

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

N° 13886

Dr A

Audience du 12 mars 2020
Décision rendue publique
par affichage le 8 juin 2020

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu les actes de procédure suivants :

Par une plainte, enregistrée le 26 septembre 2017 à la chambre disciplinaire de première instance de Champagne-Ardenne de l'ordre des médecins, devenue chambre disciplinaire de première instance Grand-Est de l'ordre des médecins, transmise par le conseil départemental de Haute-Marne de l'ordre des médecins, Mme B a demandé à cette chambre de prononcer une sanction à l'encontre du Dr A, qualifié en médecine générale.

Par une décision n° DG 914 du 1^{er} février 2018, la chambre disciplinaire de première instance a rejeté cette plainte.

Par une requête, enregistrée le 23 février 2018, complétée par des productions enregistrées les 8, 21, 30 mars, 9 avril 2018 et les 24, 31 janvier et 10 février 2020, Mme B demande à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins :

- 1° d'annuler cette décision ;
- 2° de prononcer une sanction à l'encontre du Dr A.

Elle soutient que :

- les affirmations du Dr A sont erronées, notamment il n'a jamais prescrit d'exams sanguins le 20 septembre 2016, ni d'hospitalisation en vue d'un bilan complet le 22 novembre 2016 ;
- le suivi de son mari par le Dr A n'était pas sérieux, le praticien attribuant tous les troubles et symptômes à la maladie de Parkinson, l'initiative de consultation de spécialistes et d'autres praticiens de santé étant toujours prise par elle-même et il en est résulté une perte de chance ;
- elle est fondée à se plaindre des autres praticiens consultés qui ont leur part de responsabilité ;
- le Dr A a négligé les symptômes de la dégradation de l'état de santé de son mari lors des consultations de septembre et novembre 2016 et n'a pas pris le temps d'élaborer un diagnostic ;
- la chambre disciplinaire de première instance s'est fondée sur l'avis du Dr C et le rapport des experts de la CCI qui comportent des informations fausses ;
- l'anémie et la leucémie dont souffrait son mari n'ont été diagnostiquées qu'aux urgences de Troyes où elle l'a transporté, et où il n'a été soigné qu'après avoir attendu plus de sept heures ;
- le dossier médical de son mari transmis par le Dr A comporte deux ordonnances sur lesquelles l'indication du poids de son mari a été falsifiée.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

Par un mémoire, enregistré le 10 février 2020, le Dr A conclut au rejet de la requête.

Il soutient que :

- il n'a nullement manqué à ses obligations dans le suivi de M. B ;
- il a prescrit, dès la première perte de poids en 2014/2015, des examens sanguins qui n'ont rien révélé et fait procéder le 9 février 2016 à un bilan hématologique dont les résultats ont été normaux ;
- il a également prescrit le 22 septembre 2016 un bilan biologique qui n'a pas été réalisé par le patient mais qu'il n'a pas jugé utile de prescrire à nouveau en novembre puisque la douleur qui motivait cet examen avait disparu ;
- il n'a pas établi de « faux » s'agissant du poids du patient, ses ordonnances faisant apparaître le poids à la dernière consultation lors de leur impression ;
- il a sollicité, pour M. B, l'avis de spécialistes en gastro-entérologie, en neurologie et en cardiologie et avait même prévu lors de la dernière consultation du 22 novembre 2016 une hospitalisation pour un bilan complet.

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 12 mars 2020 :

- le rapport du Dr Lacroix ;
- les observations de Mme B ;
- les observations de Me Calot pour le Dr A, absent.

Me Calot a été invité à reprendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant ce qui suit :

1. Il résulte de l'instruction que le Dr A a été depuis 2004 le médecin traitant de M. B et l'a suivi, notamment à partir de 2013, pour une maladie de Parkinson, jusqu'à son admission aux urgences du CHU de Troyes le 9 décembre 2016 où sera diagnostiquée une leucémie aiguë d'origine myéloblastique. M. B est décédé le 30 décembre suivant dans l'unité de soins palliatifs de l'hôpital SA. Mme B a porté plainte contre le Dr A, estimant que celui-ci n'avait pas assuré une prise en charge médicale de son époux conforme aux obligations déontologiques.

