

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

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS CEDEX 17

N° 13100

Dr A

**Audience du 22 novembre 2017
Décision rendue publique
par affichage le 22 décembre 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 2 mars 2016, la requête présentée pour Mme B ; Mme B demande à la chambre disciplinaire nationale :

- d'annuler la décision n° 1114 en date du 4 février 2016 par laquelle la chambre disciplinaire de première instance de Poitou-Charentes a rejeté sa plainte, transmise, sans s'y associer, par le conseil départemental de la Charente-Maritime de l'ordre des médecins, et formée contre le Dr A ;
- de prononcer une sanction disciplinaire à l'encontre du Dr A ;
- de condamner le Dr A à lui verser une somme de 2000 euros en application des dispositions du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique ;

Mme B soutient, qu'en méconnaissance des obligations résultant des articles R. 4127-3 et R. 4127-31, le Dr A n'a pas transmis à l'expert commis par le juge judiciaire le dossier médical de Mme D ; qu'ainsi qu'il résulte du rapport de l'expert, le Dr C, en date du 4 juillet 2014, le Dr A n'a pas prodigué à Mme D des soins consciencieux et attentifs ; qu'en particulier, le Dr A n'a pas procédé à un suivi gynécologique basique comportant des frottis, une échographie pelvienne, voire une mammographie ; qu'à partir de l'année 2009, Mme D aurait dû bénéficier d'une prise en charge gynécologique chirurgicale qui aurait probablement comporté une hystérectomie totale ; que les prescriptions des spécialistes, notamment celles du Dr E et celles du Dr F n'ont pas été respectées par le Dr A ; qu'à raison de la prise en charge fautive du Dr A, Mme D a perdu une chance importante de survie prolongée ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 12 avril 2016, le mémoire présenté pour le Dr A, qualifiée en médecine générale ; celle-ci conclut au rejet de la requête et à la condamnation de Mme B à lui verser la somme de 2000 euros au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 ;

Le Dr A soutient qu'elle avait quitté son cabinet médical fin 2012 et transmis au Dr H, qui avait temporairement repris sa suite, tous les dossiers médicaux de sa patientèle ; que le Dr H a refusé de communiquer à l'expert le dossier médical de Mme D ; que, si le Dr H affirme qu'il lui a transmis une copie du dossier médical, il ne lui a, en fait, remis que le dossier administratif informatisé de Mme D ; qu'en conformité avec les dispositions de l'article R. 4127-32 du code de la santé publique, elle a adressé Mme D à différents spécialistes, lesquels, jusqu'à l'hospitalisation de Mme D en novembre 2011, n'ont jamais porté le diagnostic, ni même évoqué l'hypothèse, d'une tumeur

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS CEDEX 17

cancéreuse ; qu'elle s'est toujours conformée aux recommandations des spécialistes ; que, si le Dr E a, le 14 février 2008, prescrit, en cas de saignements, une nouvelle hystérocopie, il n'y a aucune certitude que Mme D saignait encore un peu courant 2008 ; qu'il n'est pas indiqué par l'expert qu'une prise en charge correcte aurait définitivement mis la victime à l'abri du cancer de l'endomètre ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 19 octobre 2016, le mémoire présenté pour Mme B ; celle-ci reprend les conclusions de sa requête par les mêmes moyens ;

Mme B soutient, en outre, que les manquements du Dr A ont été relevés par le tribunal de grande instance (TGI) de Saintes dans son jugement du 17 mai 2016 ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 5 décembre 2016, le mémoire présenté pour le Dr A ; celle-ci reprend les conclusions de son précédent mémoire par les mêmes moyens ;

Le Dr A soutient, en outre, qu'en raison de l'indépendance du droit disciplinaire, la chambre disciplinaire n'est pas tenue de suivre un jugement rendu par une juridiction civile si elle estime que la faute civile ne constitue pas une faute disciplinaire ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 26 octobre 2017, le mémoire présenté pour le Dr A ; celle-ci reprend les conclusions de ses précédents mémoires par les mêmes moyens ;

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 ;

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

Après avoir entendu, au cours de l'audience publique du 22 novembre 2017, le rapport du Dr Bouvard ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

