

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

N° 13811

Dr A

Audience du 5 juin 2019

Décision rendue publique par affichage le 25 juillet 2019

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS :

Vu les actes de procédure suivants :

Par une plainte, enregistrée à la chambre disciplinaire de première instance de Bretagne de l'ordre des médecins le 24 avril 2017, le conseil national de l'ordre des médecins, agissant en exécution d'une délibération du 30 mars 2017, a demandé à cette chambre de prononcer une sanction contre le Dr A, qualifiée en médecine générale.

Une ordonnance n° 13586 du 4 mai 2017 du président de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins a désigné la chambre disciplinaire de première instance de Haute-Normandie de l'ordre des médecins pour statuer sur cette plainte.

Par une décision n° 06/2017 du 14 novembre 2017, cette chambre disciplinaire de première instance a rejeté cette plainte.

Par une requête, enregistrée le 15 décembre 2017, le conseil national de l'ordre des médecins, représenté par son président en exercice à ce dûment autorisé par délibération du 14 décembre 2017, demande à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins l'annulation de cette décision et le prononcé d'une sanction à l'encontre du Dr A.

Il soutient que les établissements de santé doivent procéder à l'analyse de leur activité et, à cette fin, mettent en œuvre des systèmes d'information (PMSI) qui tiennent compte des pathologies des patients et des modes de prise en charge. Le codage des activités de soins est réalisé par le département de l'information médicale de chaque centre hospitalier E sous la direction d'un médecin. Le directeur du centre hospitalier a fait appel à la société X pour une mission d'aide au « recodage de l'activité PMSI MCO ».

Par suite du congé de maladie du Dr B, responsable du département d'information médicale (DIM) de l'hôpital E, le Dr A qui était responsable du DIM de l'hôpital F a été chargée de la coordination d'un DIM communautaire des hôpitaux F et E à compter du 4 février 2013. La société X, désignée comme prestataire de service pour cette opération de recodage, ayant eu accès à partir de janvier 2013 à des centaines de dossiers de patients, l'agence régionale de santé (ARS) a été alertée par le Dr B et la CNIL a effectué une mission de contrôle à l'issue de laquelle elle a mis le centre hospitalier en demeure de corriger ces pratiques. Cependant, avant cela, la société X avait eu accès à de nombreux dossiers de patients.

Le Dr A n'a pas interdit l'accès de la société X aux dossiers de patients et n'a pas pris les mesures qui lui incombait en méconnaissance des articles L. 1110-4, L. 6113-7, R. 6113-5 et -6 du code de la santé publique. Par ailleurs, elle n'a pas pris la défense du Dr B lorsqu'il a

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

été attaqué à la commission médicale d'établissement (CME) et a manqué à son égard au devoir de confraternité.

Pour le Dr A, un mémoire, enregistré le 12 février 2018, conclut au rejet de la requête et à ce que le conseil national soit déclaré irrecevable à la poursuivre disciplinairement.

Elle soutient qu'au centre hospitalier E la prestation confiée à la société X a consisté en une démarche d'optimisation du codage de l'activité de l'hôpital. Cette mission a été décidée par le directoire de l'hôpital et validée par les CME des centres hospitaliers E et F.

Par une décision du 25 septembre 2013, la CNIL a mis le centre hospitalier E en demeure de veiller à ce que les dossiers des patients ne soient pas accessibles au prestataire. Une nouvelle procédure a alors été mise en œuvre et la CNIL a clos le dossier.

La fonction de DIM exercée par le Dr A est une fonction de contrôle au sens du deuxième alinéa de l'article L. 4124-2 du code de la santé publique. Elle ne pouvait donc pas faire l'objet d'une plainte du conseil national.