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* » et aux termes de l'article R. 4127-33 du même code : « *Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en*

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours appropriés ».

3. Mme B soutient que le Dr A, à partir de 2015, a négligé les symptômes de la dégradation de l'état de santé de son mari, attribuant tous les troubles et symptômes présentés par celui-ci à la maladie de Parkinson.

4. S'agissant, d'une part, de l'amaigrissement du patient, il ressort des informations contenues dans le rapport du 18 octobre 2017 des experts de la commission régionale de conciliation et d'indemnisations des accidents médicaux de Champagne-Ardenne et dans les observations du Dr C sollicité par le Dr A, informations dont Mme B n'établit pas l'inexactitude, que, lorsque le Dr A a constaté que le poids de M. B était passé de 59 kg en mars 2014 à 52 kg au mois de septembre suivant, il a prescrit un bilan biologique élargi associé à un scanner thoraco-abdominal, examens dont les résultats n'ont fait ressortir aucune anomalie. En juin 2015, lorsque le poids de M. B est passé à 50,5 kg, le Dr A a fait procéder à un nouveau bilan biologique associant une gastroscopie et une coloscopie, qui n'ont pas davantage mis en évidence des anomalies. Le dossier informatisé de M. B indique également qu'un bilan sanguin a été prescrit lors de la consultation du 20 septembre 2016, ce que Mme B conteste, mais il n'a, en tout état de cause, pas été réalisé. Dans ces conditions, la seule circonstance que, ainsi qu'il ressort du dossier de M. B, le poids de celui-ci serait passé à 50 kg le 9 novembre 2016 puis 49,5 kg le 22 novembre suivant ne permet pas de considérer que le Dr A aurait négligé l'amaigrissement présenté par M. B.

5. D'autre part, si Mme B reproche au Dr A, lors des consultations du 20 septembre et des 9 et 22 novembre 2016, de n'avoir pas pris le temps d'élaborer un diagnostic, il ressort cependant du rapport et des observations mentionnées au point 4 que le praticien a prescrit les examens, traitements et consultations correspondant à la symptomatologie ainsi qu'aux doléances et douleurs de M. B. Il a également établi le courrier d'adressage dans un service de neurologie parisien que sollicitait Mme B. Si celle-ci soutient qu'elle a dû prendre l'initiative de consulter des spécialistes, le dentiste consulté le 6 décembre 2016 et le neurologue le 8 décembre ont maintenu les traitements prescrits par le Dr A. Dans ces conditions, Mme B n'est pas fondée à soutenir que le Dr A aurait méconnu les obligations de dispenser des soins consciencieux et d'élaborer un diagnostic avec le plus grand soin posées par les articles précités du code de la santé publique.

6. La fiche d'observations tenue par le Dr A pour M. B comporte « *les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques* » imposés par l'article R. 4127-45 du code de la santé publique. Mme B n'est, par suite, pas fondée à soutenir que le Dr A aurait manqué à l'obligation de tenir ce dossier, ni, sans aucune preuve, qu'il aurait été falsifié.

7. Enfin, Mme B n'est pas recevable, dans le cadre de la présente instance disciplinaire engagée contre le seul Dr A, à se plaindre des autres praticiens consultés, ni du service des urgences du CHU de Troyes, ni du fonctionnement du système général de santé.

8. Il résulte de ce qui précède que la requête de Mme B doit être rejetée.

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

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

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

Article 2 : La présente décision sera notifiée au Dr A, à Mme B, au conseil départemental de Haute-Marne de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance Grand-Est de l'ordre des médecins, au directeur général de l'agence régionale de santé Grand-Est, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Chaumont, au conseil national de l'ordre des médecins et au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par : Mme Hélène Vestur, conseiller d'Etat, président ; Mmes les Drs Gros, Lacroix, Parrenin, MM. les Drs Blanc, Ducrohet, membres.

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

Hélène Vestur

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