

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

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

N° 12824

Dr A

Audience du 8 décembre 2016

Décision rendue publique par affichage le 31 janvier 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 10 juillet 2015, la requête présentée par le conseil départemental de la Seine-Saint-Denis de l'ordre des médecins, représenté par son président en exercice, à ce, dûment habilité par une délibération du 25 juin 2015, tendant à l'annulation de la décision n° C.2014-3802, en date du 24 juin 2015, par laquelle la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France a rejeté sa plainte dirigée contre le Dr A ;

Le conseil départemental soutient que les éléments d'informations fournis par la caisse primaire d'assurance maladie faisant état de plus de 100 actes par jour suffisent à établir le manquement déontologique reproché au Dr A, car au-dessus des possibilités matérielles et humaines, comme en ont d'ailleurs jugé de leur côté le tribunal correctionnel d'Evry dans un jugement du 17 janvier 2012 et la section des assurances sociales du conseil national de l'ordre des médecins dans une décision du 10 juillet 2012, pour des seuils bien inférieurs ; que, par ailleurs, une enquête ponctuelle et précise de feuilles électroniques et une analyse sur place des documents fournis pourraient donner des éléments nouveaux à la décision du conseil ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistrés comme ci-dessus les 29 juillet 2015, 14 janvier et 26 octobre 2016, les mémoires présentés pour le Dr A, qualifié spécialiste en médecine générale, tendant au rejet de la requête et à ce que le conseil départemental de la Seine-Saint-Denis lui verse une somme de 3 000 euros au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens ;

Le Dr A soutient que la requête du conseil départemental de la Seine-Saint-Denis est irrecevable, faute d'être motivée ; que, subsidiairement, elle doit être rejetée sur le fond ; qu'il n'est en effet pas identifié de lien entre la qualité des soins et le nombre de patients reçus en consultation ; qu'en l'espèce, la plainte ne fait pas apparaître de critiques fondées sur des critères médicaux tirés du non-respect de la qualité des soins ; que le droit à un procès équitable impose que la charge de la preuve soit entendue strictement ; qu'il ne peut y avoir présomption de culpabilité à partir de considérations générales d'ordre numérique ; que les documents produits ne comportent aucune donnée tangible et vérifiable, qu'il s'agisse de nom, de

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

journée ou autre moyen d'identification ; qu'il doit être tenu compte de ce que l'accessibilité des soins fait partie de la qualité de ceux-ci ; que la synthèse médico-administrative émanant des services de l'assurance maladie et transmise le 14 octobre 2016 est insusceptible de servir d'élément de preuve ; qu'elle comporte un grand nombre d'erreurs ; qu'il n'y a ainsi jamais 159 actes réalisés en une seule journée ; que la référence faite à un praticien condamné par le tribunal d'Evry est inacceptable et diffamatoire au regard du profil dudit praticien ; qu'il doit être rappelé qu'il exerce dans une agglomération sous tension médicale, ce qui explique d'ailleurs le recours à un remplaçant pour intervenir en fin d'après-midi et permettre ainsi une amplitude plus large de réponse aux besoins de la population ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 8 novembre 2016, le mémoire présenté pour le conseil départemental de la Seine-Saint-Denis, tendant aux mêmes fins que sa requête par les mêmes moyens ;

