

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

N°13899

Dr C

Audience du 29 janvier 2020

Décision rendue publique par affichage le 16 mars 2020

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu la procédure suivante :

Par une plainte, enregistrée le 7 juillet 2017 à la chambre disciplinaire de première instance du Centre-Val de Loire de l'ordre des médecins, transmise par le conseil départemental d'Eure et Loir de l'ordre des médecins, Mme CD a demandé à cette chambre de prononcer une sanction à l'encontre du Dr C, qualifié en médecine générale et titulaire de capacités en médecine d'urgence, en gériatrie, et en médecine de catastrophe.

Par une décision n° 385 du 16 février 2018, la chambre disciplinaire de première instance a prononcé la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée d'un mois, assortie du sursis, à l'encontre du Dr C.

1) Par une requête, enregistrée le 2 mars 2018, le Dr C demande à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins :

- 1° d'annuler cette décision ;
- 2° de rejeter la plainte de Mme D.

Il soutient que :

- aucun élément objectif du dossier ne permet de retenir un manquement déontologique à son encontre alors qu'il n'est intervenu que ponctuellement pour réaliser, conformément aux instructions du chirurgien qui avait procédé à la sleeve gastrectomie de ED, un simple geste technique ;
- son intervention a été pratiquée dans les règles de l'art et la patiente ne présentait aucun signe clinique ou autre, laissant penser, contrairement à ce qu'ont estimé les premiers juges, que des examens complémentaires s'avéraient nécessaires ;
- il n'a pas pris en charge ED dans la nuit du 16 au 17 août 2016, contrairement aux indications erronées du planning des gardes de la clinique ABC, ayant quitté son service le 16 en milieu de journée et ayant été remplacé, au service des urgences, par un autre médecin.

2) Par une requête, enregistrée le 16 mars 2018, Mme D demande à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins :

- 1° de confirmer la décision de première instance en ce qu'elle a retenu la culpabilité du Dr C ;
- 2° de l'infirmier quant à la sanction prononcée et d'aggraver celle-ci.

Elle soutient que :

- la sanction prononcée en première instance n'est pas en rapport avec la gravité des fautes commises par le Dr C ;
- en effet, celui-ci était informé de l'état alarmant de sa fille, ainsi qu'il le reconnaît lui-même, et aurait dû en tirer les conséquences par une prise en charge appropriée aux risques inhérents à la sleeve gastrectomie ;

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

- il était présent à la clinique ABC dans la nuit du 16 au 17 août 2016 ainsi qu'en atteste le planning de l'établissement.

Par un mémoire, enregistré le 20 juillet 2018, le Dr C conclut au rejet de l'appel de Mme D par les mêmes moyens que ceux développés dans sa propre requête d'appel.

Par un mémoire, enregistré le 24 septembre 2018, Mme D conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures par les mêmes moyens.

Elle soutient, en outre, que :

- le Dr C était en charge simultanément de deux postes à la clinique ABC aux jours considérés, celui de médecine générale et celui des gardes d'urgence, de telle sorte qu'il ne pouvait consacrer à tout le soin que requérait son état ;
- il ne peut prétendre avoir suivi les instructions du chirurgien, n'ayant pas été appelé par lui, seule l'infirmière de sa fille étant intervenue auprès de la clinique ;
- il n'a pas respecté les consignes du protocole de sortie en suite de l'opération de sa fille prescrivant d'en référer au chirurgien en cas de difficulté ;
- il ne peut prétendre à une erreur du planning quant à sa présence à la clinique dans la nuit du 16 au 17 août 2016, eu égard au système informatique mis en place.

Par un mémoire, enregistré le 3 janvier 2020, le Dr C conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures par les mêmes moyens.

Il soutient, en outre, que :

- il a bien été appelé au téléphone par le chirurgien ayant opéré ED ; en tout état de cause, la divergence dans les versions de chaque partie quant à l'initiative de la prise en charge de la patiente le 6 août 2016 est sans incidence sur l'issue de la présente instance ;
- les rapports d'expertise déposés dans le cadre de l'instruction pénale diligentée à la suite du décès de cette dernière, excluent toute faute de sa part.

Par un mémoire enregistré le 17 janvier 2020, Mme D conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures, par les mêmes moyens.

Un mémoire a été produit par le Dr C le 27 janvier 2020, postérieurement à la clôture de l'instruction.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

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

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique du 29 janvier 2020 :

- le rapport du Dr Bouvard ;
- les observations de Me Boucheron pour le Dr C et celui-ci en ses explications ;
- les observations de Me Fallourd pour Mme D et celle-ci en ses explications.

Le Dr C a été invité à reprendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE,

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

Considérant ce qui suit :