1. Considérant qu'il résulte de l'instruction que le Dr A, médecin traitant de Mme D, qui suivait cette dernière depuis une vingtaine d'années, la recevant régulièrement en consultation, a, en fin d'année 2015, diagnostiqué chez sa patiente de probables métrorragies ; qu'une échographie abdominale, réalisée, le 15 décembre 2005, à la demande du Dr A n'a mis en évidence, à l'exception d'une « *très probable vésicule lithiasique sans signe échographique de complications* », aucune affection nécessitant des examens complémentaires ou un traitement particulier ; que, toujours à l'initiative du Dr A, une échographie pelvienne a été réalisée le 6 décembre 2007 concluant à l'existence « *d'un volumineux utérus à paroi fibreuse et d'un important épaissement de l'endomètre nécessitant une exploration complémentaire de type hystérocopie* » ; que le Dr A a, alors, adressé sa patiente au Dr E, chirurgien en gynécologie et obstétrique, lequel a, dans un premier temps, et selon les termes du courrier qu'il a adressé, le 25 janvier 2007, au Dr A,

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS CEDEX 17

indiqué que « *L'obésité [de la patiente] n'encourage pas à faire une hystérectomie d'emblée d'autant plus qu'il n'y a pas d'indication tant qu'elle n'a pas d'hémorragie conséquente et s'il s'agit de lésions bénignes ce qui est le plus probable. Je suis donc tout à fait d'accord pour une hystéro résection qui aura lieu le 14 février* » ; qu'en un second temps, le Dr E, après avoir pratiqué, le 14 février 2008, une hystéroscopie sur la personne de Mme D, a adressé au Dr A un compte rendu aux termes duquel : « *Mme D a bénéficié d'une hystéroscopie qui a montré d'énormes lésions endo-cavitaires de type polypes (...) Tout ceci a l'air parfaitement bénin (...) J'ai pu faire une résection la plus complète possible (...) ce qui devrait significativement l'améliorer et éviter une hystérectomie qui n'est pas très souhaitable chez cette dame, vu son contexte. Si toutefois, elle saignait encore un peu, je crois qu'il serait tout à fait raisonnable d'envisager un deuxième look hystérescopique, dans un mois ou deux, car l'utérus sera rétracté, il n'y aura plus que des petites lésions résiduelles (...)* Elle quitte la clinique le soir même » ; que Mme D a, du 16 février au 17 février 2009, été hospitalisée au centre hospitalier de Libourne pour « *colique néphrétique droite* » ; que, dans le compte rendu de cette hospitalisation adressé au Dr A par le Dr F, chirurgien urologue, ce dernier indique : « *Le scanner retrouve une lithiase millimétrique au niveau de l'uretère pelvien. La patiente est asymptomatique. Je la laisse sortir ce jour sous Profenid à la demande ainsi que Vichy Célestin. Elle fera réaliser une échographie d'ici 15 jours à trois semaines pour vérifier l'absence de lithiase résiduelle. Pour notre part, nous la reverrons uniquement en cas de récurrence douloureuse ou fièvre ou anomalie à l'échographie (...)* » ; que, le 19 novembre 2011, Mme D a été hospitalisée à la polyclinique de Bordeaux Nord pour « *métrorragies, altération de l'état général, douleurs abdominales* » ; que les examens pratiqués lors de cette hospitalisation ont mis en évidence l'existence d'une « *tumeur pseudo-sarco-matoïde carcinoïde très indifférenciée* » ; qu'en dépit du traitement par chimiothérapie alors pratiqué, Mme D est décédée des suites de cette tumeur le 13 octobre 2012 ; que Mme B, fille de Mme D, a formé, le 22 août 2013, une plainte disciplinaire contre le Dr A en soutenant, d'une part, que cette dernière aurait manqué aux obligations résultant des articles R. 4127-32 et R. 4127-33 du code de la santé publique en ne diagnostiquant pas l'existence de la tumeur cancéreuse mise en évidence en novembre 2011, d'autre part, aurait manqué aux obligations résultant des articles R. 4127-3 et R. 4127-31 ;

Sur les griefs tirés de la méconnaissance des articles R. 4127-3 et R. 4127-31 :

2. Considérant que Mme B, fille de Mme D, a assigné le Dr A devant le tribunal de grande instance de Saintes aux fins de l'indemnisation, par le Dr A, du préjudice qui aurait résulté, pour les deux enfants de Mme D, du décès de leur mère ; que Mme B, plaignante dans la présente action, et sœur de Mme B, reproche au Dr A, de n'avoir pas communiqué, en méconnaissance des obligations résultant des articles R. 4127-3 et R. 4127-31 du code de la santé publique, à l'expert commis par le TGI de Saintes le dossier médical de sa mère ;

