

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE  
DE L'ORDRE DES MEDECINS**

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS CEDEX 17

**N° 13665**

---

**Dr A**

---

**Audience du 10 décembre 2018  
Décision rendue publique  
par affichage le 13 février 2019**

**LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,**

Vu, 1°), enregistrée au greffe de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins le 5 juillet 2017, la requête présentée pour Mme B ; Mme B demande à la chambre de réformer la décision n° 358, en date du 9 juin 2017, par laquelle la chambre disciplinaire de première instance du Centre-Val-de-Loire de l'ordre des médecins, statuant sur sa plainte, transmise par le conseil départemental d'Eure-et-Loir de l'ordre des médecins, à l'encontre du Dr A, a infligé à celui-ci la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de deux mois, assortie du sursis pour un mois, et d'aggraver la peine prononcée à l'encontre de ce dernier ;

Mme B soutient que la sanction infligée au Dr A n'est pas en rapport avec la gravité des fautes commises par celui-ci, lequel a fait preuve d'un manque d'empathie et de contrôle de soi-même, n'a pas assuré la surveillance de sa fille F et n'a pas demandé son transfert en unité de soins continus alors qu'il s'imposait au regard de l'état et des antécédents immédiats de celle-ci ; qu'en particulier, le Dr A a manifesté, dès la prise en charge de sa patiente à son tour de garde le 16 août 2016, une froideur injustifiée en se montrant insensible aux douleurs intenses qu'elle éprouvait ; qu'il a fait preuve, devant l'inquiétude des proches de F, d'une nervosité et d'un agacement le conduisant à refuser que mère et fille restent ensemble comme cette dernière le réclamait ; que c'est dans ce contexte que le praticien a procédé au retrait de quelques centimètres de la lame de drainage, dans des conditions qui n'étaient donc pas celles de la sérénité et de la maîtrise de soi qui s'imposaient ; que le matin du 17 août, il a eu des échanges verbaux violents avec le compagnon de F ; que par ailleurs, il n'a pas manifesté l'attention qu'exigeait l'état de sa patiente ; qu'il ne l'a pas visitée durant tout l'après-midi du 16 août 2016 ; qu'il l'a laissée en lit porte alors que dans la soirée, elle est devenue la proie de douleurs insupportables ; qu'il n'a pas assuré la surveillance qui s'imposait durant la nuit du 16 au 17 août ; que ce faisant, le Dr A a méconnu les prescriptions des articles R. 4127-2, R. 4127-3, R. 4127-31, R. 4127-32, R. 4127-33 et R. 4127-35 du code de la santé publique ; que son appel a minima est donc fondé ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, 2°), enregistrées comme ci-dessus les 11 juillet et 2 octobre 2017, la requête et le mémoire présentés par le Dr A, qualifié spécialiste en médecine générale, titulaire d'une capacité en médecine d'urgence ; le Dr A demande à la chambre disciplinaire nationale d'annuler la même décision n° 358 du 9 juin 2017, par laquelle la chambre disciplinaire de première instance du Centre-Val-de-Loire de l'ordre des médecins, statuant sur la plainte de Mme B également appelante, transmise comme indiqué ci-dessus, lui a

# **CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS**

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS CEDEX 17

infligé la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de deux mois, assortie du sursis pour un mois, et de rejeter la plainte de Mme B ;

Le Dr A soutient que son comportement de violence verbale, qu'il reconnaît et dont il s'est excusé par la suite, était réactionnel à l'attitude agressive et au manque de respect dont il a fait l'objet de la part du compagnon de F B ; qu'il est intervenu conformément aux règles de l'art et en s'entourant des avis de tiers compétents ; que sa prise en charge de la patiente a été faite en coordination avec le Dr C et la mère de celle-ci ; que dès le début de son tour de garde, il a pris l'attache de ce praticien, a mis en application les consignes que celui-ci lui a données en procédant au retrait de quelques centimètres de la lame de drainage ; que cette intervention s'est déroulée dans des conditions satisfaisantes ; qu'il a continué à tenir informé le Dr C, lequel lui a demandé d'organiser l'hospitalisation au domicile de F, qui n'a toutefois pu être menée à bien faute de personnel infirmier disponible ; que s'il a maintenu la patiente en lit porte, c'était en prévision de la consultation prévue le lendemain avec l'anesthésiste pour préparer le retrait de la prothèse endogastrique programmé une semaine plus tard ; que l'état de F B ne justifiait pas alors son transfert en unité de soins continus ; que c'est seulement lorsque la patiente s'est trouvée, à l'aube du 17 août 2016, en état de choc hémorragique, qu'il a organisé, avec le Dr C, son transfert à l'hôpital Z ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 23 octobre 2017, le mémoire présenté par le conseil départemental d'Eure-et-Loir de l'ordre des médecins, dont le siège est 5 rue Charles-Victor Garola à Chartres (28000), qui conclut à ce qu'il n'y a pas lieu d'interpréter sa décision de ne pas s'associer à la plainte de Mme B comme un argument de défense au soutien du Dr A ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu le code de la santé publique, notamment le code de déontologie médicale figurant aux articles R. 4127-1 à R. 4127-112 ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu, au cours de l'audience publique du 10 décembre 2018 :

