

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

**N° 13581**

---

**Dr A**

---

**Audience du 26 mars 2019  
Décision rendue publique  
par affichage le 9 avril 2019**

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

Vu la procédure suivante :

Par une plainte enregistrée le 26 mai 2016 à la chambre disciplinaire de première instance d'Aquitaine de l'ordre des médecins, transmise par le conseil départemental de la Gironde de l'ordre des médecins, qui s'y est associé, Mme B a demandé à cette chambre de prononcer une sanction à l'encontre du Dr A, qualifié spécialiste en chirurgie maxillo-faciale et stomatologie.

Par une décision n°1419 du 4 avril 2017, rectifiée par ordonnance du 19 avril 2017, la chambre disciplinaire de première instance a prononcé la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant un mois, assortie du sursis, à l'encontre du Dr A.

Par une requête et des mémoires, enregistrés les 24 avril, 19 juin et 17 novembre 2017, le Dr A demande à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins :

- 1° de confirmer cette décision en ce qu'elle n'a pas retenu de manquement aux règles de l'art à son encontre lors de l'intervention qu'il a pratiquée le 16 janvier 2016 ;
- 2° de réformer cette décision pour le surplus ;
- 3° de rejeter la plainte de Mme B à son encontre.

Il soutient que :

- la juridiction de première instance n'a pas suffisamment motivé sa décision ;
- elle a commis une erreur manifeste d'appréciation en retenant à son encontre l'absence d'information de sa patiente et de recueil de son consentement éclairé préalablement aux interventions pratiquées, au motif que le document dit de « consentement éclairé », signé par Mme B le 19 avril 2013, était postérieur à ces interventions, alors que, depuis sa première entrevue avec la patiente, il a fourni à celle-ci, à chaque consultation, en particulier celles des 19 janvier et 24 août 2011 et des 16 janvier et 19 juillet 2012, toutes explications sur la nature et les modalités des interventions à venir, les bénéfices attendus et les risques encourus, ainsi qu'il résulte de l'ensemble des pièces du dossier, et que sa patiente a bénéficié d'un long délai de réflexion au terme duquel elle a donné son accord ;
- elle a également commis une erreur manifeste d'appréciation en retenant à son encontre un défaut de soins consciencieux et un manquement aux règles de l'art, pour n'avoir pas réalisé un dento-scanner avant les interventions d'octobre 2011 et juillet 2012, en ne se fondant que sur les affirmations de la patiente et les conclusions de l'expert commis en référé, sans prendre en compte ses arguments et les pièces par lui produites ;
- plus précisément, les premiers juges ne pouvaient lui reprocher l'absence de dento-scanner avant l'intervention du 11 octobre 2011 au cours de laquelle il a pratiqué un nettoyage général du maxillaire de la patiente, qui s'avérerait nécessaire pour évaluer l'importance des lésions évolutives infectieuses et les chances de succès ou d'échec de la pose d'implants, alors qu'il disposait déjà

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

d'un dento-scanner datant de la précédente intervention de sa patiente et qu'il a privilégié la réalisation d'un curetage exploratoire, examen plus performant en termes d'évaluation ;

- alors même que l'opération du 19 juillet 2012 prévue pour le remodelage osseux et la pose d'implants a été précédée d'un scanner, dont les résultats ont été remis à Mme B, celle-ci ne les a pas produits aux débats de telle sorte que les premiers juges ne pouvaient retenir à son encontre leur mauvaise interprétation, faute d'avoir pu les analyser ;
- Mme B ne saurait lui imputer l'échec de la mise en place d'un bridge dès lors qu'il l'avait mise en garde sur le risque, en continuant à porter sa prothèse amovible, de voir compromettre la solidité de ses implants.

Par un mémoire, enregistré le 18 septembre 2017, Mme B, conclut :

- au rejet de la requête ;
- à l'infirmerie de la décision en ce qu'elle a écarté le manquement, par le Dr A, à l'obligation de soins consciencieux et au respect des règles de l'art lors de l'intervention du 16 janvier 2012 ;
- à ce que soit mis à la charge du Dr A, le versement de la somme de 5 000 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens.

