

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

N° 13832

Dr A

**Audience du 17 septembre 2020
Décision rendue publique
par affichage le 20 octobre 2020**

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu les actes de procédure suivants :

Par une plainte, enregistrée le 8 novembre 2016 à la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France de l'ordre des médecins, transmise par le conseil départemental de la Ville de Paris de l'ordre des médecins, le Dr B a demandé à cette chambre de prononcer une sanction à l'encontre du Dr A, qualifié spécialiste en psychiatrie.

Par une décision n° C.2016-4732 du 1^{er} décembre 2017, la chambre disciplinaire de première instance a rejeté cette plainte ainsi que la demande du Dr A tendant au versement d'une indemnité pour procédure abusive.

Par une requête et un mémoire, enregistrés les 4 janvier et 12 février 2018, le Dr 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.

Il soutient que :

- les premiers juges n'ont répondu que sur deux des points qu'il soulevait et pas sur les autres ;
- le Dr A n'aurait jamais dû accepter la mission d'expertise dans l'action intentée par Mme C contre le Pr D et lui-même par une ancienne patiente et la loyauté aurait dû le conduire à la décliner ;
- si le Dr A est diplômé en neurologie, il n'a jamais exercé cette spécialité, se limitant à la psychiatrie et il n'apparaît dans aucun des répertoires de neurologues ;
- le Dr A n'avait en particulier aucune compétence sur la pathologie complexe qu'est la sclérose en plaques qui lui aurait permis d'analyser le dossier et de remplir sa mission d'expert commis par sa compagnie d'assurances ;
- le Dr A n'a pas étudié le dossier médical de la patiente, est resté muet durant la séance d'expertise lorsqu'ont été exposés le tableau clinique et la neuroimagerie, il a admis d'emblée l'erreur médicale auquel son rapport ne consacre que deux lignes tandis qu'il contient deux pages sur le retentissement psychiatrique que cette erreur aurait eu chez une patiente au demeurant manipulatrice et intéressée par l'argent ;
- l'absence d'arguments cliniques et d'avis contradictoire du Dr A a conduit le tribunal de grande instance à refuser sa demande de contre-expertise, à conclure à l'erreur de diagnostic et à sa responsabilité dans les préjudices invoqués par la patiente.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

Par un mémoire, enregistré le 13 avril 2018, le Dr A conclut :

- au rejet de la requête ;
- à la condamnation du Dr B au versement de la somme de 5 000 euros à titre de dommages-intérêts pour procédure abusive ;
- à ce que soit mis à la charge du Dr B le versement de la somme de 3 000 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens.

Il soutient que :

- il n'est en rien responsable de la condamnation du Dr B dont la responsabilité a été retenue par le tribunal de grande instance de Paris dans son jugement du 4 avril 2016 ;
- pour ce faire, le tribunal a considéré que le Dr B n'avait pas prodigué à sa patiente des soins consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science, en ce que, d'une part, il n'avait jamais fait procéder à une ponction lombaire dont il avait pourtant lui-même écrit que son étude était indispensable pour établir le diagnostic de sclérose en plaques (SEP) et, d'autre part, il n'avait pas adressé sa patiente à un spécialiste de cette pathologie avant de lui prescrire des traitements à effets hautement indésirables, lesquels ne bénéficiaient au demeurant pas d'une autorisation de mise sur le marché ;
- le rapport du Pr E produit par le Dr B pour appuyer la demande de contre-expertise ne permet pas d'étayer la pertinence du diagnostic de SEP ;
- il ne peut lui être reproché d'avoir méconnu les articles R. 4127-3 et R. 4127-5 du code de la santé publique, les obligations de moralité et d'indépendance professionnelle n'imposant nullement de soutenir contre l'évidence la thèse de l'assuré de la compagnie qui vous a mandaté ;
- la méconnaissance de l'article R. 4127-11 du code de la santé publique a été écartée par les premiers juges qui ont reconnu sa qualité de neurologue ;
- le grief de compérage avec le Dr F en violation de l'article R. 4127-23 du code de la santé publique n'est en rien démontré ;
- son rapport n'a pas procuré un avantage matériel illicite ou injustifié prohibé par l'article R. 4127-24 du code de la santé publique à la patiente dont l'indemnisation a été accordée par le tribunal en se fondant sur la démarche diagnostique du Dr B ;
- les articles R. 4127-26, R. 4127-58, R. 4127-68 et R. 4127-70 du code de la santé publique sont inapplicables au cas d'espèce et il en va de même des articles R. 4127-32 et R. 4127-33 relatifs aux devoirs envers les patients, qui ne sont pas en cause ;
- le dire à l'expert qu'il a rédigé n'est pas un rapport tendancieux interdit par l'article R. 4127-28 du code de la santé publique ;
- tandis que de nombreux courriers émanant du Dr B contiennent des injures et propos calomnieux à son égard, il ne peut lui être reproché le moindre manquement à la bonne confraternité imposée aux médecins par l'article R. 4127-56 du code de la santé publique ;
- l'appel du Dr B revêt un caractère abusif qui lui cause un préjudice moral

