

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

N° 13165

Dr A

**Audience du 18 septembre 2018
Décision rendue publique
par affichage le 27 novembre 2018**

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 25 avril 2016, la requête présentée par le conseil départemental de La Réunion de l'ordre des médecins, dont le siège est 3 résidence Laura, 1^{er} étage, 4 rue Milius à Saint-Denis (97400), représenté par son président en exercice, à ce dûment habilité par une délibération du 31 mars 2016 ; le conseil départemental de La Réunion demande à la chambre d'annuler la décision n° 113, 114, 117, 118 du 25 février 2016 par laquelle la chambre disciplinaire de première instance de La Réunion-Mayotte de l'ordre des médecins a rejeté les plaintes formées par les Drs B, C et D et par Mme E contre le Dr A, transmises par ledit conseil départemental qui s'y est associé ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, 2°), enregistrés comme ci-dessus les 26 avril et 19 septembre 2016, la requête et le mémoire présentés pour les Drs B, et C, et pour Mme E ; les Drs B et C et Mme E demandent à la chambre d'annuler la décision n° 113, 114, 117, 118 du 25 février 2016 par laquelle la chambre disciplinaire de première instance de La Réunion-Mayotte de l'ordre des médecins a rejeté les plaintes qu'elles ont formées contre le Dr A, transmise par le conseil départemental de La Réunion de l'ordre des médecins, qui s'y est associé ;

Les Drs B et C et Mme E soutiennent que la décision initiale de ne pas transférer le jeune FG en service de réanimation a été prise collégalement, expliquée au père du patient et était médicalement justifiée ; qu'en intervenant, à la suite de cette décision, de façon bruyante et agressive dans les locaux de l'hôpital et en insultant en public ses confrères, qu'elle a traité d'incompétents, d'assassins et de tueurs d'enfants, le Dr A a méconnu son devoir de confraternité, en application de l'article R. 4127-56 du code de la santé publique ; qu'en agissant ainsi, elle a porté atteinte à la considération de la profession, en méconnaissance de l'article R. 4127-31 du même code ; qu'en manquant de respect à l'infirmière de nuit et à l'aide-soignante présentes, le Dr A a méconnu l'article R. 4127-68 du même code ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 24 mai 2018, le mémoire présenté pour le Dr A, médecin généraliste, qui conclut au rejet de la requête et demande qu'une somme de 5 000 euros soit mise à la charge des appelants en application du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 ;

Le Dr A soutient que les appels sont irrecevables en raison de leur tardiveté et, s'agissant de l'appel du conseil départemental de La Réunion, de son absence de motivation

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

et du fait qu'il n'a pas été produit en six exemplaires ; que la décision du conseil départemental s'associant à la plainte du Dr D est irrégulière, dès lors que ce conseil a motivé cette décision par le fait que son avocat était également son frère et avait la qualité de médecin, ce qui établit l'absence d'impartialité dudit conseil ; que les plaignants n'apportent pas la preuve des comportements qu'ils lui reprochent et dont elle conteste fermement la réalité ; qu'elle s'est bornée à indiquer à l'équipe médicale, après avoir été contactée par les parents du jeune patient, que cette équipe ne pouvait décider seule, sans l'accord des parents, de mettre fin à la vie de celui-ci alors que les parents voulaient que tout soit mis en œuvre pour assurer son maintien en vie ; que ce n'est qu'après qu'elle a menacé le directeur de garde d'un dépôt de plainte que celui-ci a donné l'ordre d'hospitaliser le patient en réanimation ; qu'elle n'a pu obtenir copie des pièces permettant de constater l'inexactitude des allégations de l'équipe médicale ; que les déclarations selon lesquelles le père du patient était d'accord avec la décision de limitation et d'arrêt des thérapeutiques actives sont erronées, comme l'établit l'attestation du 9 septembre 2015 de l'intéressé ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 2 juillet 2018, le mémoire présenté pour les Drs B et C, Mme E et le conseil départemental de La Réunion, qui reprennent les mêmes conclusions et les mêmes moyens que précédemment ;

Les requérants soutiennent que l'appel formé par les Drs B et C et par Mme E est recevable, dès lors qu'il a été présenté par télécopie dans le délai d'appel et a été régularisé par courrier ; que l'appel du conseil départemental a été formé dans les délais et est motivé ; que la communication des documents demandés par le Dr A dans sa défense porterait atteinte au secret médical ;

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 ;

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 18 septembre 2018, les parties ayant été informées du changement intervenu dans la composition de la formation de jugement dont elles avaient été averties :