Elle soutient que :

- la décision attaquée est suffisamment motivée ;
- le Dr A n'établit pas l'avoir, préalablement aux interventions, informée de manière pertinente et avoir recueilli son consentement éclairé. En effet, d'une part, les documents contenus dans ses dossiers d'hospitalisation, outre qu'ils ne sont pas tous signés par elle, s'en tiennent à des généralités sans aborder les risques infectieux et de perte d'implants ainsi que l'impossibilité de mettre en charge ceux-ci par la prothèse ; d'autre part, le document du 19 mars 2013, postérieur aux interventions et élaboré dans un contexte de dépendance du patient à l'égard de son chirurgien, ne constitue qu'une tentative de décharge par le Dr A de sa responsabilité quant aux choix effectués ;
- le manquement par le Dr A à l'obligation de soins consciencieux lors des interventions du 11 octobre 2011 et des 16 janvier et 19 juillet 2012 est clairement établi par le rapport de l'expert commis en référé ; en particulier, les premiers juges ont relevé à bon droit que le Dr A a commis un manquement déontologique en ne réalisant pas un nouveau scanner avant l'intervention du 19 juillet 2012 alors que cet examen s'imposait au regard de son passé complexe sur le plan médical et chirurgical ; en revanche, ils ne pouvaient se fonder sur des attestations de neurologues, produites tardivement et rédigées en des termes généraux, pour considérer que le prélèvement osseux pariétal sans couverture auquel a procédé le Dr A lors de la deuxième opération, n'était pas contraire aux règles de l'art ;

Par des courriers du 31 janvier 2019, les parties ont été informées de ce que la décision à intervenir est susceptible d'être fondée sur un moyen relevé d'office par le juge, tiré de l'irrecevabilité des conclusions de Mme B tendant à l'annulation de la décision attaquée en ce qu'elle a écarté un manquement déontologique du Dr A lors de l'intervention du 12 janvier 2012.

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 ;
- la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique, notamment le I de l'article 75.

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

# CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

Ont été entendus au cours de l'audience publique du 26 mars 2019 :

- le rapport du Dr Blanc ;
- les observations de Me Cécile Frouté pour le Dr A et celui-ci en ses explications.

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

**APRES EN AVOIR DELIBERE,**

Considérant ce qui suit :

## Sur la recevabilité de l'appel de Mme B :

1. Le mémoire en appel par lequel Mme B a présenté à la chambre disciplinaire nationale, outre ses moyens en défense, un appel incident contre la décision disciplinaire de première instance du 4 avril 2017, rectifiée par une ordonnance du 19 avril 2017 qui lui a été notifiée le 26 avril 2017, a été enregistré le 18 septembre 2017, soit au-delà du délai imparti par l'article R. 4126-44 du code de la santé publique pour faire appel. Ses conclusions tendant à la réformation de la décision attaquée en tant que les premiers juges ont considéré que l'intervention du 16 janvier 2012, portant sur un prélèvement pariétal et la réalisation d'une greffe osseuse, avait été pratiquée conformément aux règles de l'art, ne sont dès lors pas recevables ; elles ne peuvent pas davantage être accueillies comme un recours incident, qui n'est pas recevable en matière disciplinaire.

## Sur le grief tiré d'une insuffisance de motivation de la décision attaquée :

2. Ce moyen, qui n'est énoncé que dans la requête sommaire, n'est assorti d'aucune précision de nature à permettre d'en apprécier le bien-fondé. Il y a lieu, par suite, de l'écarter.

## Sur les manquements déontologiques :

3. 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. 4127-35 du même code : « *Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose (...)* » et aux termes de l'article R. 4127-36 du même code : « *Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas (...)* ».