Le conseil départemental soutient, en outre, qu'il ne formule aucune infraction statistique mais dénonce une activité constamment dans des volumes qui défient l'entendement, incompatible avec une médecine de qualité ; que l'activité de remplacement du Dr B ne peut expliquer l'activité hors normes du Dr A ; que certaines anomalies laissent présumer un travail en commun alors qu'il ne peut y avoir cumul d'activités les jours de remplacement ; que le gain de temps obtenu par l'organisation du cabinet ne peut expliquer l'activité relevée ; que les chiffres de la démographie médicale ne conduisent pas à parler de zone désertique pour le secteur où exerce le Dr A ; que pour faire une consultation toutes les 10 minutes, le Dr A devrait travailler plus de 21 heures consécutives chaque jour ; qu'en 2013, il pratique 4,7 fois plus d'actes que les autres médecins de X ; que le montant remboursable des actes est de six fois la moyenne régionale ; que le Dr A, se réfugiant derrière une relative insuffisance de médecins, a développé un comportement exclusivement motivé par la facturation en multipliant les actes de manière insensée et en dépassant le seuil raisonnable au-delà duquel la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins ne peuvent être garanties ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 28 novembre 2016, le mémoire présenté pour le Dr A, qui reprend ses écritures tendant au rejet de la requête par les mêmes moyens ;

Le Dr A soutient, en outre, que le conseil départemental s'est rapproché de la caisse primaire d'assurance maladie pour bénéficier d'une instruction en violation du principe du contradictoire ; que le document produit doit être écarté ; qu'il n'est pas établi que les actes médicaux qu'il a pratiqués ont été analysés par un médecin ; qu'il ne peut lui être fait grief d'avoir pratiqué plus d'une centaine d'actes par jour, dès lors qu'il est reconnu qu'au cours de ces journées sa remplaçante travaillait à sa suite ou avant lui ; qu'aucun élément ne permet d'affirmer la facturation d'actes fictifs ou en mode dégradé ; que le document produit ne fait pas apparaître l'identité des patients et ne peut servir de preuve d'actes fictifs, d'abus ou de dangerosité ;

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

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

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 du 8 décembre 2016, les parties ayant été informées du changement intervenu dans la composition de la formation de jugement dont elles avaient été averties ;

- Le rapport du Dr Emmery ;

- Les observations de Me Gennetay et du Dr Aoustin pour le conseil départemental de la Seine-Saint-Denis ;

- Les observations de Me Di Vizio pour le Dr A et celui-ci en ses explications ;

Le Dr A ayant été invité à reprendre la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

1. Considérant que le conseil départemental de la Seine-Saint-Denis de l'ordre des médecins a porté plainte à l'encontre du Dr A en raison d'un volume d'activité regardé comme excessif pour une médecine de qualité, en se fondant sur des données fournies par la caisse primaire d'assurance maladie de Seine-Saint-Denis portant notamment sur la période de six mois allant du 1^{er} octobre 2010 au 31 mars 2011, ainsi que sur le premier semestre de l'année 2013 ; que la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France a rejeté cette plainte au motif que les données fournies ne prenaient pas en compte les modalités réelles du fonctionnement du cabinet et n'étaient pas suffisantes pour permettre de conclure à une pratique incompatible avec l'exercice d'une médecine de qualité ; que le conseil départemental fait appel de cette décision de rejet ;

Sur la recevabilité de l'appel :

2. Considérant que la requête d'appel du conseil départemental de la Seine-Saint-Denis était accompagnée du procès-verbal de la séance au cours de laquelle ledit conseil a décidé de former appel de la décision de la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France ; que ce procès-verbal présente les moyens avancés à l'appui de l'appel sur lequel le conseil départemental a été amené à se prononcer ; qu'ainsi, même en l'absence de production d'un mémoire d'appel, aucune irrecevabilité ne peut être opposée à la requête du conseil départemental ;

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

Sur le fond :