- Le rapport du Dr Emmery ;
- Les observations du Dr A ;
- Les observations de Me Fallourd pour Mme B et celle-ci en ses explications ;

Le Dr A ayant été invité à reprendre la parole en dernier ;

# **CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS**

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS CEDEX 17

## **APRES EN AVOIR DELIBERE,**

1. Considérant qu'il résulte de l'instruction que Mme F B, âgée de 25 ans au moment des faits et mère de deux jeunes enfants, a été opérée d'une sleeve gastrectomie pour une obésité morbide, le 20 juillet 2016, à la clinique XY ; que l'intervention a été réalisée par le Dr C, spécialiste en chirurgie viscérale et digestive, assisté du Dr D, anesthésiste-réanimateur ; que la patiente, sortie d'hospitalisation le 22 juillet 2016, a été conduite par le SAMU, dans la nuit du 22 au 23 juillet 2016, au service des urgences de la clinique en raison de violentes douleurs au niveau des épaules et de l'estomac ; qu'après avoir été prise en charge par le Dr E, médecin urgentiste de garde, elle est repartie chez elle avec la prescription d'un antalgique ; que les douleurs s'intensifiant, elle a été à nouveau amenée par le SAMU au service des urgences de la clinique dans la matinée du 23 juillet où elle a été reçue par le médecin urgentiste de garde, le Dr F ; que celui-ci n'a pu l'examiner, compte tenu de l'intensité des douleurs éprouvées, qu'après lui avoir administré des antalgiques ; que les examens cliniques, biologiques et radiologiques ont permis de déceler un pneumopéritoine, un épanchement modéré dans le cul-de-sac de Douglas, outre un taux de la protéine C-réactive de 98 mg par litre ; que le Dr F a laissé repartir Mme F B à son domicile avec une prescription d'antalgiques ; que devant la persistance des douleurs, la patiente a été conduite par le SAMU, dans la matinée du 24 juillet 2016, au service des urgences de l'hôpital W où fut confirmée, au scanner, l'existence d'un épanchement pleural et d'un ventre chirurgical et où fut posé le diagnostic de péritonite avec pneumopéritoine et épanchement pleural sur une probable fistule post-opératoire, nécessitant une reprise chirurgicale ; que, prévenu par le médecin urgentiste, le Dr C a demandé le transfert de la patiente, le jour même, à la clinique XY où, sur confirmation du diagnostic et constat d'une fuite du liquide gastrique en sus et sous hépatique, le chirurgien l'a opérée en urgence dans l'après-midi ; qu'après tentative de suture de la fistule gastrique, permettant seulement une diminution de son diamètre, le Dr C a posé une lame d'évacuation à la peau ; que le 26 juillet 2016, sur demande de celui-ci, le Dr G a placé une prothèse œsophagienne ; que le 29 juillet suivant, le Dr C a autorisé la sortie de Mme F B avec prescription de soins infirmiers locaux ; que le 6 août, sur le conseil de l'infirmière à domicile, qui avait constaté que la patiente éprouvait de vives douleurs que ne suffisait pas à expliquer une inflammation de la peau au pourtour de la lame, Mme F B est revenue consulter au service des urgences de la clinique XY ; que dans la soirée du 15 août 2016, l'infirmière de soins à domicile a téléphoné au Dr C, en congé du 1<sup>er</sup> au 29 août, pour l'informer que la patiente présentait à nouveau des douleurs à l'épaule gauche, un abondant écoulement au niveau de la stomie et un lâchage de la fixation de la lame de drainage ; que sur indication du praticien de faire revenir Mme F B au service des urgences de la clinique le lendemain, celle-ci a été prise en charge, le 16 août 2016, en tout début de matinée, par le médecin urgentiste de garde, le Dr R ; qu'après échanges téléphoniques entre celui-ci et le Dr C et réalisation d'un scanner abdomino-pelvien révélant une image pouvant évoquer une fuite au niveau de la stomie, ce dernier a prescrit de retirer la lame de drainage de 4 cm et de la fixer à nouveau ainsi que de mettre la patiente à jeun pour quelques jours, compte tenu de sa fistule gastrique ; que le retrait et le refixage de la lame ont été réalisés le même jour, en fin de matinée, par le Dr A, médecin urgentiste de garde qui avait succédé au Dr R ; qu'en suite du jeûne prescrit, le Dr D a réalisé, ce même 16 août, la pose d'une voie veineuse (cathéter) centrale, l'opération ayant lieu à la clinique BS, distante de quelques kilomètres, en raison de la fermeture pour travaux du bloc opératoire de la clinique XY ; qu'après intervention, le Dr D a estimé que l'état de santé de Mme F B permettait le retour, le jour même, au « lit porte » du service des urgences de la clinique XY où le Dr A poursuivait sa garde jusqu'au lendemain matin ; que le 17 août 2016, vers 6h30, sont apparues de violentes douleurs épigastriques avec la survenance d'hématémèse active et extériorisation de sang rouge par la lame de drainage ; que Mme F B, en état de choc hémorragique, a été transférée deux heures plus tard à

## CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS CEDEX 17

l'hôpital Z où elle a été opérée en urgence l'après-midi ; que l'intervention a mis en évidence un saignement actif majeur lié à une fistule aorto-oesophagienne en regard de la prothèse ; que malgré les traitements massifs entrepris (transfusion de 44 culots globulaires, 31 plasmas frais congelés et 25 unités plaquettaires), Mme F B est décédée au service de réanimation de l'hôpital à 22 heures ;

2. Considérant qu'aux termes de l'article R. 4127-3 du code de la santé publique : « *Le médecin doit, en toutes circonstances, respecter les principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine* » ; qu'aux termes de l'article R. 4127-7 du même code : « *Le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. / Il doit leur apporter son concours en toutes circonstances. / Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne examinée* » ; qu'aux termes de l'article R. 4127-31 du même code : « *Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci* » ; qu'aux termes de l'article R. 4127-32 du même code : « *Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents* » ; qu'aux termes de l'article R. 4127-47 du même code : « *Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée (...)* » ;

3. Considérant, en premier lieu, que s'il n'est pas établi par les pièces du dossier que le Dr A ait manqué d'empathie à l'égard de F B et de sa mère, il résulte de l'instruction, comme des propres déclarations de l'intéressé réitérées à l'audience de la chambre disciplinaire nationale, que lors de son entrevue, dans la matinée du 17 août 2016, avec le compagnon de F, non seulement il n'a pas gardé, dans ses propos, la pondération et la dignité attendues de tout médecin, serait-il confronté à un état de nervosité et d'agressivité verbale de l'entourage de son patient, mais encore la brutalité des échanges verbaux n'a cessé de croître à un point tel que le personnel du service des urgences de la clinique a dû s'interposer afin d'éviter que les protagonistes n'en viennent aux mains ; que quand bien même son interlocuteur lui aurait tenu des propos déplacés, que pouvait expliquer, à défaut de justifier, l'inquiétude qu'il devait ressentir devant l'état alarmant de sa compagne, il appartenait au Dr A de ne pas se départir d'une attitude correcte et attentive ; que cette persistance est d'autant moins admissible que l'altercation se situait dans un contexte, dont il avait pris connaissance, de complications à répétition et de grande souffrance de la patiente depuis près d'un mois, propre à affecter profondément son entourage ; que le Dr A a ainsi méconnu les prescriptions précitées des articles R. 4127-3, -7 et -31 du code de la santé publique ;

4. Considérant, en deuxième lieu, que si Mme B reproche au Dr A de ne pas s'être donné, par sa nervosité, les moyens de réaliser, dans des conditions de sérénité et de maîtrise de soi, l'intervention qu'avait prescrite le Dr C de retirer de quelques centimètres la lame de drainage placée sur celle-ci avant de la refixer, il ne ressort pas des pièces du dossier que le retrait et le refixage de la lame aient été opérés en méconnaissance de l'exigence de soins consciencieux et fondés sur les données acquises de la science, prescrite par l'article R. 4127-32 du code de la santé publique ;

