situations d'urgence appelant une assistance immédiate et, en particulier, de l'état de détresse dans lequel se trouvent les patients qui s'adressent au médecin pour se voir prescrire de la méthadone. Or, comme on l'a vu plus haut, la réglementation genevoise tient compte de cette urgence en prévoyant une réponse dans les deux jours ouvrables. En outre, le recourant perd de vue que la politique en matière de distribution de stupéfiants à des toxicomanes relève de la compétence du législateur fédéral, le législateur cantonal ne fixant que les règles d'application. En particulier, l'art. 15a al. 5 LStup prévoit que les cantons soumettent à une autorisation spéciale la prescription, la dispensation et l'administration des stupéfiants destinés au traitement de personnes dépendantes. Le juge ne peut en conséquence intervenir dans ce domaine pour imposer sa propre appréciation et qualifier de dangereuse une situation qui est la conséquence d'une correcte application de la loi (ATF 104 IV 229 consid. 4 p. 232; Philippe Graven, L'infraction pénale punissable, 2e éd., Berne 1995, p. 138).

Dans ces conditions, l'urgence alléguée ne saurait constituer un motif pertinent pour renoncer à présenter une demande d'autorisation préalablement à toute administration de méthadone.

6.4 La condition de la subsidiarité n'apparaît pas non plus satisfaite. En effet, le canton de Genève offre des solutions alternatives qui permettent une prise en charge immédiate des toxicomanes en cas de crise jusqu'au traitement de leur demande d'autorisation, de manière à éviter qu'ils ne prennent des substances nocives pour leur santé ou ne commettent des délits pour se procurer de la drogue (cf. à ce sujet, la Feuille d'Avis Officielle du canton de Genève du 10 juin 1996).

6.5 Le Tribunal administratif a ainsi admis sans arbitraire que le recourant ne pouvait se prévaloir d'un état de nécessité.

7.

Le recourant prétend avoir agi sous l'empire d'une erreur de droit. Il n'a cependant pas invoqué ce moyen devant le Tribunal administratif. Il ne prétend pas qu'il aurait été empêché de le faire valoir ni que la cour cantonale aurait négligé de le traiter. Il ne démontre pas plus que le droit cantonal de procédure imposait à la cour cantonale d'examiner d'office cette question. Soulevé pour la première fois devant le Tribunal fédéral, le grief est irrecevable au regard de la règle de l'épuisement des instances cantonales posée à l'art. 86 al. 1 OJ (cf. ATF 129 I 74 consid. 4.6 p. 80; 123 I 87 consid. 2b p. 89).

8.

Il reste ainsi à examiner si l'amende infligée au recourant est ou non excessive, comme il le prétend.

8.1 Le choix de la sanction adéquate est régi par les principes de la proportionnalité et de l'opportunité. Il dépend avant tout de l'importance objective de la règle violée (Pierre Moor, Droit administratif, vol. III, 2ème éd., Berne 1994, ch. 5.3.5.1, p. 240; Walter Hinteberger, op. cit., p. 370). L'obligation faite aux professionnels de la santé par l'art. 2 al. 2 RStup de requérir et d'obtenir une autorisation préalable s'ils entendent prescrire de la méthadone à leurs patients n'est pas une chicane administrative. Elle tend à éviter qu'un toxicomane dépendant aux opiacés se présente auprès de plusieurs médecins pour obtenir de la méthadone en une quantité qui pourrait être préjudiciable à sa santé, en particulier lors des premières prises (cf. Gilles Bertschy, op. cit., p. 26 à 28). Il s'agit aussi de parer au danger encouru par les tiers résultant de la mise en circulation de doses de ce produit (Commission fédérale des stupéfiants, op. cit., p. 111). L'intérêt public à l'exigence d'une autorisation préalable du médecin cantonal est donc évident puisque ce dernier est le seul à tenir la liste exhaustive des professionnels de la santé qui prescrivent de la méthadone et celle des toxicomanes qui suivent un tel traitement.

En l'occurrence, le recourant admet avoir prescrit à titre provisoire de la méthadone à ses nouveaux patients sans avoir obtenu au préalable l'autorisation requise du médecin cantonal et n'avoir effectué les démarches formelles en ce sens qu'après s'être assuré qu'une relation thérapeutique pouvait être engagée. Or, il ne pouvait pas savoir si l'un ou l'autre de ses nouveaux patients étaient ou non déjà suivi pour un traitement semblable auprès d'un autre médecin. Vu les intérêts en jeu, la faute commise par le recourant ne saurait dès lors être

tenue pour bénigne, comme l'a relevé la Commission de surveillance.
8.2 L'avertissement est considéré comme la peine disciplinaire la plus légère, dont il n'est fait usage, en règle générale, que pour des fautes professionnelles de peu de gravité ou, à tout le moins, d'une gravité relative. L'amende ne constitue pas la sanction la plus grave, comme paraît le penser le recourant, puisque celui-ci aurait pu se voir interdire de prescrire de la méthadone, en application de l'art. 7 al. 2 RStup, ou encore faire l'objet d'une radiation temporaire ou définitive, en vertu de l'art. 111 al. 1 let. a LPS. L'amende, comme le blâme ou l'avertissement, auxquels elle peut se cumuler, est prévue pour les cas de peu de gravité, soit ceux qui n'altèrent en rien la confiance qu'on peut avoir en un médecin (cf. arrêt 2P.13/1992 du 30 septembre 1992 publié à la SJ 1993 p. 221, consid. 4b p. 223).
En l'espèce, l'amende infligée est modeste par rapport au montant maximal prévu par la loi. La Commission de surveillance a tenu compte du fait que le recourant avait agi dans l'intérêt de ses patients. Elle a cependant vu une circonstance aggravante dans le fait qu'il avait tardé à régulariser la situation en sollicitant une autorisation formelle de prescrire de la méthadone à la fin septembre 2000, soit plus d'un mois après avoir pris en charge les deux premiers patients. Le dépôt d'une demande formelle d'autorisation d'ouvrir un centre de soins ne le dispensait nullement de l'obligation de requérir une autorisation de cure de méthadone pour ses patients surnuméraires. Pour le surplus, on ne se trouve pas dans un cas où le prononcé de l'amende serait arbitraire ou inopportun en raison du temps écoulé depuis l'infraction, même si le Tribunal administratif a statué une année et demie après le dépôt du recours (cf. arrêt 2P.359/1997 du 19 mars 1998, reproduit à la RDAT 1998 II n°5 p. 8). Compte tenu de ces circonstances, les autorités cantonales n'ont pas abusé du large pouvoir d'appréciation qui leur est reconnu en ce domaine en infligeant une amende de 500 fr. au recourant pour avoir contrevenu à l'art. 2 al. 2 Rstup.
9.
Le recours doit par conséquent être rejeté, dans la mesure où il est recevable, aux frais du recourant qui succombe (art. 156 al. 1 OJ). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens aux autorités concernées.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:
1.
Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.
2.
Un émolument judiciaire de 3'000 fr. est mis à la charge du recourant.
3.
Le présent arrêt est communiqué en copie au mandataire du recourant, ainsi qu'au Département de l'action sociale et de la santé et au Tribunal administratif du canton de Genève.
Lausanne, le 8 février 2005
Au nom de la Ire Cour de droit public
du Tribunal fédéral suisse
Le président: Le greffier: