

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS Cedex 17

N° 13874

Dr A

Audience du 28 octobre 2020

Décision rendue publique par affichage le 10 décembre 2020

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu la procédure suivante :

Par une plainte, enregistrée le 29 novembre 2016 à la chambre disciplinaire de première instance de Midi-Pyrénées de l'ordre des médecins, transmise par le conseil départemental de Haute-Garonne de l'ordre des médecins, qui ne s'y est pas associé, M. B a demandé à cette chambre de prononcer une sanction à l'encontre du Dr A, médecin généraliste titulaire d'une capacité en médecine d'urgence.

Par une décision n° 1648 du 8 janvier 2018, la chambre disciplinaire de première instance a rejeté cette plainte et les conclusions des parties tendant au remboursement des frais exposés et non compris dans les dépens.

Par une requête, enregistrée le 13 février 2018, M. 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 ;

3° de mettre à la charge du Dr A le versement de la somme de 2 000 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens.

Il soutient que :

- dès sa prise en charge aux urgences, Mme C présentait des troubles de la conscience ;
- l'existence de ses troubles, combinée aux résultats du scanner cérébral et du bilan sanguin, aurait dû conduire le Dr A à pratiquer, dès 11h30, une ponction lombaire ;
- en ne procédant pas à cette ponction lombaire, le Dr A a manqué à ses devoirs professionnels.

Par un mémoire, enregistré le 22 mars 2018, le Dr A conclut :

- au rejet de la requête ;

- à ce que soit mis à la charge de M. B le versement de la somme de 2 000 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens.

Il soutient que :

- contrairement à ce qu'affirme M. B, Mme C ne présentait pas de signes neurologiques dès son admission dans le service des urgences ;
- la symptomatologie décrite par l'infirmier, M. F - « mutisme et grande confusion » - n'est pas reprise dans la description médicale du Dr H, lequel a mentionné les observations médicales suivantes : « neuro : ras - aucun déficit - glasgow 15 » ;
- compte tenu des éléments dont il disposait en fin de matinée, son comportement, à ce moment, n'a été contraire à aucun devoir professionnel ;
- dès l'apparition des marbrures, il a prescrit un remplissage vasculaire et une injection de noradrénaline ;

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS Cedex 17

- lorsque l'état de la patiente s'est dégradé, il a fait appel au médecin réanimateur ;
- ce dernier n'étant pas disponible, il a lui-même procédé aux premiers soins d'urgence en réalisant une intubation, en prescrivant une double antibiothérapie, en demandant la mise en place d'une sonde urinaire et gastrique, ainsi qu'une radiographie pulmonaire de contrôle après intubation.

Par des mémoires, enregistrés les 18 mai et 18 juin 2018 et le 24 janvier 2020, M. B conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures par les mêmes moyens.

Par des mémoires, enregistrés les 31 mai et 27 juin 2018 et les 3, 23 et 29 janvier 2020, le Dr A conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures par les mêmes moyens.

Par une ordonnance du 18 décembre 2019, le président de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins a fixé la clôture de l'instruction au 30 janvier 2020 à 12 h.

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.

Ont été entendus au cours de l'audience publique du 28 octobre 2020 :

- le rapport du Dr Ducrohet ;
- les observations de Me Godet pour M. B et celui-ci en ses explications ;
- les observations de Me Baysset pour le Dr A et celui-ci en ses explications ;
- les observations du Dr Delpla et de Me Contis pour le conseil départemental de Haute-Garonne de l'ordre des médecins.

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

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant ce qui suit :

1. A la demande de son médecin traitant, Mme C, souffrant de vomissements, de diarrhées et de céphalées a, le 27 décembre 2014 à 8h30, été admise au service des urgences de la clinique ABC. Elle a été prise en charge par le Dr H, assisté d'un infirmier M. F. Après examen clinique de la patiente, le Dr H a demandé la réalisation d'un scanner cérébral et d'un bilan sanguin. Aux environs de 10h30, le Dr H a été remplacé par le Dr A dans la prise en charge de Mme C. Aux environs de 11h30, le Dr A a disposé des résultats du scanner - résultats qui se sont avérés négatifs - et du bilan sanguin - qui a révélé une protéine C-Réactive (CRP) de 450 et une présence importante de globules blancs. Le Dr A a alors prescrit la réalisation d'un scanner thoracique, d'un examen cytbactériologique des urines (ECBU), et d'une hémoculture. Le premier examen s'est révélé négatif, le deuxième positif et le troisième, réalisé à 14h10, a fait apparaître la présence de méningocoques. Dès l'apparition de marbrures, le Dr A a prescrit un remplissage vasculaire et une injection de noradrénaline. Lorsque l'état de la patiente s'est dégradé, il a fait appel au médecin réanimateur. Ce dernier n'étant pas disponible, il a lui-même procédé aux premiers soins d'urgence en réalisant une intubation, en prescrivant une double antibiothérapie, en

