

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

**N° 14485**

---

**Dr A**

---

**Audience du 18 novembre 2020**

**Décision rendue publique par affichage le 4 février 2021**

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

Vu la procédure suivante :

Par une plainte, enregistrée le 15 février 2018 à la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France de l'ordre des médecins, transmise par le conseil départemental des Yvelines de l'ordre des médecins, sans s'y associer, M. B a demandé à cette chambre de prononcer une sanction à l'encontre du Dr A, qualifiée spécialiste en chirurgie générale.

Par une décision n° C.2018-6158 du 26 juin 2019, la chambre disciplinaire de première instance a prononcé la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de deux mois, dont un mois avec sursis, à l'encontre du Dr A.

Par une requête, enregistrée le 15 juillet 2019, le Dr A demande à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins :

1° de réformer cette décision ;

2° de réduire le niveau de la sanction prononcée à son encontre.

Elle soutient que :

- contrairement à ce qu'a retenu la chambre disciplinaire de première instance, elle a bien pris connaissance des résultats, transmis le 30 juin 2017, des analyses de M. B qu'elle avait prescrites le 26 juin 2017 et qui avaient été réalisées le 29 juin suivant ; c'est par une faute d'inattention, et alors qu'elle portait son intérêt principal sur le bilan hépatique du patient à la suite de la cholécystectomie, lequel était bon, qu'elle a ignoré le verso de la page sur laquelle figuraient les résultats de la numération-formule sanguine, qui révélaient un syndrome infectieux avec hyperleucocytose ;
- le retard dans la prise en charge de l'infection ne lui est pas entièrement imputable dans la mesure où le syndrome infectieux était déjà identifiable dans le bilan sanguin prescrit le 24 juin par le Dr C, cardiologue qui avait pris en charge M. B dans la période post-opératoire, bilan sanguin qui ne figurait toutefois pas au dossier du patient ;
- elle n'a pas négligé la surveillance du patient au cours de son hospitalisation.

Par des mémoires, enregistrés les 24 juillet et 30 septembre 2019 et les 7 janvier et 2 octobre 2020, M. B conclut au rejet de la requête.

Il soutient que :

- le Dr A avait indiqué à son médecin traitant, dès le 15 juin 2017, jour de l'intervention, que celui-ci était rentré chez lui, contrairement à la réalité ;
- le 30 juin 2017, le laboratoire qui avait réalisé le bilan prescrit le 26 juin a, compte tenu des résultats inquiétants, alerté par téléphone le Dr A pour l'avertir de la réception d'un fax urgent ;

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

- le Dr A, après avoir enlevé le redon lors de la consultation du 26 juin, l'a jeté sans le faire analyser ;
- le Dr A, qui avait demandé des dépassements d'honoraires, ne lui a jamais rendu visite au cours de son hospitalisation ; elle n'a ni exprimé de regrets, ni présenté d'excuses.

Par un mémoire, enregistré le 24 septembre 2019, le Dr A conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures par les mêmes moyens.

Elle soutient, en outre, que :

- la lettre du 16 juin 2017 par laquelle elle a indiqué au médecin traitant de M. B qu'aucune difficulté n'avait été rencontrée dans l'intervention du 15 juin ne constitue pas une faute déontologique ;
- elle n'a aucun souvenir d'un appel du laboratoire l'avertissant de la réception des résultats du bilan prescrit ;
- en l'absence de recommandation préconisant l'examen bactériologique du redon, l'absence d'un tel examen ne peut constituer une faute déontologique ;
- le dépassement d'honoraires avait fait l'objet d'un devis ; par ailleurs, le relais du suivi post-opératoire avait été pris par le Dr C, qui n'a pas sollicité par la suite d'avis chirurgical auprès d'elle.

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 18 novembre 2020 :

- le rapport du Dr Ducrohet ;
- les observations de Me Goester pour le Dr A et celle-ci en ses explications ;
- les observations de M. B.

Le Dr A a été invitée à reprendre la parole en dernier.