Par un mémoire, enregistré le 17 juillet 2018, le Dr B conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures et, en outre, à ce que le Dr A soit condamné à lui verser une somme de 30 000 euros pour réparer les préjudices causés, ainsi que des sommes de 20.000 euros à son épouse et 10.000 euros à chacun de ses trois enfants, par les mêmes moyens.

Il soutient, en outre, que :

- à la suite des plaintes qu'il a déposées devant le conseil départemental de l'ordre des médecins, le Dr G et le Dr H ont reconnu leurs torts et la conciliation organisée par l'ordre a abouti à ce qu'elles rédigent un certificat désavouant l'affirmation d'une erreur médicale ;
- le Dr A a favorisé une escroquerie organisée par la patiente avec la complicité de l'expert le Dr F ;

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

- le Dr A n'a pas pris contact avec lui, c'est au contraire lui qui l'a appelé à la demande du conseiller médical de la MACSF ;
- le Dr A l'a accablé de termes calomnieux et de propos excessifs ;
- la chambre disciplinaire de première instance a confondu le titre et la compétence.

Par une ordonnance du 1^{er} juillet 2010, le président de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins a fixé la clôture de l'instruction au 30 juillet 2020 à 12h.

Par des courriers du 2 juillet 2020, les parties ont été informées de ce que la décision à intervenir est susceptible d'être fondée sur un moyen relevé d'office par le juge tiré de l'irrecevabilité des conclusions du Dr B tenant à la condamnation du Dr A au versement, à titre de dommages-intérêts en réparation des préjudices subis, des sommes de 20.000 euros à son épouse, 10.000 euros à chacun de ses trois enfants et 30.000 euros à lui-même.

Par un mémoire, enregistré le 24 juillet 2020, le Dr A conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures, par les mêmes moyens.

Un mémoire a été présenté par le Dr B, enregistré le 3 septembre 2020, soit après la clôture de l'instruction.

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 17 septembre 2020, après information du changement intervenu dans la composition de la formation de jugement dont les parties avaient été averties :

- le rapport du Dr Blanc ;
- les observations du Dr B ;
- les observations de Me Tran Thang pour le Dr A, absent.

Me Tran Thang a été invitée à reprendre la parole en dernier.

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant ce qui suit :

1. Mme C a consulté, en janvier 2006, le Pr D qui après plusieurs examens, PES et IRM, a diagnostiqué une sclérose en plaques (SEP) traitée à partir de septembre 2007 par de l'Endoxan. Le Dr B, après le décès du Pr D fin 2007, a pris en charge cette patiente, renouvelant chaque année les examens et substituant de l'Avonex à l'Endoxan. En octobre 2010, sur la recommandation du Dr G, neurologue exerçant à l'hôpital Foch qui avait examiné les derniers PES, Mme C a consulté en février 2011 le Dr H à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière qui, après avoir effectué un bilan complémentaire comprenant notamment une ponction lombaire, a constaté l'absence d'éléments en faveur d'une sclérose en plaques.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

2. Mme C a assigné le Dr B et l'ayant-droit du Pr D devant le tribunal de grande instance de Paris et l'expert désigné par le tribunal, le Dr F, dans son rapport déposé le 26 avril 2014, a conclu à l'erreur de diagnostic. Dans son jugement du 4 avril 2016, le tribunal a rejeté la demande de nouvelle expertise formée par le Dr B, et, considérant qu'en s'abstenant de procéder à une ponction lombaire et d'adresser la patiente à un spécialiste de la SEP, le Pr D et le Dr B n'avaient pas donné à celle-ci des soins consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science, les a déclarés solidairement responsables de l'erreur de diagnostic et condamnés à réparer l'intégralité des préjudices subis.

