

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

N° 12486

Dr A

Audience du 11 juillet 2019

Décision rendue publique par affichage le 17 septembre 2019

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu les actes de procédure suivants :

Par une plainte, enregistrée le 24 septembre 2013 à la chambre disciplinaire de première instance des Antilles-Guyane de l'ordre des médecins, transmise par le conseil départemental de la Guadeloupe de l'ordre des médecins, Mme B a demandé à cette chambre de prononcer une sanction à l'encontre du Dr A, qualifié spécialiste en anesthésie-réanimation.

Par une décision n°92 du 24 juillet 2014, la chambre disciplinaire de première instance a rejeté cette plainte.

Par une requête enregistrée le 11 septembre 2014, Mme B demande à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins :

- 1° de joindre son appel avec celui, enregistré sous le numéro 12370, du Dr C contre une décision de la chambre disciplinaire de première instance des Antilles-Guyane de l'ordre des médecins du 26 mars 2014 ;
- 2° d'annuler la décision n°92 du 24 juillet 2014 ;
- 3° de prononcer une sanction à l'encontre du Dr A ;
- 4° de mettre à la charge du Dr A le versement de la somme de 5 000 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens.

Elle soutient que :

- la décision attaquée est entachée d'une contradiction de motifs en ce qu'elle prétend, dans le même temps, refuser d'apprécier le bien-fondé des choix techniques et thérapeutiques faits par un praticien et pouvoir vérifier si, au stade de l'élaboration du diagnostic et de l'exécution des soins qu'il a prescrits, le praticien a bien respecté ses obligations déontologiques ;
- les premiers juges n'ont pas répondu aux moyens présentés ni motivé leur décision ;
- à l'occasion de l'anesthésie destinée à réaliser une septoplastie le 11 mai 2012 à la clinique « ABC », le Dr A a commis, lors de son intubation, des fautes qui sont constitutives de manquements aux obligations faites au médecin par les articles R. 4127-32 et R. 4127-40 du code de la santé publique de dispenser des soins consciencieux attentifs et de ne pas faire courir au patient des risques injustifiés ;
- elle ne présentait pas le profil d'une patiente à risque en termes anesthésiques et l'intubation n'a été rendue difficile qu'en raison de l'omission par le Dr A de lui injecter des produits inhibiteurs de douleur ;
- ce médecin s'est acharné violemment et en vain à l'intuber à quatre reprises, ce qui a provoqué des lésions péri-laryngées, et n'a pas sollicité l'aide de confrères anesthésistes ;
- il l'a déperfusée en dépit de son état, marqué par un œdème et des saignements ;

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

- il ne l'a pas informée de son état en méconnaissance de l'article R. 4127-35 du code de la santé publique qui impose au médecin d'apporter à la personne qu'il soigne une information loyale, claire et appropriée sur son état, notamment en ne se présentant pas aux convocations que lui a adressées le conseil départemental pour les 10 avril, 29 mai et 3 juillet 2013 ;
- une plainte pour mise en danger de la vie d'autrui avec constitution de partie civile a été engagée contre le Dr A devant le tribunal de Pointe-à-Pitre.

Par un mémoire enregistré le 28 novembre 2014, le Dr A conclut :

- au rejet de la requête ;
- à ce que soit mis à la charge de Mme B le versement de la somme de 3 000 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens.

Il soutient que :

