

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

N° 12876

Dr A

Audience du 9 mars 2017

Décision rendue publique par affichage le 25 avril 2017

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE,

Vu, enregistrés au greffe de la chambre disciplinaire nationale les 14 août et 8 octobre 2015, la requête et le mémoire présentés par et pour Mme B ; Mme B demande à la chambre disciplinaire nationale :

- 1) d'annuler la décision n°13-075, en date du 17 juillet 2015, par laquelle la chambre disciplinaire de première instance du Nord-Pas-de-Calais de l'ordre des médecins a rejeté sa plainte, transmise sans s'y associer par le conseil départemental du Nord de l'ordre des médecins, dirigée contre le Dr A ;
- 2) de mettre à la charge du Dr A la somme de 1 000 euros à lui verser au titre du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique ;

Mme B soutient que les signes présentés par sa mère, Mme M. B, le 18 août 2013, telles que difficultés à se déplacer, à parler, à avaler, céphalée intense, nausées, lorsque, à la demande du Samu, le Dr A, est venue l'examiner à son domicile, étaient caractéristiques d'une suspicion d'un accident vasculaire cérébral (AVC) et justifiaient une hospitalisation immédiate ; que le Dr A, en diagnostiquant une simple pharyngite inflammatoire, et en refusant de la faire prendre en charge par le service des urgences du centre hospitalier X, a commis une erreur de diagnostic ; que les autres éléments de l'état de santé de Mme M. B, notamment une obésité morbide, associée à des facteurs cardiovasculaires, auraient dû conduire le Dr A à plus de prudence et à recourir aux concours appropriés à cette fin, notamment une prise en charge hospitalière ; qu'elle conteste la déclaration de l'infirmier soignant sa maman depuis décembre 2006 et qui avait fait part de la dégradation de son état de santé le 18 août et disait ne pas comprendre qu'elle n'ait pas été hospitalisée dès cette date ;

Vu la décision attaquée ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 23 octobre 2015, le mémoire présenté pour le Dr A, qualifiée spécialiste en médecine générale, tendant au rejet de la requête et à ce que soit mise à la charge de Mme B la somme de 3 000 euros à lui verser au titre du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique ;

Le Dr A soutient que la preuve de l'existence d'un quelconque signe évocateur d'un AVC chez la patiente au cours de l'examen qu'elle a pratiqué fait défaut ; que d'ailleurs les signes dont fait état la plaignante se sont accumulés au fur et à mesure de la procédure, ressemblant étrangement à la liste tirée du site « docvadis » ; que ces signes ne se trouvent pas décrits à la régulation médicale qui a demandé au Dr A d'intervenir ; que les éléments objectifs du dossier en rapport avec la pathologie ORL constatée se trouvent dans son dossier informatisé et horodaté, où il est notamment noté la tension artérielle de la patiente, dont le chiffre n'est pas en faveur d'un AVC ; que, selon les réponses apportées par l'infirmier qui prodigua ses soins à la patiente, celle-ci ne présentait aucun déficit neurologique lors de sa visite, ni dans les heures qui ont suivi ; qu'une patiente, qui aurait

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

présenté des signes neurologiques tels que ceux décrits par la plaignante, n'aurait pu se livrer à tous les actes auxquels elle s'est livrée, comme monter et descendre en voiture, monter à l'étage pour se coucher, descendre l'escalier pour prendre son petit déjeuner, puis remonter, le tout en portant en permanence sa bouteille d'oxygène ; que, par ailleurs, le délai de deux heures entre l'appel et la visite, au demeurant expliqué et justifié, n'est pas constitutif d'une faute ;

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 son article 75 ;

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 9 mars 2017 :

- le rapport du Dr Blanc ;
- les observations de Me Demory pour Mme B et celle-ci en ses explications ;
- les observations de Me Delcroix pour le Dr A et celle-ci en ses explications ;