3. Considérant que pour se prononcer, la chambre disciplinaire nationale dispose notamment, outre du dossier de première instance, d'une part, d'une « synthèse préliminaire médico-administrative » régulièrement transmise le 26 septembre 2016, dans le cadre de l'instruction contradictoire, par le conseil départemental de la Seine-Saint-Denis, et dont l'établissement par la caisse primaire d'assurance maladie de la Seine-Saint-Denis ne peut être sérieusement contesté, et qu'il n'y a pas lieu, dès lors, d'écarter, et, d'autre part, des documents transmis par la caisse primaire d'assurance maladie de la Seine-Saint-Denis directement à la chambre disciplinaire nationale, en réponse à sa demande, et indiquant, pour chacune des 25 journées du premier trimestre 2013 où plus de 120 actes ont été pratiqués, et pour un échantillon de 10 journées sur l'ensemble des journées où entre 80 et 119 actes ont été pratiqués, le type d'acte concerné, avec au regard le numéro de sécurité sociale de l'assuré, la date de naissance du bénéficiaire, les conditions de prise en charge par l'assurance maladie, et le type de saisie de la feuille de soins ; qu'il résulte notamment de ce dossier, en s'en tenant aux données les plus marquantes, qu'au cours du premier semestre 2013, le Dr A a facturé au moins 80 actes par jour à 101 reprises, pour 153 jours travaillés, avec 67 jours à plus de 100 actes, et un maximum de 159 actes, et que les actes remboursables représentent en montant, pour ledit semestre, 5,96 fois la moyenne régionale, et en nombre 7,05 fois la moyenne régionale ; que, certes, pour justifier cette hyperactivité, le Dr A fait valoir qu'au cours de cette période, il a bénéficié à diverses reprises du remplacement d'un confrère, le Dr B ce qui, d'une part, empêcherait de lui imputer spécifiquement les actes en cause, et, d'autre part, expliquerait, grâce à l'amplitude de la journée permise par cette activité d'une remplaçante, l'importance de l'activité de son cabinet ; que, toutefois, à supposer même que les remplacements aient été réguliers, ce qui est loin d'être établi, notamment en l'absence, pour l'ensemble de la période, de contrats de remplacement dûment visés par le conseil départemental, et alors que le remplacement ne peut aucunement avoir pour effet, d'élargir la plage de travail d'un praticien, mais seulement de combler un arrêt d'activité de sa part, ce qui doit conduire à relativiser fortement l'argument tiré de l'amplitude des journées de travail, et alors que le Dr B atteste, par ailleurs, s'agissant des remplacements du lundi et du mercredi, avoir remplacé régulièrement ces jours-là le Dr A, de 17h à 20h, voire 22h, les contrats au dossier visés par l'ordre mentionnant de leur côté, pour le mercredi, comme horaires, ceux de 12h à 17h, il y a lieu de relever que, pour les 67 journées à plus de 100 actes au cours du premier semestre 2013, dont la liste résulte des tableaux produits par la caisse primaire d'assurance maladie, moins du tiers au maximum correspondent à des journées au cours desquelles le Dr A a fait appel à une remplaçante, tandis que plus précisément, pour les 14 journées à plus de 130 actes, huit le sont hors activité de la remplaçante, les 8, 11 et 29 janvier, 1^{er}, 5 et 19 février, 21 mai et 21 juin 2013 ; que si le Dr A fait valoir ensuite que les documents produits ne lui permettraient pas de retrouver les références nominatives des patients objet de ses soins lors des journées où il est déclaré avoir eu son activité hors normes, l'empêchant ainsi de se défendre, les données fournies par la caisse primaire d'assurance maladie sur ce point lui permettraient, comme il l'a reconnu à l'audience, de retrouver la liste de ses patients concernés, journée par journée ; que