- la plainte déposée par Mme B s'inscrit dans le contexte d'un conflit avec le Dr C qui l'a violemment agressé physiquement et verbalement le 4 janvier 2013, conflit qui a débouché sur la condamnation du Dr C à un blâme et au versement de 1 500 euros au titre des frais irrépétibles par une décision du 26 mars 2014 de la chambre disciplinaire de première instance des Antilles-Guyane ;
- après la plainte formée par Mme B le 25 février 2013, il a été entendu par le Dr D, membre du conseil départemental, le 24 avril 2013 mais il a demandé le report de la réunion de conciliation prévue le 29 mai 2013 car il était indisponible et n'a pu se rendre à celle organisée le 3 juillet 2013 en raison d'une urgence professionnelle ce qui a conduit le conseil départemental à dresser un procès-verbal de non conciliation ;
- bien que Mme B ait été informée par un courrier du 16 juillet 2013 que sa plainte devait être assortie du paiement d'une somme de 35 euros, elle ne s'est acquittée de cette obligation par production d'un timbre fiscal dématérialisé que le 15 janvier 2014 ;
- l'appel interjeté par le Dr C contre la décision du 26 mars 2014 par laquelle la chambre disciplinaire de première instance lui a infligé un blâme et rejeté la plainte qu'il avait formée contre le Dr A a donné lieu à une ordonnance du 2 octobre 2014 de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins donnant acte au Dr C de son désistement ;
- la décision attaquée est parfaitement motivée puisqu'il n'appartient à la juridiction disciplinaire que d'apprécier les manquements déontologiques ;
- comme l'a estimé la chambre disciplinaire de première instance dans sa décision du 26 mars 2014, la réalité des faits allégués par Mme B qui se borne à reprendre les termes de la plainte du Dr C, n'est pas corroborée par les pièces du dossier, notamment par le dossier médical de la patiente et que la crédibilité en est affectée par le fait qu'ils aient été dénoncés neuf mois après leur survenance et après le dépôt de sa plainte contre le Dr C ;
- il ressort des pièces du dossier que le Dr A a sollicité l'aide du Dr C pour l'intubation, que contrairement à ce qu'affirme la patiente et comme il est indiqué sur la feuille d'anesthésie, la saturation est restée constante et c'est en accord avec le Dr C devant le risque d'œdème et pour ne pas avoir de problème de désaturation qu'il a été décidé d'un commun accord de surseoir à l'intervention ;
- il est passé voir Mme B en salle de surveillance post-interventionnelle ;
- il a bien répondu aux convocations du conseil de l'ordre et c'est à bon droit que la décision attaquée relève qu'il ne résulte d'aucune disposition législative ou réglementaire que les parties devraient se rendre à la réunion de conciliation ;
- la plainte pénale déposée le 3 avril 2014 par Mme B après la décision du 26 mars 2014 témoigne de l'instrumentalisation de la patiente par le Dr C ;

Par un mémoire enregistré le 31 décembre 2014, Mme B conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures par les mêmes moyens.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

Par courriers du 28 septembre 2015, la chambre disciplinaire nationale a informé les parties qu'était soulevé un moyen d'ordre public tiré de la régularité de la composition de la formation de jugement de première instance.

Par un courrier enregistré le 22 février 2016, Mme B produit les conclusions de l'expertise médicale qui lui ont été notifiées par le juge d'instruction.

Par des courriers en date des 26 janvier 2016, 27 janvier 2017, 7 février 2017 et 10 avril 2019, le greffe de la chambre disciplinaire nationale a demandé aux parties des informations sur la procédure pénale, sur l'information judiciaire ouverte et toute décision intervenue ainsi que l'intégralité du rapport de l'expertise réalisée par le Pr E et le Dr F.

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 11 juillet 2019 :

- le rapport du Dr Blanc ;
- les observations de Me Soulier pour le Dr A, absent ;

Me Soulier a été invitée à reprendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant ce qui suit :

Sur la décision attaquée :

1. S'il n'appartient pas au juge disciplinaire d'apprécier la pertinence des choix techniques effectués par un praticien, il lui incombe de vérifier si, dans son exercice professionnel, ce praticien s'est conformé aux obligations déontologiques qui lui sont faites par le code de la santé publique et que la plainte dont il est saisi lui fait grief d'avoir méconnues. La chambre disciplinaire de première instance a donc pu, sans entacher sa décision de contradiction de motifs, s'estimer incompétente pour apprécier les choix techniques du Dr A mais s'assurer que ce praticien avait, dans sa prise en charge de Mme B, respecté ses obligations déontologiques.

2. La présence, au sein de la formation d'une chambre disciplinaire de première instance statuant sur une plainte formée ou transmise par un conseil départemental, d'un membre, titulaire ou suppléant, de ce conseil départemental, ne permet pas de regarder la composition de la chambre disciplinaire comme conforme au principe d'impartialité, alors même que le membre du conseil n'aurait pas participé à la délibération décidant de la plainte, ou transmettant celle-ci. Il en résulte qu'en l'espèce, la présence au sein de la chambre disciplinaire de première instance des Drs G et H membres du conseil

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

départementale de Guadeloupe qui avait transmis la plainte de Mme B, a entaché d'irrégularité la décision attaquée ; que cette dernière doit donc être annulée.

3. L'affaire étant en état, il y a lieu de statuer sur la plainte de Mme B.

Sur la régularité de la procédure devant le conseil départemental :

4. Mme B a saisi le conseil départemental de la Guadeloupe de l'ordre des médecins le 27 février 2013 d'une plainte contre le Dr A, anesthésiste-réanimateur, portant sur les conditions dans lesquelles celui-ci aurait, le 11 mai 2012, procédé à son intubation pour permettre au Dr C, oto-rhino-laryngologiste de réaliser une septoplastie sous anesthésie générale.