5. Considérant, en troisième lieu, que la juridiction disciplinaire de première instance a fait grief au Dr A, qui assurait son tour de garde à la clinique XY du 16 août 2016

# CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS CEDEX 17

à 10 h jusqu'au lendemain et qui avait, à ce titre, pris en charge F B à son retour de la clinique voisine BS où le Dr D lui avait posé un cathéter, de ne pas avoir demandé le transfert de celle-ci dans une unité de soins continus, eu égard tant à la nature et aux risques d'une sleeve gastrectomie qu'aux antécédents médicaux immédiats de la patiente ; que toutefois, il ne ressort pas des pièces du dossier que l'état de celle-ci était incompatible avec son transfert au lit porte de la clinique XY ainsi qu'il en avait été initialement convenu entre le Dr C et le Dr A ; qu'il ne ressort pas davantage de l'instruction que l'intervention pratiquée par ce dernier, tendant au retrait et refixage de la lame de drainage placée sur la patiente, ait été de nature à remettre en cause les modalités de transfert arrêtées ; que la circonstance que l'unité de soins continus de la clinique XY ait été fermée et qu'il n'ait pas été procédé à sa réouverture est, à cet égard, sans incidence sur la pertinence du placement de la patiente en lit porte ; qu'il ne saurait, dans ces conditions, être fait grief au Dr A d'avoir manqué à son obligation d'élaborer son diagnostic conformément aux exigences de l'article R. 4127-33 du code de la santé publique ; que la décision des premiers juges sera réformée sur ce point ;

6. Considérant, enfin, qu'il ressort des pièces du dossier et des explications fournies à l'audience de la chambre disciplinaire nationale par le Dr A que, seul médecin de garde à la clinique XY les 16 et 17 août 2016, ce praticien s'est entièrement reposé, pour la surveillance des patients en lit porte, sur le personnel infirmier et ne s'est rendu auprès de F B ni dans l'après-midi du 16 août ni dans la nuit du 16 au 17 août ; que quelle que soit la charge de travail qui était la sienne, il lui appartenait de s'assurer personnellement que l'état de santé de sa patiente n'évolue pas de manière défavorable, comme cela a été le cas le 17 août vers 6h30 où Mme F B a été victime d'une hématoméose active ; que le Dr A a ainsi méconnu les prescriptions des dispositions précitées des articles R. 4127-32 et R. 4127-47 du code de la santé publique, quant à la qualité et la continuité des soins prodigués ;

7. Considérant qu'il sera fait une juste appréciation des manquements déontologiques commis par le Dr A en prononçant à son encontre la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de deux mois, assortie du sursis pour un mois et 15 jours ; que la décision de la juridiction disciplinaire de première instance sera réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision ;

## PAR CES MOTIFS,

### DECIDE :

**Article 1<sup>er</sup>** : La sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une période de deux mois, assortie du sursis pour un mois et 15 jours, est prononcée à l'encontre du Dr A.

**Article 2** : Le Dr A exécutera la partie ferme de la sanction mentionnée à l'article 1<sup>er</sup> du 1<sup>er</sup> juin 2019 à 0h00 au 15 juin 2019 à minuit.

**Article 3** : La décision n°358 du 9 juin 2017 de la chambre disciplinaire de première instance du Centre-Val-de-Loire de l'ordre des médecins est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

**Article 4** : La requête de Mme B et le surplus de la requête du Dr A sont rejetés.

**Article 5** : La présente décision sera notifiée au Dr A, à Mme B, au conseil départemental d'Eure-et-Loir de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance du Centre-Val-de-Loire de l'ordre des médecins, au préfet d'Eure-et-Loir, au directeur général

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE  
DE L'ORDRE DES MEDECINS**

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS CEDEX 17

de l'agence régionale de santé du Centre-Val-de-Loire, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Chartres, au conseil national de l'ordre des médecins, au ministre chargé de la santé et à tous les conseils départementaux.

Ainsi fait et délibéré par : Mme Chadelat, conseiller d'Etat honoraire, président ;  
Mme le Dr Kahn-Bensaude, MM. les Drs Emmery, Fillol, Munier, membres.

Le conseiller d'Etat honoraire,  
président de la chambre disciplinaire nationale  
de l'ordre des médecins

Catherine Chadelat

Le greffier en chef

François-Patrice Battais

**La République mande et ordonne au ministre chargé de la santé en ce qui le concerne, ou à tous huissiers de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.**