Au fond, le centre hospitalier E a entrepris en 2012 une action en vue de la maîtrise de ses charges. Un appel d'offres a été lancé en novembre 2012, selon les règles du code des marchés publics, pour une prestation d'aide au recodage de l'activité PMSI MCO sur les années 2010 et 2011 pour le compte du centre hospitalier E. Dès ce stade, des mesures prudentielles ont été prises notamment en ce qui concerne la confidentialité des données. La société X retenue bénéficie d'un agrément de la CNIL et ses collaborateurs ont signé un engagement de confidentialité. Les ajustements demandés en septembre 2013 par la CNIL ont été opérés de sorte que la procédure a été close. De façon constante, aucun accès de la société prestataire de services pour l'aide au recodage aux données nominatives des patients n'a été possible. Le Dr A, dès qu'elle a pris ses fonctions de DIM au centre hospitalier E après les avoir exercées au centre hospitalier F depuis 2006, a pris toutes les mesures nécessaires à la préservation du secret. L'organisation des opérations de recodage des dossiers était très stricte, l'agent de la société prestataire, une infirmière sous le contrôle permanent du DIM, n'ayant aucun accès aux données nominatives des dossiers. A la suite du dépôt d'un rapport de l'ARS, la plainte pour violation du secret professionnel a été classée sans suite.

Malgré la campagne de dénigrement engagée contre elle par le Dr B, le Dr A n'a commis aucun manquement à la confraternité.

Par un mémoire, enregistré le 20 février 2018, le conseil départemental d'Ille-et-Vilaine de l'ordre des médecins conclut au rejet de la requête.

Il soutient que les griefs de violation du secret médical et de manquement à la confraternité formulés contre le Dr A ne sont pas fondés. Le Dr A a pris les initiatives appropriées pour veiller précisément à ce que la mission d'aide au recodage de l'activité PMSI RCO se combine avec les règles régissant la protection des données. Aucune plainte de patient, de personne de confiance ou d'ayant-droit n'a été enregistrée. La plainte pour violation du secret professionnel et défaut de protection des données d'un traitement automatisé a été classée sans suite. Le Dr A a toujours fait preuve dans son activité de praticien hospitalier de sens du service public, de probité et d'éthique. Le Dr B, pour sa part, a publié sous le titre « Le serment d'Hypocrite » un ouvrage dans lequel il met en cause ses confrères et les instances ordinales ce qui lui a valu une sanction devenue définitive.

Par un mémoire, enregistré le 2 mai 2018, le conseil national de l'ordre des médecins reprend les conclusions et les moyens de sa requête.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

Il soutient en outre que les activités du Dr A en tant que responsable du DIM communautaire E et F ne sont pas des fonctions de contrôle et ne relèvent donc pas des dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 4124-2 du code de la santé publique.

Il résulte des diverses alertes lancées par le Dr B, responsable du DIM de l'hôpital E alors en congé de maladie, auprès des autorités compétentes et de la mission diligentée par la CNIL en juin 2013 que la société X, prestataire de service pour le centre hospitalier E, a consulté des centaines de dossiers de patients en janvier 2013, mars 2013 et même août 2013.

Le Dr A n'a pas soutenu le Dr B dans sa démarche d'alerte sur les manquements au secret médical.

Pour le Dr A, un nouveau mémoire a été enregistré le 11 juin 2018. Le Dr A reprend les conclusions et les moyens de son mémoire en défense.

Par un courrier du 18 avril 2019, les parties ont été informées de ce que la décision à rendre était susceptible d'être fondée sur un moyen d'ordre public tiré de l'irrecevabilité des conclusions incidentes du Dr A.

Par un mémoire, enregistré le 2 mai 2019, le Dr A reprend à nouveau ses conclusions et moyens et renouvelle son argumentation relative à l'irrecevabilité de l'action disciplinaire engagée contre elle par le conseil national de l'ordre des médecins.

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 ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 5 juin 2019 :

- le rapport du Dr Ducrohet ;
- les observations du Dr Faroudja pour le conseil national de l'ordre des médecins ;
- les observations de Me Poignard pour le Dr A et celle-ci en ses explications.

