

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

**N° 13570**

---

**Dr A**

---

**Audience du 5 juin 2019  
Décision rendue publique  
par affichage le 27 septembre 2019**

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

Vu la procédure suivante :

Par une plainte, enregistrée le 12 janvier 2017 à la chambre disciplinaire de première instance de Champagne-Ardenne de l'ordre des médecins, transmise par le conseil départemental de la Marne de l'ordre des médecins, qui ne s'y est pas associé, Mme B a demandé à cette chambre de prononcer une sanction à l'encontre du Dr A, qualifiée spécialiste en gynécologie-obstétrique et titulaire d'un DIU échographie gynécologique et obstétricale.

Par une décision n° DG 899 du 24 mars 2017, la chambre disciplinaire de première instance a rejeté cette plainte.

Par une requête, enregistrée le 13 avril 2017, 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 ;
- 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.

Elle soutient que :

- lors de la consultation du 29 janvier 2016, le Dr A n'a pas dispensé à sa sœur, Mme C B, l'information requise par les dispositions de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique et par celles de l'article 35 du code de déontologie médicale ;
- lors de cette même consultation, le Dr A a tenu à sa sœur et des propos inacceptables et qui portaient atteinte à la dignité de cette dernière ;
- le Dr A a manqué d'empathie vis-à-vis de Mme C B en ne lui témoignant pas la compréhension que celle-ci, compte tenu des circonstances, était en droit d'attendre ;
- les affirmations du Dr A relatives, tant aux réticences qu'aurait eues sa sœur devant une consultation gynécologique, qu'à l'état physique présenté par Mme C B lors de la consultation du 29 janvier 2016, présentent un caractère erroné ;
- avant de poser son diagnostic et de proposer une thérapie, le Dr A aurait dû faire réaliser une seconde IRM ;
- contrairement à ce qu'a estimé le Dr A, l'intervention chirurgicale ne présentait pas un caractère d'urgence tel que sa date ait dû être fixée à une échéance aussi rapprochée que celle du 2 février.

Par un mémoire, enregistré le 7 mars 2019, le Dr A conclut :

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

- au rejet de la requête ;
- à ce que soit mis à la charge de Mme B le versement de la somme de 2 500 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens.

Elle soutient que :

- Mme C B éprouvait des réticences devant un suivi gynécologique et, lors de la consultation du 29 janvier 2016, cette dernière avait des difficultés sérieuses à se mouvoir ;
- elle n'a pas tenu à Mme C B des propos, crus, insensibles et contraires à l'article 35 du code de déontologie médicale ;
- elle a dispensé à Mme C B toute l'information requise par les textes ;
- lors de la consultation du 29 janvier 2016, elle a procédé à tous les examens et à toutes les investigations nécessaires, en conformité avec les dispositions des articles 32 et 33 du code de déontologie médicale.

Par un mémoire, enregistré le 19 mars 2019, Mme B conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures par les mêmes moyens.

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 5 juin 2019 :

- le rapport du Dr Bouvard ;
- les observations de Me Noizet pour Mme B et celle-ci en ses explications ;
- les observations de Me Chemla 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 :

1. Par un courrier en date du 28 janvier 2016, le Dr E, médecin traitant de Mme C B, alors âgée de 39 ans, a adressé cette dernière au Dr A, médecin qualifié en gynécologie-obstétrique. Dans ce courrier, le Dr E mentionnait des « hémorragies gynécologiques à répétition ayant occasionné une anémie sévère ayant nécessité la transfusion hier de quatre culots globulaires ». Elle précisait encore que sa patiente était « porteuse d'un utérus polomyomateux occasionnant depuis deux ans des règles abondantes ». Le Dr A a reçu en consultation, le 29 janvier 2016, Mme C B, laquelle était accompagnée de sa sœur, Mme B. Lors de cette consultation, le Dr A a, premièrement, pris connaissance, tant des résultats d'analyses, édités le 26 janvier, et faisant apparaître un taux d'hémoglobine de 5,9, que d'une I.R.M. réalisée en 2011 et présentée par Mme B, deuxièmement, réalisé une échographie, troisièmement procédé à l'auscultation de la patiente. En conclusion de ces divers examens, le Dr A a fait le constat d'un comblement complet de la cavité abdomino-pelvienne par une masse polomyomateuse, comblement qui apparaissait déjà dans l'IRM de 2011. Sur le fondement de ce constat, le Dr A, estimant qu'une embolisation des artères utérines présenterait un trop grand danger pour la patiente, a indiqué à cette dernière que le

## CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

seul traitement envisageable consistait en une hystérectomie. Mme C B a alors fait savoir au Dr A qu'elle se refusait à cette solution. Ayant tenté, en vain, de rallier à ses vues Mme B, le Dr A a néanmoins fixé, à titre conservatoire, au 2 février 2016 la date d'une hystérectomie qu'elle se proposait de réaliser elle-même, et ce, tout en indiquant à Mme B qu'elle pouvait consulter d'autres spécialistes. Postérieurement à la consultation du 29 janvier 2016, Mme C B, qui ne s'est pas présentée pour la réalisation de l'opération projetée, n'a pris aucun contact avec le Dr A. Après avoir consulté d'autres spécialistes et fait réaliser d'autres examens, Mme C B a été hospitalisée en urgence, en août 2016, au centre hospitalier de Reims où, après qu'a été envisagée par l'équipe médicale une possible hystérectomie, elle est décédée, le 6 août 2016 d'une embolie pulmonaire massive bilatérale. Le 10 octobre 2016, Mme B a saisi le conseil départemental de la Marne d'une plainte disciplinaire formée contre le Dr A, en invoquant des manquements disciplinaires dont cette dernière se serait rendue coupable lors de la consultation du 29 janvier 2016. Mme B relève appel de la décision qui a rejeté cette plainte.

### Sur le bien-fondé des griefs invoqués :

2. Dans la plainte dont elle a saisi le conseil départemental, Mme B n'accuse le Dr A, ni d'avoir provoqué le décès de sa sœur, ni même d'y avoir contribué, sauf dans la seule mesure où une meilleure information et l'octroi d'un délai de réflexion plus long auraient peut-être conduit sa sœur à accepter le traitement par hystérectomie. Mme B ne conteste donc, ni le diagnostic du Dr A, ni le traitement chirurgical qu'elle a proposé.

### Sur le grief tiré de la méconnaissance des dispositions des articles R. 4127-33 et R. 4127-40 du code de la santé publique :

3. Il ressort des pièces du dossier, et il n'est, au reste, pas contesté que, lors de la consultation du 29 janvier 2016, le Dr A a, après avoir pris connaissance des documents que lui a remis Mme B, procédé à toutes les investigations qu'elle était en mesure d'effectuer, notamment, en effectuant une échographie et en réalisant une auscultation complète de la patiente. Par ailleurs, la conclusion que le Dr A a tirée de ces divers examens, à savoir la préconisation d'une hystérectomie, n'est pas davantage contestée, le caractère approprié de cette solution chirurgicale s'étant vu, au demeurant, confirmé par la suite des événements. S'agissant du respect des dispositions des articles R. 4127-33 et R. 4127-40 du code de la santé publique, Mme B se borne à soutenir, d'une part, qu'avant d'établir un diagnostic et de proposer une thérapie, le Dr A aurait dû faire réaliser une nouvelle I.R.M., d'autre part, que la réalisation de l'hystérectomie ne présentait pas un caractère d'urgence tel qu'il conduise le Dr A à retenir, comme elle l'a fait, pour la réalisation de l'opération chirurgicale proposée, une date aussi rapprochée que celle du 2 février 2016.

Mais, d'une part, les informations – mentionnées plus haut – dont disposait le Dr A à l'issue de la consultation litigieuse, lui permettaient d'établir le diagnostic qu'elle a fait, et de proposer la solution chirurgicale qu'elle a retenue, et ce, sans qu'elle ait besoin de prendre connaissance des résultats d'une nouvelle I.R.M. D'ailleurs, l'I.R.M. réalisée le 11 février 2016 par le Dr G n'a été de nature à modifier, ni le diagnostic, ni le choix thérapeutique, du Dr A. D'autre part, la gravité de l'affection que présentait, le 29 janvier 2016, Mme B, et l'ampleur des risques que cette affection faisait courir à l'intéressée, permettaient de retenir le caractère d'urgence contesté. À quoi s'ajoute que la proposition d'une intervention chirurgicale le 2 février 2016 a été faite à titre conservatoire par le Dr A, laquelle a explicitement indiqué à Mme C B et à sa sœur qu'elles avaient tout loisir, si elles le souhaitaient, de consulter d'autres spécialistes.

## CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

Il résulte de la combinaison des observations qui précèdent que le grief tiré de la méconnaissance par le Dr A des dispositions des articles R. 4127-33 et R. 4127-40 du code de la santé publique, ne peut être regardé comme fondé.