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

- Le rapport du Dr Ducrohet ;

- Les observations de Me Cauchepin pour les Drs B et C, pour Mme E et pour le conseil départemental de La Réunion ;

- Les observations de Me A pour le Dr A ;

Me A ayant 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

1. Considérant que les Drs B et C, Mme E et le conseil départemental de La Réunion font appel de la décision du 25 février 2016 par laquelle la chambre disciplinaire de première instance de La Réunion-Mayotte a rejeté les plaintes formées par ces trois personnes physiques à l'encontre du Dr A et à laquelle le conseil départemental s'était associé ;

Sur la régularité de l'association du conseil départemental à l'une des plaintes initiales et la recevabilité des requêtes d'appel :

2. Considérant que si le conseil départemental a mentionné, dans la décision par laquelle il s'est associé à la plainte formée par le Dr D devant la chambre disciplinaire de première instance, que le conseil du Dr A était le frère de celle-ci, également médecin, cette mention, pour regrettable et inutile qu'elle soit, est sans incidence sur la régularité de la procédure, dès lors qu'il résulte de cette même décision qu'elle est seulement motivée par la circonstance que « *suffisamment d'éléments du dossier sont en faveur de la réalité des faits* » ;

3. Considérant qu'il résulte de l'instruction que l'appel formé par les Drs B et C et Mme E a été transmis par télécopie au greffe de la chambre disciplinaire nationale le 26 avril 2016, dans le délai d'appel, et que cette transmission a été ensuite régularisée par l'envoi de ce mémoire par courrier, enregistré au greffe le 9 mai 2016 ; qu'il suit de là que la requête d'appel a été régulièrement formée dans le délai d'appel ;

4. Considérant qu'il résulte de l'instruction que la requête d'appel du conseil départemental est motivée par l'affirmation selon laquelle, pour ce conseil, l'absence de sanction du Dr A « *a été considérée comme non admissible eu égard au comportement de cette consœur qui est de nature à déconsidérer la profession en violation de l'article R. 4127-31* » ; qu'à cette requête est joint un extrait du procès-verbal de la séance du conseil départemental au cours de laquelle cette question a été abordée, ce document rappelant les faits à l'origine des plaintes formées contre le Dr A ; que compte tenu des mentions qui figurent dans ces documents, la requête d'appel du conseil départemental doit être regardée comme comportant des moyens d'appel ; que la production, en application des dispositions combinées des articles R. 4126-43 et R. 4126-11 du code de la santé publique et de l'article R. 411-3 du code de justice administrative, dans sa rédaction alors en vigueur, du nombre de copies de la requête exigé par ces dernières dispositions peut valablement être effectuée après l'expiration du délai d'appel, à l'initiative de l'appelant ou à la suite d'une demande de régularisation ; que la production, par le conseil départemental, des six exemplaires de son mémoire d'appel après l'expiration du délai d'appel est donc sans incidence sur la recevabilité de celui-ci ;

5. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que les requêtes d'appel sont recevables ;

Sur les manquements reprochés au Dr A :

6. Considérant, d'une part, qu'aux termes de l'article R. 4127-31 du code de la santé publique : « *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. 4127-56 du même code : « *Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité. / Un médecin qui a un différend avec un confrère doit rechercher une conciliation, au besoin par l'intermédiaire du conseil départemental de l'Ordre. / Les médecins se doivent assistance dans l'adversité* » ; qu'aux termes de l'article R. 4127-68 du

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

même code : « *Dans l'intérêt des malades, les médecins doivent entretenir de bons rapports avec les membres des professions de santé. Ils doivent respecter l'indépendance professionnelle de ceux-ci et le libre choix du patient.* » ;

7. Considérant, d'autre part, qu'aux termes de l'article L. 1110-5 du code de la santé publique : « *Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, le droit de recevoir, sur l'ensemble du territoire, les traitements et les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire et le meilleur apaisement possible de la souffrance au regard des connaissances médicales avérées. (...)* » ; qu'aux termes de l'article L. 1110-5-1 du même code : « *Les actes mentionnés à l'article L. 1110-5 ne doivent pas être mis en œuvre ou poursuivis lorsqu'ils résultent d'une obstination déraisonnable. Lorsqu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou lorsqu'ils n'ont d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, ils peuvent être suspendus ou ne pas être entrepris, conformément à la volonté du patient et, si ce dernier est hors d'état d'exprimer sa volonté, à l'issue d'une procédure collégiale définie par voie réglementaire. / La nutrition et l'hydratation artificielles constituent des traitements qui peuvent être arrêtés conformément au premier alinéa du présent article. / Lorsque les actes mentionnés aux deux premiers alinéas du présent article sont suspendus ou ne sont pas entrepris, le médecin sauvegarde la dignité du mourant et assure la qualité de sa vie en dispensant les soins palliatifs mentionnés à l'article L. 1110-10* » ; qu'aux termes du sixième alinéa de l'article L. 1111-4 du même code : « *Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, la limitation ou l'arrêt de traitement susceptible d'entraîner son décès ne peut être réalisé sans avoir respecté la procédure collégiale mentionnée à l'article L. 1110-5-1 et les directives anticipées ou, à défaut, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 ou, à défaut la famille ou les proches, aient été consultés (...)* » ;