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS Cedex 17

demandant la mise en place d'une sonde urinaire et gastrique, ainsi qu'une radiographie pulmonaire de contrôle après intubation. A 18 heures, Mme C a été transférée dans le service de réanimation de la clinique où elle a été prise en charge par le Dr G. Celui-ci a procédé à une ponction lombaire qui a donné un liquide céphalo-rachidien particulièrement trouble. Suspectant une méningite à méningocoques, le Dr G a alors mis en place une tri-antibiothérapie et a placé Mme C sous dialyse. En dépit de ces traitements, l'état de Mme C a continué de se dégrader et a évolué vers une défaillance multiviscérale. Mme C est décédée au service de réanimation, le 29 décembre 2014 à 6 heures, d'une méningite purulente aiguë à méningocoques.

2. A la suite de ces faits, M. B, concubin de Mme C, a formé une plainte disciplinaire contre le Dr A en invoquant des manquements de ce dernier, lors de sa prise en charge de Mme C, aux obligations résultant des articles R. 4127-32 et -33 du code de la santé publique. M. B fait appel de la décision qui a rejeté cette plainte.

3. A l'appui de sa plainte et dans ses écritures de première instance et d'appel, M. B soutient que le Dr A aurait dû, dès la fin de la matinée du 27 décembre 2014, envisager la possibilité d'une méningite et procéder, ou faire procéder, dès ce moment, à une ponction lombaire. Selon M. B, cette possibilité d'une méningite aurait découlé des résultats des deux examens précédemment pratiqués -scanner cérébral et bilan sanguin-combinés avec la manifestation, chez la patiente, de troubles neurologiques, particulièrement de troubles de la conscience.

4. Mais, en premier lieu, les résultats des deux examens -résultats mentionnés ci-dessus- ne conduisaient pas à envisager l'existence d'une méningite.

5. En second lieu, les pièces du dossier ne permettent pas, en tout état de cause, d'établir qu'à la fin de la matinée du 27 décembre 2014, le Dr A aurait pu faire le constat de troubles neurologiques chez la patiente. On relèvera, à cet égard, que le Dr H, après un examen clinique de la patiente lors de son arrivée aux urgences, a noté : « neuro : ras - aucun déficit - glasgow 15 ». Quant à la mention, portée par l'infirmier M. F dans les « transmissions ciblées », selon laquelle Mme C était, à son arrivée aux urgences, « mutique et très confuse », elle ne saurait, à elle seule, établir l'existence de manifestation des troubles neurologiques chez la patiente.

6. Des observations qui précèdent, il résulte, qu'ainsi que l'ont estimé les premiers juges, le grief soulevé par M. B et tiré de ce que le Dr A aurait dû, dès la fin de la matinée du 27 décembre 2014, procéder, ou faire procéder, à une ponction lombaire, doit être écarté.

7. Au surplus, il ressort de l'exposé des faits figurant plus haut que, dans l'après-midi du 27 décembre 2014, le Dr A a prescrit des examens qui pouvaient être utiles et a prodigué à sa patiente des soins appropriés.

8. En conséquence de tout ce qui précède, la chambre disciplinaire nationale, qui n'est pas liée par les appréciations contenues dans l'avis de la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, estime que, ni l'argumentation développée par M. B et les pièces qu'il a produites, ni aucune autre pièce du dossier, ne permettent de regarder le Dr A comme ayant, lors de sa prise en charge de Mme C, manqué aux obligations professionnelles résultant des articles précités du code de la santé publique. L'appel de M. B doit, donc, être rejeté.

Sur les conclusions présentées au titre du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 susvisée :

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS Cedex 17

9. Les dispositions du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 susvisée font obstacle à ce que soit mise à la charge du Dr A, qui n'est pas, dans la présente instance, la partie perdante, la somme que demande à ce titre M. B.

10. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire application desdites dispositions en mettant à la charge de M. B la somme que le Dr A demande à ce titre.

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

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

Article 2 : Les conclusions du Dr A tendant à l'application 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 M. B, au conseil départemental de Haute-Garonne de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance d'Occitanie de l'ordre des médecins, au directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Toulouse, au conseil national de l'ordre des médecins, au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par M. Lévis, conseiller d'Etat honoraire, président ; Mmes les Drs Bohl, Parrenin, MM. les Drs Bouvard, Ducrohet, Wilmet, membres.

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

Daniel Lévis

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.