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

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant ce qui suit :

Sur la recevabilité de la plainte :

1. Les fonctions de directeur de l'information médicale des centres hospitaliers E et F exercées par le Dr A au titre desquelles elle a fait l'objet d'une plainte du conseil national de l'ordre des médecins ne sont pas des fonctions de contrôle au sens du deuxième alinéa de l'article L. 4124-2 du code de la santé publique. Aucune irrecevabilité ne peut donc être opposée à la plainte.

Sur le grief de violation du secret médical :

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

2. En vue d'améliorer la situation financière du centre hospitalier E une opération de « recodage » des actes médicaux intervenus en 2010 et 2011 a été entreprise. A cette fin, selon les procédures prévues par le code des marchés publics, un contrat a été conclu à la fin de 2012 par le centre hospitalier avec la société X pour une prestation d'aide au recodage des actes. Le cahier des charges imposé à cette société, agréée par la CNIL en 2008, comportait un engagement de respect de la confidentialité et du secret médical.

3. Cette opération, décidée et engagée par les autorités du centre hospitalier alors que le responsable du DIM, le Dr Jean-Jacques B, se trouvait depuis le 28 septembre 2012 en congé de longue maladie, s'est ensuite déroulée sous l'autorité du Dr A, responsable du DIM de l'hôpital F depuis plusieurs années et nommée, à compter du 4 février 2013, responsable du DIM communautaire des CH F et E.

4. A la suite de l'envoi par le Dr B notamment au conseil national de l'ordre des médecins, à l'ARS de Bretagne et à la CNIL, de courriers dénonçant une procédure qui, selon lui, méconnaissait les règles du secret médical, accompagnés d'une virulente campagne de presse, une mission de contrôle a été diligentée par la CNIL les 5 et 6 juin 2013. Cette mission ayant conclu à ce que la procédure mise en place pouvait permettre l'accès de tiers non autorisés à des données couvertes par le secret médical, la CNIL a mis le centre hospitalier en demeure de mettre en œuvre les mesures de sécurité physiques et logiques garantissant la sécurité et la confidentialité des dossiers médicaux des patients. Les ajustements procéduraux demandés ayant été aussitôt réalisés par le Dr A, la procédure engagée par la CNIL a été close le 17 octobre 2013.

5. Il résulte, par ailleurs, de l'instruction qu'entre la prise de fonctions du Dr A et le mois de juin 2013, un seul agent de la société X qui avait la qualité de cadre infirmier et avait souscrit un engagement de confidentialité, avait accès aux dossiers et ce, sous la surveillance et la responsabilité permanentes du Dr A.

6. Il résulte de ce qui précède que, sitôt informée des failles possibles du système mis en place avant son entrée en fonctions, le Dr A a pris les mesures appropriées pour les faire cesser et qu'aucun manquement effectif au respect du secret médical ne peut lui être imputé.

Sur le grief de manquement au devoir de confraternité :

7. Aucun commencement de preuve n'est apporté d'un manquement au devoir de confraternité envers le Dr B de la part du Dr A qui, au contraire, victime des attaques réitérées de son confrère, notamment dans un écrit intitulé « Le serment d'Hypocrite », s'est abstenue de s'associer à la plainte déposée contre lui par les instances ordinales.

8. L'appel du conseil national de l'ordre des médecins contre la décision de la chambre disciplinaire de première instance de Haute-Normandie rejetant sa plainte contre le Dr A ne peut, en conséquence, qu'être rejeté.

PAR CES MOTIFS

D E C I D E :

Article 1^{er} : La requête du conseil national de l'ordre des médecins 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, au conseil national de l'ordre des médecins, au conseil départemental d'Ille-et-Vilaine de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance de Normandie de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance de Bretagne, au directeur général de l'agence régionale de santé de Bretagne, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Rennes, au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par : Mme Aubin, président de section honoraire au Conseil d'Etat, président ; MM. les Drs Bouvard, Ducrohet, Fillol, Hecquard, membres.

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

Marie-Eve Aubin

Le greffier

Anne-Flore Sagot

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.