3. Le Dr B, qui n'a pas fait appel de ce jugement, a porté plainte contre le Dr A qui a été mandaté par sa compagnie d'assurances « MACSF, Le Sou Médical », lors des opérations d'expertise, lui reprochant d'avoir accepté une mission d'assistance alors qu'il ne possédait pas les compétences requises pour la mener à bien.

Sur les conditions de réalisation de la mission confiée au Dr A :

4. La chambre disciplinaire de première instance, dans une décision certes succinctement mais suffisamment motivée, a estimé, d'une part que le Dr A étant qualifié en neurologie, il était à même d'apprécier les éléments de l'expertise. Il résulte cependant de l'instruction que si le Dr A a obtenu un certificat de spécialisation de neurologie en 1977, il exerce exclusivement en tant que psychiatre depuis 1980 et n'avait donc aucune expérience professionnelle dans cette spécialité lorsqu'il a accepté le mandat que lui a confié la compagnie d'assurance en 2013. Il ne fait pas davantage état d'une formation continue qui lui aurait permis d'entretenir ses connaissances dans ce domaine marqué par une évolution très rapide, s'agissant notamment de la pathologie complexe qu'est la sclérose en plaques. Le Dr B a également fait valoir que le silence observé par le Dr A pendant la réunion contradictoire organisée par l'expert désigné par le tribunal, ne formulant ni objection ni même la moindre question, témoignent de ce qu'il n'avait manifestement pas consulté le dossier médical de la patiente et était ignorant des questions médicales soulevées. Force est de constater que, répondant au pré-rapport de l'expert dans son dire à expert du 28 mars 2014, le Dr A s'est borné à écrire les deux lignes suivantes : « *En ce qui concerne l'attitude diagnostique et l'attitude thérapeutique des praticiens concernés, je n'ai aucune remarque à formuler au regard de l'appréciation que vous avez exprimée* », avant de détailler ensuite sur deux pages d'abondantes observations sur l'évaluation des conséquences psychiatriques pour la patiente.

5. Le Dr A affirme cependant à juste titre que la tâche qui lui a été confiée n'était pas celle d'un expert et qu'il ne saurait dès lors lui être reproché de l'avoir acceptée en méconnaissance de l'article R. 4127-106 du code de la santé publique qui prévoit que « *Lorsqu'il est investi d'une mission, le médecin expert doit se récuser s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à la technique proprement médicale, à ses connaissances, à ses possibilités (...)* », ni, en tout état de cause, de ne pas avoir pris contact avec le Dr B en méconnaissance de l'article R. 4127-107 du même code qui dispose : « *Le médecin expert doit, avant d'entreprendre toute opération d'expertise, informer la personne qu'il doit examiner de sa mission et du cadre juridique dans lequel son avis est demandé* ». L'obligation faite par l'article R. 4127-70 du code de la santé publique de ne pas intervenir « *dans des domaines qui dépassent ses connaissances, son expérience et les moyens dont il dispose* » ne vise que les soins entrepris et prescriptions formulées pour des patients et est donc inapplicable en l'espèce.

6. La chambre disciplinaire de première instance a estimé, d'autre part, que le Dr A n'avait pas failli à sa mission d'assistance en ne remettant pas en cause l'erreur médicale. Pourtant,

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

et alors même que le Dr A fait valoir que le rôle d'un médecin conseil n'est pas de soutenir contre l'évidence la thèse d'un assuré, sauf à perdre toute crédibilité dans son rôle, il résulte également de l'instruction que cette thèse pouvait s'appuyer sur plusieurs éléments factuels tirés de ce que la symptomatologie initiale de la patiente était complexe, que le diagnostic de SEP avait été posé par le Pr D après hésitation et réflexion, que la patiente avait refusé la ponction lombaire proposée par le Dr B lorsqu'il l'avait prise en charge et qu'il n'avait pas insisté car elle lui disait que le traitement était efficace et que les anomalies mises en évidence par les IRM encéphaliques pratiquées tous les ans entre 2006 et 2011 n'écartaient pas le bien-fondé du diagnostic de SEP, éléments qui ont été ultérieurement mis en évidence notamment par un courrier du Pr K du 21 octobre 2015, un rapport du Pr E du 28 octobre 2015 et un courrier du Dr H du 17 janvier 2018.

