

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

N° 12983

Dr A

Audience du 24 octobre 2017

Décision rendue publique par affichage le 27 novembre 2017

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu, enregistrés au greffe de la chambre disciplinaire nationale les 11 décembre 2015 et 5 février 2016, la requête initiale et le mémoire complémentaire présentés par Mme B ; Mme B demande à la chambre disciplinaire nationale :

- d'infirmer la décision n° 14/150, en date du 6 novembre 2015, par laquelle la chambre disciplinaire de première instance du Limousin de l'ordre des médecins a rejeté sa plainte, transmise sans s'y associer par le conseil départemental de la Haute-Vienne de l'ordre des médecins, à l'encontre du Dr A ;
- de dire qu'elle relève d'une prévention secondaire pour les maladies cardiovasculaires depuis 1996 ;
- de dire que le Dr A a manqué à ses devoirs déontologiques ;
- de prononcer une sanction adaptée à la faute commise par le Dr A ;

Mme B soutient que le jugement de première instance est entaché de deux erreurs de motivation ; que, premièrement, elle n'a pas reproché au Dr A de n'avoir pas suivi les recommandations du Dr C, angiologue, mais de n'avoir pas suivi celles de la Haute autorité de santé ; que, deuxièmement, il est faux d'affirmer qu'elle relève d'une prévention primaire des maladies cardiovasculaires alors qu'au vu de ses antécédents d'artérite des membres inférieurs stade II, elle relève d'une prévention secondaire ; Mme B soutient que le Dr A a méconnu les dispositions des articles R. 4127-32 et R. 4127-35 du code de la santé publique en ne suivant pas les recommandations de la Haute autorité de santé applicables à son état et en ne l'informant pas de manière appropriée sur cet état ; elle soutient enfin que le Dr A ne lui a pas accordé un suivi médical conforme aux dispositions de l'article 2.4.4 de la convention médicale du 26 juillet 2011 relatives aux patients souffrant d'affections de longue durée ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 10 mars 2016, le mémoire présenté pour le Dr A, qualifié spécialiste en médecine générale et qualifié compétent en médecine appliquée aux sports, tendant au rejet de la requête ;

Le Dr A soutient que la requête de Mme B est irrecevable faute d'avoir été formée dans les délais d'appel fixés par l'article R. 4126-44 du code de la santé publique ; qu'elle est, en outre, infondée car la prise en charge du bilan lipidique de Mme B relevait d'une prévention de type primaire ; qu'il n'était pas justifié de lui donner un traitement hypocholestérolémiant en 2012 ; que les examens pratiqués par un angiologue spécialisé ont confirmé la pertinence de la prise en charge de cette patiente par le Dr A ; que la sténose carotidienne découverte par écho-doppler le 10 mars 2014 n'était pas prévisible et est de nature asymptomatique ; que le Dr A a assuré un suivi régulier et consciencieux de Mme B depuis 1989 ; que de nombreux examens ont été prescrits au cours de la période par le Dr A et d'autres médecins spécialistes ; que les résultats ont toujours été portés à la

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

connaissance de Mme B ; que la sténose carotidienne de 2014 n'étant pas normalement prévisible, elle ne pouvait faire l'objet d'une information préalable sur les risques encourus par cette patiente en application des dispositions de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique ; que le Dr A émet toutes réserves sur les documents émanant de la Fédération française de cardiologie ainsi que sur l'expertise du Dr D produits par Mme B et élaborés dans des conditions non contradictoires ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 11 avril 2016, le mémoire présenté par Mme B ; il tend aux mêmes fins que sa requête par les mêmes moyens ;

Mme B soutient, en outre, qu'un dysfonctionnement dans la procédure de notification du jugement de première instance, imputable au conseil régional de l'ordre des médecins ne lui a permis d'être avisée de cette décision que le 19 novembre 2015 ; que sa requête enregistrée le 11 décembre n'est donc pas tardive ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de la santé publique, notamment le code de déontologie médicale figurant aux articles R. 4127-1 à R. 4127-112 ;

Vu le code de justice administrative ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 24 octobre 2017 :

- Le rapport du Dr Ducrohet ;
- Les observations de Mme B ;
- Les observations de Me Dudognon pour le Dr A et celui-ci en ses explications ;
- Les observations du Dr Trarieux pour le conseil départemental de la Haute-Vienne de l'ordre des médecins ;

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

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Sans qu'il soit besoin de statuer sur la fin de non-recevoir invoquée par le Dr A :

1. Considérant qu'il ressort des pièces du dossier, ainsi que l'ont relevé les premiers juges, que Mme B était suivie par le Dr A depuis 1989 ; qu'elle a été opérée en 1996 d'une désobstruction aorto-bi-iliaque ; qu'au cours des années suivantes elle a continué d'être suivie par le Dr A ainsi que par un médecin angiologue dont les prescriptions convergentes ont conduit à réaliser des bilans biologiques et des échos-doppler ; qu'au vu de ces analyses, aucun traitement hypocholestérolémiant n'est apparu nécessaire ; que le suivi de cette patiente ainsi que les informations qui lui ont été données apparaissent dépourvus de toute faute au regard des devoirs déontologiques qui s'imposent à tout médecin ;

2. Considérant, en outre, qu'il ne résulte pas de l'instruction que la sténose carotidienne apparue en 2014 et qui a nécessité une intervention chirurgicale ait été

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

prévisible ni ait résulté d'un défaut de vigilance ou de traitement thérapeutique de la part du Dr A ; que les documents médicaux à caractère général sur les pathologies en cause, produits par Mme B, sont sans portée utile sur l'appréciation des faits de l'espèce ;

3. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que la requête de Mme B ne peut qu'être rejetée ;

PAR CES MOTIFS,

DECIDE

Article 1 : La requête de Mme B est rejetée.

Article 2 : La présente décision sera notifiée au Dr A, à Mme B, au conseil départemental de la Haute-Vienne de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance du Limousin, au préfet de la Haute-Vienne, au directeur général de l'agence régionale de santé du Limousin, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Limoges, au conseil national de l'ordre des médecins, au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par : M. Stasse, conseiller d'Etat honoraire, président ;
Mme le Dr Kahn-Bensaude, MM. les Drs Blanc, Ducrohet, Emmery, Fillol, membres.

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

François Stasse

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.