## **APRES EN AVOIR DELIBERE,**

Considérant ce qui suit :

1. Il ressort de l'instruction que le Dr A a pratiqué le 15 juin 2017 sur M. B, alors âgé de 87 ans et qui souffrait d'une lithiase vésiculaire, une cholécystectomie au centre médico-chirurgical de Parly II. Après la mise en place d'une endoprothèse biliaire qui faisait suite à la survenance d'une fistule biliaire, M. B a été pris en charge pour la période post-opératoire, en raison d'une pathologie cardiaque, dans le service de cardiologie du Dr Christiane C du même centre médico-chirurgical. Lors de la consultation du 26 juin 2017 qui a suivi le retour de M. B à son domicile, le Dr A a retiré le redon posé lors de l'intervention et prescrit un bilan hépatique et une numération-formule sanguine qui ont été réalisés le 29 juin suivant. Le laboratoire a communiqué dès le lendemain, 30 juin 2017, au Dr A les résultats. Le Dr A a pris connaissance immédiatement des résultats du bilan hépatique, qui étaient en amélioration, mais a ignoré ceux du bilan sanguin, qui révélaient un syndrome infectieux et inflammatoire inquiétant, avec une franche leucocytose, jusqu'au 7 juillet suivant. Le 6 juillet 2017, M. B, pris de tremblements, a été immédiatement hospitalisé et traité pour une septicémie jusqu'à son retour au domicile le 26 juillet 2017.

# CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

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* ».

3. En premier lieu, il est établi que les résultats des examens prescrits par le Dr A lui ont été transmis dès le 30 juin 2017, sur son adresse fax personnelle. C'est par une négligence qu'elle reconnaît elle-même que le Dr A, ne remarquant pas que le fax était recto-verso et que les résultats de la numération figuraient au verso, n'a pris connaissance immédiatement que des résultats du bilan hépatique, qui étaient bons, mais a ignoré les résultats inquiétants de la numération-formule sanguine. En ne prenant pas connaissance des résultats de cet examen qu'elle avait elle-même prescrit, alors qu'il lui appartenait de chercher à les obtenir et à en prendre connaissance, le Dr A a laissé l'infection s'aggraver, entraînant pour M. B 20 jours d'hospitalisation supplémentaires. Le Dr A ne saurait soutenir pour sa défense qu'un précédent bilan, prescrit le 24 juin 2017 par le Dr C, qui ne figurait pas au dossier lors de la consultation du 26 juin et dont elle n'était pas informée, avait déjà identifié le début d'un syndrome infectieux. Dès lors, le Dr A ne peut être regardée comme ayant assuré à M. B des soins consciencieux.

4. En deuxième lieu, à supposer même que l'analyse d'un redon lors de son retrait ne soit pas obligatoire, le fait pour le Dr A de jeter le redon sans le faire analyser à la suite de son retrait lors de la consultation du 26 juin 2017 ne témoigne pas, dans les circonstances de l'espèce, de soins consciencieux.

5. En troisième lieu, s'il est regrettable que le Dr A n'ait jamais rendu visite à M. B lors de sa seconde hospitalisation du 6 au 26 juillet 2017, même si celui-ci était pris en charge non pas dans son service mais dans le service de cardiologie du Dr C, cette circonstance ne constitue pas en elle-même une faute déontologique.

6. Il résulte de ce qui précède que la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de deux mois assortie d'un sursis d'un mois, que la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France de l'ordre des médecins a, par sa décision du 26 juin 2019, infligée au Dr A, n'est pas excessive. Au contraire les fautes déontologiques commises auraient justifié, en raison de leur gravité, une sanction plus sévère qu'il est toutefois impossible au juge d'appel, en l'absence d'appel a minima, de prononcer. Dès lors, il y a lieu de rejeter la requête du Dr A.

**PAR CES MOTIFS,**

**D E C I D E :**

**Article 1<sup>er</sup> :** La requête du Dr A est rejetée.

**Article 2 :** Le Dr A exécutera la partie ferme de la sanction qui lui a été infligée par la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France de l'ordre des médecins du 1<sup>er</sup> juin 2021 à 0 h 00 au 30 juin 2021 à minuit.

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

**Article 3** : La présente décision sera notifiée au Dr A, à M. B, au conseil départemental des Yvelines de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France de l'ordre des médecins, au directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Versailles, au conseil national de l'ordre des médecins, au ministre chargé de la santé et à tous les conseils départementaux de l'ordre des médecins.

Ainsi fait et délibéré par : M. Méda, conseiller d'Etat honoraire, président ; Mme le Dr Masson, MM. les Drs Bouvard, Ducrohet, Kézachian, Wilmet, membres.

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

Maurice Méda

Le greffier

Audrey Durand

**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.**