7. Le Dr A affirme cependant que la mission qui lui a été confiée était celle d'un médecin conseil ayant pour mission de représenter et de défendre au mieux l'assureur du praticien mis en cause et non ce dernier, lequel ne peut, dès lors, se prévaloir d'un quelconque manquement déontologique dans l'exécution de cette mission. Il n'appartient effectivement qu'à la compagnie d'assurance qui a missionné le médecin d'apprécier la qualité du service rendu par celui-ci en discutant le montant des préjudices sans même remettre en cause l'erreur qui en serait à l'origine. Et à l'assuré de tirer les conséquences du choix éventuellement dommageable pour lui ainsi fait par cette compagnie.

Sur les autres manquements déontologiques reprochés au Dr A :

8. Le comportement ci-dessus rappelé du Dr A n'est pas constitutif d'un manquement aux principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine dont le respect est prévu par l'article R. 4127-3 du code de la santé publique et la fonction de médecin conseil d'une compagnie d'assurance n'est pas, par principe, une activité incompatible avec l'indépendance et la dignité professionnelles au sens de l'article R. 4127-26 du même code.

9. La circonstance que le Dr A n'ait pas remis en cause l'appréciation d'erreur de diagnostic retenue par l'expert ne permet pas de considérer qu'il aurait ce faisant, aliéné son indépendance professionnelle, entretenu un lien de compérage avec cet expert, ou encore eu pour objectif de procurer un avantage injustifié ou illicite à Mme C. Les moyens tirés de la violation des articles R. 4127-5, R. 4127-23 et R. 4127-24 du code de la santé publique doivent, dès lors, être écartés.

10. Le Dr A n'ayant, ainsi qu'il a été dit au point 4 ci-dessus, pas exercé en tant que neurologue depuis 1980, il ne saurait lui être utilement reproché de ne pas avoir entretenu et perfectionner ses connaissances dans le respect de son obligation de développement professionnel continu dans cette spécialité comme le prévoit l'article R. 4127-11 du code de la santé publique.

11. Les articles R. 4127-32, R. 4127-33 et R. 4127-70 du code de la santé publique qui sont relatifs aux devoirs du médecin envers les patients, tout comme l'article R. 4127-58 du même code qui traite des devoirs du médecin consulté par un malade soigné par un de ses confrères, ne peuvent être utilement invoqués en l'espèce.

12. Enfin, le Dr B ne démontre pas en quoi, dans son rôle de médecin conseil d'une compagnie d'assurance, le Dr A aurait manqué à l'obligation de bonne confraternité posée par l'article R. 4127-56 du code de la santé publique, le devoir d'assistance dans l'adversité

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

prévu par le dernier alinéa de cet article n'ayant pas pour objet d'imposer à un médecin conseil une conduite particulière.

13. Il résulte de tout ce qui précède que le Dr B n'est pas fondé à demander l'annulation de la décision attaquée.

Sur les conclusions indemnitaires du Dr B :

14. La juridiction disciplinaire n'est pas compétente pour allouer des dommages-intérêts en réparation des préjudices matériels ou moraux. Les conclusions présentées à cette fin par le Dr B ne peuvent, dès lors, être accueillies.

Sur les conclusions du Dr A :

15. L'appel du Dr B, bien que non fondé, ne revêtant pas de caractère abusif, il en résulte que les conclusions du Dr A tendant à la condamnation du Dr B à ce titre doivent être rejetées.

16. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, de mettre à la charge du Dr B le versement de la somme de 3 000 euros que le Dr A demande au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991.

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1^{er} : La requête du Dr B est rejetée.

Article 2 : Les conclusions du Dr A sont rejetées.

Article 3 : La présente décision sera notifiée au Dr A, au Dr B, au conseil départemental de la Ville de Paris de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France de l'ordre des médecins, au directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Paris, au conseil national de l'ordre des médecins et au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par : Mme Vestur, conseiller d'Etat, président ; Mmes les Drs Bohl, Parrenin, MM. les Drs Blanc, Bouvard, Ducrohet, Wilmet, 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