8. Considérant qu'il résulte de l'instruction que le jeune FG, âgé de 23 ans et souffrant des séquelles d'une encéphalopathie anoxique post-natale, a été hospitalisé le 18 avril 2014 au CHU de La Réunion pour un syndrome fébrile sur probable pneumopathie d'inhalation dans un contexte de troubles de la déglutition ; que le 24 avril 2014, son état s'étant dégradé, l'équipe médicale a envisagé de façon collégiale de procéder à une limitation et un arrêt des thérapies actives accompagnés d'une administration de morphine ; que dans la soirée, le Dr B a demandé au père du patient de se rendre au CHU pour lui exposer la conclusion à laquelle l'équipe médicale était ainsi parvenue ; qu'après cet entretien, M. FG a contacté le Dr A, médecin traitant du jeune FG, laquelle s'est déplacée au CHU vers 21h30 ; qu'il résulte des témoignages concordants des plaignants, qui paraissent crédibles nonobstant les dénégations de l'intéressée, que celle-ci a fortement élevé la voix dans les locaux de l'hôpital, en présence de membres de la famille du patient, en reprochant notamment aux médecins et infirmiers présents de vouloir « *tuer* » le jeune FG ou pratiquer une « *euthanasie* » contre la volonté de ses parents ; que devant la menace d'un dépôt de plainte de la famille, le jeune FG a été transféré au service de réanimation et intubé ; qu'il est décédé au CHU le 6 mai 2014 ;

9. Considérant qu'il résulte de ce qui est indiqué au point précédent que la procédure d'arrêt des traitements a été mise en œuvre conformément aux dispositions législatives citées au point 7. ci-dessus, en ce que notamment la décision a été prise à l'issue d'une procédure collégiale et que l'avis du père du patient, lequel n'était pas en état d'exprimer sa volonté, a été recueilli ; qu'en intervenant de façon outrancière dans cette situation difficile et en interpellant en des termes injurieux l'équipe médicale et le personnel soignant présents, alors qu'en tant que médecin traitant il lui incombait de faciliter le dialogue entre l'équipe médicale et les proches, le Dr A a manqué aux obligations résultant

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

des articles R. 4127-31, R. 4127-56 et R. 4127-68 du code de la santé publique cités ci-dessus ; que l'attachement qu'elle pouvait avoir pour le jeune FG et sa proximité avec ses parents peuvent toutefois être retenus à titre de circonstances atténuantes ; qu'il y a lieu, compte tenu de l'ensemble des circonstances de l'espèce, de lui infliger la sanction de l'avertissement ; que la décision de la chambre disciplinaire de première instance doit, pour ce motif, être annulée ;

10. Considérant que les dispositions du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 font obstacle à ce qu'une somme soit mise à la charge des appelants qui ne sont pas, dans la présente instance, les parties perdantes ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1^{er} : La décision n° 113, 114, 117, 118 du 25 février 2016 de la chambre disciplinaire de première instance de La Réunion-Mayotte est annulée.

Article 2 : La sanction de l'avertissement est infligée au Dr A.

Article 3 : Les conclusions présentées par le Dr A au titre du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 sont rejetées.

Article 4 : La présente décision sera notifiée au Dr A, au Dr B, au Dr C, à Mme E, au conseil départemental de La Réunion de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance de La Réunion-Mayotte de l'ordre des médecins, au préfet de La Réunion, au directeur général de l'agence régionale de santé de l'Océan Indien, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Saint-Denis de La Réunion, au conseil national de l'ordre des médecins et au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par : M. Derepas, conseiller d'Etat, président ; M. le Pr Besson, MM. les Drs Blanc, Ducrohet, Emmery, Mozzicnacci, membres.

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

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

Luc Derepas

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.