1. Mme ED a été opérée par le Dr A d'une sleeve gastrectomie pour une obésité morbide, le 20 juillet 2016, à la clinique ABC. Sortie d'hospitalisation le 22 juillet, elle était transportée au service des urgences de la clinique dans la nuit du 22 au 23 juillet en raison de violentes douleurs aux épaules et à l'estomac. Revenue à son domicile avec la prescription d'un antalgique et les douleurs s'intensifiant, elle était à nouveau prise en charge, dans la matinée du 23 juillet, par le service des urgences de la clinique, où le bilan réalisé permettait de déceler un pneumopéritoine. L'intéressée, que le service avait de nouveau laissé repartir chez elle avec une même simple prescription d'antalgiques, était admise, le 24 juillet au matin, devant la persistance des douleurs, au service des urgences de l'hôpital XYZ où était posé le diagnostic de péritonite avec pneumopéritoine et épanchement pleural sur une probable fistule post-opératoire, ce qui nécessitait une reprise chirurgicale. Celle-ci était réalisée, dans l'après-midi même, à la clinique ABC où la patiente avait été reconduite, par le Dr A qui posa une lame de drainage à la peau ; une prothèse œsophagique était en outre placée deux jours après. Le Dr A autorisait la sortie de l'intéressée le 29 juillet avec prescription de soins infirmiers à domicile. Le 6 août, sur les conseils de son infirmière, Mme D, qui éprouvait de vives douleurs, retournait au service des urgences de la clinique ABC. Le médecin de garde, le Dr C, refixait la lame de drainage selon les instructions téléphoniques qu'il indique avoir reçues du Dr A. L'infirmière à domicile de Mme D constatant, dans la soirée du 15 août, un abondant écoulement au niveau de la stomie et un lâchage de la fixation de la lame de drainage, en informait le Dr A ; la patiente était alors à nouveau prise en charge, le 16 août en début de matinée, au service des urgences de la clinique, où il était procédé à un refixage de la lame. Le même jour, Mme D faisait l'objet d'une pose d'un cathéter central à la clinique voisine et regagnait le soir même la clinique ABC. Au petit matin du 17 août, Mme D était la proie d'une hématomatose active avec extériorisation de sang sur la lame de drainage et violentes douleurs épigastriques. La patiente était transportée, en état de choc hémorragique, à l'hôpital AAA où malgré une opération en urgence mettant en évidence une fistule aorto-œsophagienne en regard de la prothèse et des transfusions massives, elle devait décéder dans la soirée. Sa mère, Mme CD, déposait plainte au pénal et devant les instances ordinales, à l'encontre des différents praticiens étant intervenus dans le processus de prise en charge de sa fille, dont le Dr C. La juridiction disciplinaire de première instance a prononcé à l'encontre de ce dernier la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée d'un mois, assortie du sursis, par une décision dont le Dr C demande l'infirmité et Mme D la confirmation avec aggravation de la peine.

2. Aux termes de l'article R. 4127-32 du code de la santé publique : *« 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 »*. Aux termes de l'article R. 4127-33 du même code : *« Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours appropriés »*.

3. En premier lieu, il ressort des pièces du dossier, notamment du compte rendu du service des urgences de la clinique ABC et des rapports des médecins experts désignés dans le cadre de l'instruction pénale ouverte à la suite du décès de ED, que, le 6 août 2016, le Dr C, dont il n'est pas contesté qu'il connaissait l'historique de la situation médicale de la patiente depuis son opération, a été appelé au téléphone par le Dr A, alors qu'il assurait sa garde au service des urgences de la clinique, lequel l'avertissait de l'arrivée prochaine de Mme D et lui demandait de refixer la lame de drainage qu'elle portait. Il ressort de ces mêmes pièces,

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

notamment du rapport d'expertise médico-légale complémentaire du Dr O en date du 22 décembre 2018, que le Dr C a procédé, avant son intervention, au contrôle de l'état de la patiente, ce qui lui a permis de constater que « la lame donnait modérément « + », la cicatrice était à peine inflammatoire, l'abdomen souple et la patiente apyrétique ». Il ressort toujours de ces mêmes pièces que la patiente n'avait pas de signe clinique d'alerte ou autres impliquant des examens complémentaires et que le retrait et le refixage de la lame ont été réalisés dans le respect des règles de l'art. Par suite et alors même qu'il est regrettable que l'échange entre les Drs A et C ait été téléphonique, il ne saurait être reproché à ce dernier ni de n'avoir pas assuré des soins consciencieux, fondés sur les données acquises de la science, en méconnaissance des exigences de l'article R. 4127-32 du code de la santé ni, contrairement à l'appréciation des premiers juges, de ne pas s'être donné les moyens d'établir un diagnostic plus précis en violation des prescriptions de l'article R. 4127-33 du même code.

4. En second lieu, si Mme D soutient que le Dr C était présent et de garde au service des urgences dans la nuit du 16 au 17 août 2016 et n'a pas accordé à sa fille l'attention que nécessitait son état, il ressort des pièces du dossier que, contrairement aux indications du planning de la clinique, dont il est regrettable qu'il n'ait pas été tenu avec plus de soin, le Dr C n'était pas à la clinique cette nuit-là, ayant quitté son tour de garde le 16 août dans l'après-midi pour être remplacé par le Dr F. C'est donc à bon droit que la juridiction de première instance a écarté le grief ainsi soulevé par Mme D.

5. Il résulte de ce qui précède qu'aucun manquement déontologique ne peut être retenu à l'encontre du Dr C. Il y a lieu, en conséquence, d'annuler la décision de la chambre disciplinaire de première instance infligeant à l'intéressée la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée d'un mois assortie du sursis et de rejeter la plainte de Mme D à l'encontre du Dr C.

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1^{er} : La décision de la chambre disciplinaire de première instance du Centre-Val de Loire de l'ordre des médecins du 16 février 2018 est annulée.

Article 2 : La plainte de Mme D à l'encontre du Dr C est rejetée.

Article 3 : La présente décision sera notifiée au Dr C, à Mme CD, 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 directeur général de l'agence régionale de santé du Centre-Val de Loire, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Chartres, au conseil national de l'ordre des médecins et au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par Mme Chadelat, conseiller d'Etat honoraire, président ;
Mmes les Drs Kahn-Bensaude, Masson, MM. les Drs Bouvard, Deseur, Kezachian et Léopoldi, membres.

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

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.