4. Après diverses tentatives de mise en place d'implants dentaires réalisées sans succès, dont certaines à l'étranger, Mme B a été prise en charge, à compter du mois de janvier 2011, par le Dr A, spécialisé en chirurgie maxillo-faciale, aux fins d'une réparation osseuse de la mâchoire supérieure et de la pose d'implants. Trois interventions chirurgicales ont été pratiquées, la première, le 10 octobre 2011, pour un curetage maxillaire, la deuxième, le 16 janvier 2012, pour la mise en place d'une greffe osseuse issue d'un prélèvement d'un greffon monocortical pariétal et la troisième, le 19 juillet 2012, pour un remodelage osseux et la pose des implants. Estimant que les soins prodigués n'ont pas été conformes aux règles de l'art et qu'elle n'a pas bénéficié d'une information préalable appropriée, Mme B a sollicité la désignation en référé d'un expert judiciaire, lequel a déposé son rapport le 15 avril 2015, concluant à l'absence de soins conformes aux données acquises de la science stomatologique implantaire. Au vu de ces conclusions, l'intéressée a saisi le conseil départemental de la Gironde de l'ordre des médecins d'une plainte contre le Dr A à laquelle a fait droit, dans sa quasi-totalité, la chambre disciplinaire de première

## CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

instance d'Aquitaine, en prononçant à son encontre l'interdiction d'exercer la médecine pendant un mois, assortie du sursis, sanction contre laquelle le Dr A fait appel.

5. En premier lieu, si Mme B soutient ne pas avoir bénéficié d'une information précise et appropriée sur la nature et les modalités des interventions qui allaient être pratiquées et les risques encourus, ces allégations, en elles-mêmes peu crédibles au regard de la pluralité d'entrevues entre l'intéressée et le Dr A depuis sa prise en charge par le praticien en janvier 2011, sont contredites par les termes mêmes du document qu'elle a signée le 19 avril 2013 dans lequel elle rappelle les explications qui lui ont été données : « (...) *au cours [de nos trois derniers entretiens], j'ai eu le temps de poser toutes les questions qui m'interpellaient et vous avez répondu à ces interrogations en apportant les éclaircissements nécessaires (...) / J'avais bien saisi (...) que cette réhabilitation osseuse était très compliquée et sans succès garanti (...) / J'avais également bien noté que la prise de greffe ne pouvait pas être obligatoirement couronnée par la mise en place d'implants dentaires et qu'en cas de mise en place de ces implants, le taux d'échec implantaire à court ou moyen terme était très élevé* ». Il s'ensuit qu'il ne saurait être reproché au Dr A, contrairement à ce qu'ont estimé les premiers juges, de ne pas avoir donné à sa patiente l'information qu'elle était en droit d'attendre en vertu de l'article R. 4127-35 du code de la santé publique. La décision de première instance sera réformée sur ce point.

6. En revanche, il ne ressort pas des pièces du dossier que le Dr A ait effectué une démarche particulière, ainsi qu'il l'a lui-même reconnu à l'audience de la chambre disciplinaire nationale, pour recueillir le consentement éclairé de Mme B préalablement aux interventions pratiquées, en particulier celle du 16 janvier 2012 de greffe osseuse et celle du 19 juillet 2012 de remodelage osseux et de pose des implants. Comme en a convenu le Dr A, le document intitulé « consentement éclairé », établi à son instigation et signé par Mme B le 19 avril 2013, n'avait pas pour objet de recueillir le consentement de celle-ci, au demeurant sans effet puisque postérieur aux interventions, mais de retracer l'historique des interventions pratiquées et d'opérer une décharge de responsabilité du praticien quant aux choix assumés par sa patiente. Il s'ensuit que le Dr A n'a pas respecté les termes de l'article R. 4127-36 du code de la santé publique et que le manquement à l'obligation du recueil de consentement préalable et éclairé est constitué.

7. En deuxième lieu, il n'est pas contesté que si le Dr A n'a pas réalisé un nouveau dento-scanner avant l'intervention de nettoyage du maxillaire de Mme B le 11 octobre 2011, il disposait, d'une part, du précédent scanner fait en janvier 2010 par le praticien ayant pris en charge avant lui sa patiente et a pratiqué, d'autre part, un curetage exploratoire, dont il estimait les résultats plus performants pour évaluer l'importance des lésions évolutives infectieuses et les chances de succès ou d'échec de la pose des implants. En privilégiant une exploration directe de la mâchoire sur la réalisation d'une imagerie médicale comme il l'a fait, le Dr A ne saurait se voir reprocher de ne pas avoir recouru à un moyen adéquat pour évaluer l'importance actuelle des lésions maxillaires infectieuses et leur évolution depuis le précédent scanner. Il s'ensuit que c'est à tort que les premiers juges ont estimé que le Dr A a manqué à son obligation de soins consciencieux, en violation de l'article R. 4127-32 du code de la santé publique. Leur décision sera réformée sur ce point.