5. Il résulte de l'instruction que le Dr A, après avoir été entendu le 24 avril 2013 par le conseil départemental, a demandé le report de la réunion de conciliation prévue le 29 mai 2013. Il n'a cependant pu se rendre à cette réunion finalement fixée le 3 juillet suivant en raison d'une urgence professionnelle, ni, pour cette raison, en informer le conseil départemental en temps utile. Par suite, Mme B n'est pas fondée à soutenir que le conseil départemental aurait manqué à l'obligation qui lui est faite par l'article L. 4123-2 du code de la santé publique d'organiser une conciliation et que l'absence du Dr A à cette réunion serait constitutive d'une faute ou, en tout état de cause, d'un manquement au devoir d'information du patient par le médecin prévu par l'article R. 4127-35 du code de la santé publique.

Sur les manquements reprochés au Dr A :

6. L'article R. 4127-32 du code de la santé publique dispose que : « *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 l'article R. 4127-40 du même code impose au médecin de « *s'interdire, dans les investigations et interventions qu'il pratique comme dans les thérapeutiques qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié* ».

7. Il résulte de l'instruction que le Dr A a dû faire face, lors de l'intubation de Mme B le 11 mai 2012 pour les besoins de l'intervention qu'allait pratiquer le Dr C, à des difficultés que l'ambiguïté des mentions portant sur la fiche d'anesthésie-réanimation renseignée par le médecin anesthésiste qui avait reçu Mme B en consultation préopératoire ne permettait pas de prévoir et dont il n'est pas établi, contrairement à ce qu'affirme la patiente qu'elles auraient pour origine l'absence d'adjonction d'inhibiteurs de douleur. S'il est exact que cette manœuvre a fait l'objet de quatre tentatives qui ont provoqué un saignement de l'oropharynx, la conclusion, produite par la patiente, du rapport d'expertise du Pr E et du Dr F du 5 décembre 2015 attribue le traumatisme à une « maladresse » du Dr A et non à la prétendue « brutalité » alléguée par Mme B sans être établie. Le Dr A affirme sans être contredit qu'il a demandé son aide au Dr C puisque ce praticien spécialiste en oto-rhino-laryngologie était compétent pour procéder à une intubation. Il ressort, d'une part, du dossier médical de la patiente, et notamment de la feuille d'anesthésie, que la saturation était constante, et, d'autre part, des déclarations du Dr A que c'est en raison du risque d'œdème, et pour éviter une désaturation, qu'il a été décidé de surseoir à l'intervention de Mme B, à juste titre comme l'ont relevé les experts. Enfin, l'absence de maintien d'une voie veineuse a été limitée à la période postopératoire immédiate. Dans ces conditions, il ne peut être reproché au Dr A d'avoir manqué aux obligations faites par les articles R. 4127-32 et R. 4127-40 du code de la santé publique précités.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

8. En revanche, le Dr A s'est borné à passer voir Mme B en salle de réveil et ne s'est ensuite enquis de son état, ni ne l'a revue, de sorte qu'elle n'a pu, malgré des demandes répétées, obtenir aucune information sur les circonstances ayant rendu son intubation difficile. Le Dr A doit ainsi être regardé comme ayant manqué au devoir fait au médecin par l'article R. 4127-35 du code de la santé publique de donner « *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* ».

9. Il sera fait une juste appréciation de la gravité du manquement relevé en infligeant au Dr A la sanction de l'avertissement.

Sur la mise en œuvre du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 :

10. Les dispositions de cet article font obstacle à ce que soit mise à la charge de Mme B, qui n'est pas dans la présente instance la partie perdante, la somme de 3 000 euros que le Dr A demande au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du Dr A le versement à Mme B de la somme de 5 000 euros au titre des mêmes dispositions.

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1^{er} : La décision n°92 du 24 juillet 2014 de la chambre disciplinaire de première instance des Antilles-Guyane de l'ordre des médecins est annulée.

Article 2 : La sanction de l'avertissement est infligée au Dr A.

Article 3 : Le surplus des conclusions de la requête de Mme B et les conclusions du Dr A tendant à l'application des dispositions du I de l'article 75 de la loi du 10 juillet 1991 sont rejetées.

Article 4 : La présente décision sera notifiée au Dr A, à Mme B, au conseil départemental de la Guadeloupe de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance des Antilles-Guyane de l'ordre des médecins, au directeur général de l'agence régionale de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Basse-Terre, au ministre des solidarités et de la santé, au conseil national de l'ordre des médecins.

Ainsi fait et délibéré par Mme Vestur, conseiller d'Etat, président ; MM. les Drs Blanc, Bouvard, Ducrohet, Emmery, Fillol, membres.

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

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

Hélène Vestur

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.