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

APRES EN AVOIR DELIBERE,

1. Considérant qu'il résulte de l'instruction que le dimanche 18 août 2013, vers 12 h 30, le Dr A, médecin généraliste de garde, s'est rendue en consultation, en réponse à une demande de la régulation médicale qui lui était parvenue vers 8 h 55, et faisant état d'une suspicion d'angine, auprès de Mme M. B, patiente âgée de 59 ans, atteinte d'une obésité morbide, et qui faisait l'objet d'un traitement pour un diabète et était sous oxygénothérapie pour apnée du sommeil ; qu'elle a diagnostiqué une pharyngite inflammatoire et prescrit une antibiothérapie par injection, laquelle a été réalisée en début d'après-midi et en soirée par un des infirmiers, M. C, prodiguant ses soins à Mme M. B ; que, le lendemain, quelque temps après que Mme M. B soit descendue de sa chambre située à l'étage pour prendre son petit déjeuner et ait rejoint cette chambre, son mari entendait le masque à oxygène de celle-ci tomber et la retrouvait inconsciente ; qu'à l'arrivée du SAMU, Mme M. B était en arrêt cardiaque ; qu'après récupération d'un rythme cardiaque par les services de secours, elle était transférée au centre hospitalier de Douai, où il était constaté qu'elle ne présentait aucun flux au niveau cérébral ; qu'elle décédait le jour même au centre hospitalier à 21 h 20, le diagnostic posé étant celui d'accident vasculaire cérébral ; que sa fille, Mme B, a porté plainte à l'encontre du Dr A, tout en se refusant à participer à la réunion de conciliation organisée par le conseil départemental de l'ordre des médecins, telle que prévue par le code de la santé publique ; qu'elle fait appel de la décision par laquelle la chambre disciplinaire de première instance du Nord-Pas-de-Calais a rejeté sa plainte ;

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

2. Considérant qu'aux termes de l'article R. 4127-32 du code de la santé publique : « *Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents* » et qu'aux termes de l'article R. 4127-33 : « *Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours appropriés* » ;

3. Considérant que Mme B entend faire reconnaître que sa mère, Mme M. B, a été victime d'une erreur de la part du Dr A, lorsque celle-ci a diagnostiqué une pharyngite inflammatoire, alors que sa mère présentait, selon elle, tous les symptômes d'un AVC ; qu'il a y lieu de rappeler qu'une erreur de diagnostic ne constitue pas par elle-même une faute déontologique de la part d'un médecin, une telle faute ne pouvant être caractérisée que s'il est établi que le médecin a manqué aux dispositions précitées du code de la santé publique, notamment de soins consciencieux et d'établissement du diagnostic avec le plus grand soin ;

4. Considérant qu'en l'espèce, il n'est ni établi qu'il y aurait eu erreur de diagnostic, ni, à supposer qu'une telle erreur puisse être reconnue, qu'elle résulterait d'un manquement du Dr A à ses obligations ; que, pour ce qui est de la qualité du diagnostic, il y a lieu de relever, au regard des dires de Mme B, selon lesquels sa mère présentait tous les symptômes d'un AVC, en particulier une grande difficulté à parler, d'une part, que le supposé état de Mme B mère ne l'a pas empêchée d'être emmenée en voiture à la pharmacie dans l'après-midi, et de monter et descendre de sa chambre le soir et le lendemain matin et, d'autre part, que M. C, infirmier, qui connaissait bien la patiente, atteste que le dimanche après-midi et le dimanche soir, il n'a pas trouvé chez celle-ci de signes neurologiques de déficit qu'il n'aurait pas remarqués lors des visites précédentes du type équilibre, marche, absence, selon les termes de l'attestation ; que, s'agissant d'un éventuel manquement du Dr A à ses obligations en matière de soins et d'établissement du diagnostic, si c'est à bon droit que Mme B fait valoir que le contexte particulier d'une patiente à risque, en zone rurale, et d'une consultation par un médecin de garde, ne connaissant donc pas la patiente, devait conduire ce médecin à une vigilance accrue, aucun élément n'est sérieusement avancé pour établir ce défaut de précaution, le seul fait, à le supposer acquis, que le mari de Mme M. B se serait, dans son inquiétude, enquis de la nécessité ou non d'une hospitalisation, et que le Dr A n'y ait pas donné suite, ne pouvant suffire à caractériser un tel manquement ; que dans ces conditions l'appel de Mme B ne peut qu'être rejeté ;

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

5. Considérant qu'aux termes du I de l'article 75 du 10 juillet 1991 : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* » ;

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

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

6. Considérant que le Dr A n'étant pas la partie perdante dans la présente affaire, les dispositions précitées font obstacle à ce qu'elle soit condamnée à verser à Mme B la somme que celle-ci réclame au titre dudit article ; que, par contre, il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de condamner Mme B à verser au Dr A la somme de 500 euros au titre desdites dispositions ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1 : La requête de Mme B est rejetée.

Article 2 : Mme B versera la somme de 500 euros au Dr A en application des dispositions du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991.

Article 3 : La présente décision sera notifiée au Dr A, à Mme B, au conseil départemental du Nord de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance du Nord-Pas-de-Calais, au préfet du Nord, au directeur général de l'agence régionale de santé des Hauts-de-France, au procureur de la République près le tribunal de grande instance d'Avesnes-sur-Helpe, au conseil national de l'ordre des médecins, au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par M. Pochard, conseiller d'Etat honoraire, président ;
Mmes les Drs Bohl, Rossant-Lumbroso, MM. les Drs Blanc, Emmery, Fillol, Munier,
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

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

180 boulevard Haussmann – 75008 PARIS

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.