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

si le Dr A fait valoir également que l'organisation administrative de son cabinet lui permettait grâce à la présence de deux secrétaires dont une assistante médicale, et d'une stagiaire, d'être totalement déchargé de toute activité administrative, et, s'agissant par exemple des consultations au bénéfice de très jeunes enfants, de les recevoir préalablement déshabillés, il apparaît toutefois, à supposer même que le médecin bénéficie de cette assistance en permanence, qu'il n'en résulte aucun changement quant aux obligations médicales personnelles pesant sur le médecin lorsqu'il reçoit un patient en consultation ; que si le Dr A fait valoir encore que l'importance de son activité lui serait imposée par la carence de l'offre de soins à X, notamment l'absence de pédiatres, et qu'il y a lieu de tenir compte pour apprécier la qualité des soins, de l'accessibilité de ceux-ci, il y a lieu de relever que, s'il est exact que X figure parmi les neuf zones dites déficitaires du département de la Seine- Saint-Denis pour ce qui est des généralistes, cette commune est loin d'être un désert médical, qu'elle compte plus de 10 médecins généralistes, ainsi que des centres de santé, et qu'en toute hypothèse, la réponse à une situation tendue en matière d'offres de soins n'est certainement pas dans le stakhanovisme médical auquel estime devoir se livrer un médecin isolément, tandis au demeurant que ses confrères ont des patientèles du tiers de la sienne ; qu'enfin, si le Dr A soutient que le fait de tirer un manquement à la déontologie des seules données sus-analysées, sans démontrer des manquements précis à la qualité des soins à l'occasion des actes pratiqués, reviendrait à créer une présomption statistique de faute déontologique, il doit être relevé que, sans qu'il soit besoin d'établir, acte par acte pratiqué par un médecin, un défaut circonstancié de qualité des soins, l'hyperactivité régulière d'un médecin, comme en l'espèce, celle du Dr A, au demeurant croissante d'année en année entre 2010 et 2013, avec une durée moyenne de consultations, qui, si l'on se réfère à des journées de 10 heures, serait, pour les journées à plus de 100 actes, de l'ordre de 4,17 à 6,34 minutes, peut et doit bien être regardée comme non compatible avec ce qu'implique, pour ce qui est de la qualité des soins, une consultation, qui doit comporter notamment interrogation du malade, examen clinique, information, établissement du diagnostic, et le plus souvent prescriptions thérapeutiques, sans parler de la tenue du dossier médical, et alors que le tiers des patients du Dr A ont moins de 16 ans, et que près de 70% des actes remboursés concernent des patients qui ne l'ont pas déclaré comme médecin traitant, donc hors parcours de soins, ce qui exige un degré accru de vigilance ;

4. Considérant que, dans ces conditions, les éléments produits suffisent, comme le soutient le conseil départemental de la Seine-Saint-Denis, à établir, de la part du Dr A, une pratique de la médecine de nature à mettre en danger la santé des patients et méconnaissant l'exigence première s'imposant aux médecins d'assurer des soins consciencieux et dévoués ;

5. Considérant qu'eu égard à la gravité du manquement déontologique ainsi retenu, il y a lieu, après avoir annulé la décision de la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France, de prononcer à l'égard du Dr A la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de six mois dont trois mois avec sursis ;

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

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

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

6. Considérant que ces dispositions font obstacle à ce que le conseil départemental de la Seine-Saint-Denis de l'ordre des médecins, qui n'est pas, dans la présente instance, la partie perdante, verse au Dr A la somme de 3 000 euros qu'il demande à ce titre ;

PAR CES MOTIFS,

DECIDE :

Article 1 : La décision susvisée de la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France, en date du 24 juin 2015, est annulée.

Article 2 : La sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de six mois dont trois mois avec sursis est prononcée à l'encontre du Dr A. Le Dr A exécutera la partie ferme de cette sanction du 1^{er} juin 2017 à 0 h au 31 août 2017 à minuit.

Article 3 : Le surplus des conclusions du Dr A est rejeté.

Article 4 : La présente décision sera notifiée au Dr A, au conseil départemental de la Seine-Saint-Denis de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France, au préfet de la Seine-Saint-Denis, au directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Bobigny, au conseil national de l'ordre des médecins, au ministre chargé de la santé et à tous les conseils départementaux.

Ainsi fait et délibéré par M. Pochard, conseiller d'Etat honoraire, président ;
Mme le Dr Bohl, MM. les Drs Ducrohet, Emmery, Fillol, Léopoldi, membres.

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

Marcel Pochard

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.