3. Mais considérant, qu'à la date à laquelle le TGI a commis l'expert, le Dr A avait quitté son cabinet et transmis les dossiers médicaux de sa clientèle au Dr H, lequel a repris, temporairement, le cabinet du Dr A ; qu'il ressort des pièces du dossier, d'une part, que le Dr H s'est refusé à communiquer à l'expert commis par le TGI le dossier médical de Mme D, d'autre part, que, si le Dr H a affirmé avoir communiqué au Dr A une copie du dossier médical de Mme D, l'existence de cette communication ne ressort d'aucune des pièces du dossier ; que, dans ces conditions, il ne peut être reproché au Dr A de n'avoir pas communiqué à l'expert commis par le TGI de Saintes le dossier médical de Mme D ; que, dès lors, et en tout état de cause, le grief tiré de l'absence d'une telle communication, doit être écarté ;

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS CEDEX 17

Sur les griefs tirés de la méconnaissance des articles R. 4127-32 et R. 4127-33 du code de la santé publique :

4. Considérant que Mme B, fille de Mme D, reproche au Dr A d'avoir manqué aux obligations résultant des articles R. 4127-32 et R. 4127-33 du code de la santé publique, en ne diagnostiquant pas l'existence de la tumeur cancéreuse mise en évidence en novembre 2011 ;

5. Mais considérant qu'il résulte des faits exposés ci-dessus que le Dr A, en conformité avec les obligations résultant des dispositions des articles R. 4127-32 et R. 4127-33 précitées, a, constamment, dans sa prise en charge médicale de Mme D, fait appel à l'avis de tiers compétents ; que ceux-ci, radiologues ou chirurgiens spécialisés, n'ont jamais mis en évidence l'existence de la tumeur décelée en novembre 2011, et qu'ils n'en ont pas même évoqué l'hypothèse ; qu'il n'ont, pas davantage, préconisé la réalisation d'examens gynécologiques complémentaires ; que, si le Dr E a, le 14 février 2008, et comme il a été dit ci-dessus, préconisé, en cas de saignements, la réalisation d'une deuxième hystéroscopie, il ne ressort d'aucune des pièces du dossier que, postérieurement au 14 février 2008, le Dr A aurait pu constater l'existence de saignements ; que la circonstance, à la supposer établie, que le Dr A n'aurait pas veillé à la réalisation de l'échographie prescrite, le 17 février 2009, par le Dr F, et destinée à « *vérifier l'absence de lithiase résiduelle* », ne serait, à elle seule, et compte tenu du recours constant par le Dr A à des tiers compétents, et de la finalité de l'échographie prescrite par le Dr F, pas de nature à faire regarder le Dr A comme ayant manqué, en ne diagnostiquant pas l'existence de la tumeur mise en évidence en novembre 2011, aux obligations résultant des articles R. 4127-32 et R. 4127-33 du code de la santé publique ;

6. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède, qu'ainsi que l'ont déclaré les premiers juges, et alors que la chambre disciplinaire nationale n'est pas liée par l'appréciation portée par le civil sur les faits reprochés, aucune faute ne peut être reprochée au Dr A dans sa prise en charge médicale de Mme D ; qu'il s'ensuit que l'appel de Mme B doit être rejeté ;

7. Considérant que les dispositions du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 susvisée font obstacle à ce que le Dr A, qui n'est pas, dans la présente instance, la partie perdante soit condamnée à verser à Mme B la somme que celle-ci demande au titre desdites dispositions ; qu'il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire application de ces dispositions en condamnant Mme B à verser au Dr A la somme que celle-ci demande à ce titre ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1^{er} : La requête de Mme B est rejetée.

Article 2 : Les conclusions présentées par Mme B et par le Dr A au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 sont rejetées.

Article 3 : La présente décision sera notifiée au Dr A, à Mme B, au conseil départemental de Charente de l'ordre des médecins, au conseil départemental de la Charente-Maritime de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance de Poitou-Charentes,

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

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS CEDEX 17

au préfet de Charente, au directeur général de l'agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine, au procureur de la République près le tribunal de grande instance d'Angoulême, au conseil national de l'ordre des médecins et au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par : M. Lévis, conseiller d'Etat honoraire, président ; Mme le Dr Parrenin, MM. les Drs Bouvard, Ducrohet, Emmery, membres.

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

Daniel Lévis

Le greffier en chef

E-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.