

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

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

N° 12971

Dr A

Audience du 6 avril 2017

Décision rendue publique par affichage le 30 mai 2017

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu, enregistrée au greffe de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins le 23 novembre 2015, la requête présentée pour le Dr A, qualifié spécialiste en gynécologie-obstétrique ; le Dr A demande à la chambre disciplinaire nationale d'annuler la décision n° C.2014-3957, en date du 26 octobre 2015, par laquelle la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France, sur plainte du conseil départemental de Seine-et-Marne de l'ordre des médecins, lui a infligé la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant six mois dont trois mois avec sursis ;

Le Dr A soutient que l'information relative au choix de la voie d'accouchement a été donnée à Mme B comme en témoigne le dossier médical ; qu'il a été constamment disponible par téléphone durant la totalité du travail ; qu'il a répondu immédiatement aux appels de la sage-femme qui ne manifestait d'ailleurs aucun signe d'inquiétude sur le déroulement de l'accouchement ; qu'il s'est rendu en salle de travail vers 2 h 00 à la demande de la sage-femme dans des conditions de déroulement habituel d'un accouchement ; que, compte tenu des données dont il disposait sur l'état de sa patiente et sur celui du fœtus, il a délibérément opté pour la poursuite de l'accouchement par voie basse sans faire courir à ceux-ci le risque injustifié d'un transfert en salle d'opération ; qu'il n'a ainsi commis aucune faute déontologique ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistrée comme ci-dessus le 16 mars 2017, la lettre par laquelle le conseil départemental de Seine-et-Marne de l'ordre des médecins, dont le siège est Z.A. Bel Air – 4, impasse Claude Bernard à La Rochette (77000), indique qu'il maintient sa position initiale selon laquelle le comportement du Dr A n'a pas été conforme aux données de la science et n'a pas consisté en des soins consciencieux, contrairement aux exigences de l'article R. 4127-32 du code de la santé publique ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

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

Vu le code de justice administrative ;

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 6 avril 2017 :

- Le rapport du Dr Bohl ;

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

- Les observations de Me Peron pour le Dr A et celui-ci en ses explications ;
- Les observations du Dr Fremont pour le conseil départemental de Seine-et-Marne de l'ordre des médecins ;
- Le témoignage de Mme B et de M. C ;

Le Dr A et Me Peron ayant été invités à reprendre la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

1. Considérant qu'il résulte de l'instruction et notamment du rapport d'expertise, en date du 7 juillet 2013, établi à la demande de la commission régionale de conciliation et d'indemnisation d'Ile-de-France, que Mme B, alors âgée de 33 ans, qui achevait sa première grossesse s'est présentée au centre hospitalier X dans la matinée du 12 mars 2012 pour une suspicion de début de travail ; qu'une échographie réalisée vers 15 h 00 montre un fœtus en présentation de siège complet ; qu'elle est alors examinée par le Dr A dont elle n'était pas la patiente attitrée mais qui était de garde ce jour-là ; qu'il opte pour un accouchement par voie basse et l'autorise à rentrer chez elle ; que Mme B est revenue à l'hôpital vers 17 h 00 où elle est admise après le constat d'un début de travail avéré ; qu'une péridurale est posée à 18 h 30, puis qu'une perfusion de Syntocinon est prescrite à 20 h 00 par le Dr A par téléphone après qu'il a été informé par la sage-femme de la lenteur de la dilatation du col ; que la sage-femme appelle le Dr A à plusieurs reprises entre 21 h 30 et minuit et demi pour l'informer que la lenteur de la dilatation perdure ; qu'au cours de cette période, plusieurs séquences de trouble du rythme cardiaque fœtal s'installent ; qu'à partir de 1 h 20, ce rythme devient tachycarde avec variabilité réduite et présence de ralentissements permettant de classer ce rythme à haut risque d'acidose ; que face à ce tableau très préoccupant, la sage-femme appelle à nouveau le Dr A à 2 h 00 ; que celui-ci ne se présente en salle d'accouchement qu'à 2 h 38 ; qu'il décide de poursuivre l'accouchement par voie basse ; que l'enfant naît en état de mort apparente à 3 h 34 ; que malgré une tentative de réanimation menée dans les règles de l'art, celle-ci est interrompue au bout de 40 minutes ;

2. Considérant que le Dr A soutient, d'une part, que depuis l'admission de Mme B, il s'est tenu à disposition de l'équipe qui surveillait son travail et, d'autre part, que lors des appels téléphoniques de la sage-femme, il n'a perçu aucun signe d'inquiétude ni aucune demande d'intervention en urgence ; que toutefois, il résulte de ce qui précède qu'après l'examen initial de 15 h 00 et jusqu'à 2 h 38 dans la nuit suivante, le Dr A n'est jamais revenu voir cette patiente alors qu'à de nombreuses reprises, la nature des informations qui lui étaient transmises aurait dû l'inciter à se rendre au chevet de celle-ci afin de réexaminer la situation et d'apprécier notamment l'opportunité de poursuivre l'accouchement par voie basse ; qu'une telle négligence, sur une aussi longue durée, est d'autant plus grave qu'il s'agissait d'une première grossesse ; qu'en outre, il ressort du rapport d'expertise précité que le haut risque d'acidose induit par l'évolution du rythme cardiaque fœtal, dont le Dr A a été informé par la sage-femme, imposait de pratiquer une césarienne dès 2 h 00 du matin ; que ce praticien n'a pas tenu compte de cette alerte ; que ni les mémoires du Dr A, ni ses explications lors de l'audience au cours de laquelle il n'a d'ailleurs manifesté aucune empathie à l'égard des parents qui ont exprimé la douleur de la perte de leur enfant, ne comportent d'éléments permettant d'atténuer sa faute ;

3. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que le Dr A a gravement manqué à son devoir de dispenser des soins consciencieux et dévoués et fondés sur les données acquises de la science tel qu'il est prescrit par l'article R. 4127-32 du code de la santé publique ; qu'il n'est, par suite, pas fondé à demander l'annulation de la décision de la

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

chambre disciplinaire de première instance qui lui a infligé la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant six mois dont trois mois avec sursis ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1 : La requête du Dr A est rejetée.

Article 2 : La partie ferme de la sanction d'interdiction d'exercer la médecine pendant six mois dont trois mois avec sursis, confirmée par la présente décision, prendra effet le 1^{er} octobre 2017 et cessera de porter effet le 31 décembre 2017 à minuit.

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

Article 4 : Mme B et M. C recevront copie, pour information, de la présente décision.

Ainsi fait et délibéré par : M. Stasse, conseiller d'Etat honoraire, président ;
Mme le Dr Bohl, MM. les Drs Bouvard, Emmery, Fillol, Morali, membres.

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

François Stasse

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.