### Sur le grief tiré de la tenue de propos déplacés et de l'absence d'empathie :

4. Mme B, qui était présente, comme il a été dit ci-dessus, à la consultation du 29 janvier 2016, soutient que le Dr A aurait tenu à sa sœur des propos déplacés, indignes d'un gynécologue et, donc, contraires à ses obligations déontologiques, notamment celles résultant des articles R. 4127-2 et R. 4127-3 du code de la santé publique. Mais, la réalité de ces propos ne saurait être regardée comme établie dès lors que le Dr A conteste les avoir tenus, à la seule exception du terme « monstrueux » dont elle aurait usé pour qualifier le fibrome dont était affectée l'intéressée. L'usage de ce terme, abrupt et de nature à effrayer la patiente est sans doute regrettable, mais, dans les circonstances de l'espèce, il a procédé de la volonté du Dr A d'amener Mme C B à consentir à une opération jugée, à juste titre, nécessaire.

5. C'est cette même volonté qui a poussé le Dr A à adopter vis-à-vis de sa patiente un comportement quelque peu impérieux, ou directif, et ce, de façon à éviter une issue fatale qui est, au reste, intervenue.

Compte tenu des observations qui précèdent, les griefs tirés de la tenue de propos déplacés et de l'absence d'empathie ne peuvent être retenus à l'encontre du Dr A.

### Sur le grief tiré d'une information insuffisante :

6. Aux termes de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique : « *Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. (...) / Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser. (...)* » ; aux termes de l'article R. 4127-35 du même code : « *Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension* ».

7. Il ressort des pièces du dossier et, notamment, d'affirmations non sérieusement contestées du Dr A, et de certaines affirmations de Mme B, premièrement, que, lors de la consultation du 29 janvier 2016, le Dr A a informé Mme C B des risques létaux que pouvait comporter une abstention chirurgicale devant les affections dont elle souffrait, indiquant que le seul moyen de réduire ces risques était le recours à une hystérectomie, deuxièmement, qu'après avoir tenté vainement de convaincre Mme C B de consentir à cette opération chirurgicale, le Dr A s'est adressée à Mme B pour la persuader du bien-fondé de cette solution thérapeutique en en faisant valoir les raisons, troisièmement, que le Dr A a organisé, à la suite de la consultation du 29 janvier 2016, une consultation d'anesthésie de façon à parer à certains des risques que pouvait comporter l'intervention chirurgicale préconisée, quatrièmement, que le Dr A a remis à Mme C B, au terme de la consultation du

# CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

29 janvier 2016, des documents destinés à être signés par la patiente et portant sur une partie de l'information que cette dernière avait reçue.

Compte tenu, d'une part, de la combinaison des observations qui précèdent, d'autre part, de l'urgence qui s'attachait à un traitement chirurgical des affections dont était atteinte Mme C B, le grief tiré de ce que le Dr A n'aurait pas dispensé à sa patiente l'information requise par les dispositions précitées, doit être écarté.

## Sur les autres griefs :

8. Si Mme B conteste l'exactitude de certaines des affirmations faites par le Dr A lors de la procédure suivie devant le conseil départemental ou devant le juge disciplinaire, affirmations selon lesquelles Mme C B aurait toujours été réticente devant un suivi gynécologique, et aurait présenté, lors de la consultation du 29 janvier 2016, des difficultés à se mouvoir, cette contestation n'est pas assortie des éléments permettant de la regarder comme fondée. En tout état de cause, l'inexactitude des affirmations contestées, à la supposer établie, ne révélerait pas, par elle-même, des manquements disciplinaires de la part du Dr A, et ne viendrait, par elle-même, ni établir, ni conforter, les autres griefs invoqués par Mme B à l'encontre du Dr A.

9. Il résulte de l'ensemble des observations qui précèdent que les griefs invoqués à l'encontre du Dr A ne peuvent être regardés comme fondés et, qu'en conséquence, l'appel de Mme B doit être rejeté.

## Sur les conclusions tendant à l'application des dispositions du I de l'article 75 de la loi susvisée du 10 juillet 1991 :

10. Les dispositions du I de l'article 75 de la loi susvisée du 10 juillet 1991 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 à ce titre.

11. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire application des dispositions du I de l'article 75 de la loi susvisée du 10 juillet 1991 et de mettre à la charge de Mme B la somme que le Dr A demande à ce titre.

**PAR CES MOTIFS,**

## **D E C I D E :**

**Article 1<sup>er</sup>** : La requête de Mme B est rejetée.

**Article 2** : Le surplus des conclusions du Dr A est rejeté.

**Article 3** : La présente décision sera notifiée au Dr A, à Mme B, au conseil départemental de la Marne de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance de Grand-Est de l'ordre des médecins, au directeur général de l'agence régionale de santé de Grand-Est, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Reims, 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 ; Mme le Dr Kahn-Bensaude, MM. les Drs Bouvard, Ducrohet, Fillol, Legmann, membres.

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

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.**