8. En troisième lieu, il n'est pas contesté que l'opération de remodelage osseux et de pose des implants, pratiquée le 19 juillet 2012, requérait la réalisation d'un scanner pour connaître avec précision la position des greffons ainsi que la qualité de la vitalité future de l'ostéo-intégration et de la masse osseuse. Si aucun scanner n'a été produit lors des opérations d'expertise et aux débats de l'instance disciplinaire, il ne saurait pour autant en être déduit que le Dr A n'y a pas recouru alors qu'il soutient tant dans ses écritures, non contestées par la partie adverse, que dans ses déclarations à l'audience de la chambre disciplinaire nationale devant laquelle Mme B ne s'est pas présentée, qu'un scanner préimplantatoire a été réalisé à sa demande dans une clinique externe, dont les résultats lui ont été communiqués par la patiente avant qu'il ne lui restitue le document

# CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

d'imagerie. Ces allégations sont corroborées par la production aux opérations d'expertise par Mme B d'un « guide chirurgical » destiné à prendre les mesures nécessaires avant de poser les implants. Dans ces conditions, la preuve de la réalisation du scanner doit être considérée comme suffisamment établie. Il s'ensuit que dans la mesure où les résultats du scanner conditionnaient l'opportunité de procéder à la pose des implants dans des conditions permettant d'en assurer raisonnablement le succès, il ne pourrait être retenu à l'encontre du Dr A un manquement à l'obligation de soins consciencieux qu'en établissant, sinon qu'il ait passé outre aux résultats négatifs de cet examen quant aux chances de réussite de l'implantation, du moins qu'il ait fait une mauvaise interprétation de ces résultats. Cette preuve ne peut être tenue pour rapportée par la seule circonstance, relevée par la juridiction de première instance en suite du rapport d'expertise, de la perte de certains implants et de la mobilité d'autres alors que le port prolongé par la patiente de sa prothèse amovible s'avérerait un facteur de risque de voir compromettre la solidité des implants, sur lequel il l'avait d'ailleurs mise en garde. Dans ces conditions, c'est à tort que les premiers juges ont tenu pour établis un défaut de diagnostic pertinent par le Dr A et, par suite, un manquement à l'obligation de soins consciencieux. Leur décision sera réformée sur ce point.

9. Il résulte de tout ce qui précède qu'il y a lieu de retenir à l'encontre du Dr A le seul manquement aux dispositions précitées de l'article R. 4127-36 du code de la santé publique, dont il sera fait une juste appréciation en prononçant contre lui la sanction du blâme.

Sur les dispositions du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 :

10. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du Dr A le versement à Mme B de la somme que celle-ci demande au titre des frais exposés par elle et non compris dans les dépens.

**PAR CES MOTIFS,**

**D E C I D E :**

**Article 1<sup>er</sup>** : La sanction du blâme est prononcée à l'encontre du Dr A.

**Article 2** : L'appel incident de Mme B et sa demande au titre du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 sont rejetés.

**Article 3** : La décision du 4 avril 2017, rectifiée par ordonnance du 19 avril 2017, de la chambre disciplinaire de première instance d'Aquitaine de l'ordre des médecins est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

**Article 4** : La présente décision sera notifiée au Dr A, à Mme B, au conseil départemental de la Gironde de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance d'Aquitaine de l'ordre des médecins, au préfet de la Gironde, au directeur général de l'agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Bordeaux, au conseil national de l'ordre des médecins, à la ministre des solidarités et de la santé.

Ainsi fait et délibéré par : Mme Chadelat, conseiller d'Etat honoraire, président ;  
MM. les Drs Blanc, Bouvard, Emmery, Fillol, 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.**