

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

**N° 13763**

---

**Dr A**

---

**Audience du 11 septembre 2019**

**Décision rendue publique par affichage le 3 octobre 2019**

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

Vu les actes de procédure suivants :

Par une plainte, enregistrée le 12 janvier 2017 à la chambre disciplinaire de première instance d'Alsace de l'ordre des médecins, le conseil national de l'ordre des médecins a demandé à cette chambre de prononcer une sanction contre le Dr A, qualifié spécialiste en anesthésie-réanimation.

Par une ordonnance n° D 1/17 du 26 janvier 2017, le président de cette chambre, faisant application des dispositions de l'article R. 4126-9 du code de la santé publique, a transmis la plainte du conseil national au président de la chambre disciplinaire nationale afin qu'il désigne une autre chambre disciplinaire de première instance pour juger cette affaire.

Par une ordonnance n°13486 du 22 février 2017, le président de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins, faisant application de ces mêmes dispositions, a décidé d'attribuer le jugement de cette plainte à la chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne de l'ordre des médecins.

Par une décision n° 926 du 29 septembre 2017, la chambre disciplinaire de première instance a infligé au Dr A la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée d'un mois assortie du sursis.

1°/ Par une requête, enregistrée le 2 novembre 2017, le Dr A demande à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins l'annulation de cette décision.

Il soutient que :

- à la suite du décès du jeune C le 23 septembre 2008, plusieurs procédures ont été engagées par ses parents. La plainte pénale qui le visait s'est conclue par un non-lieu devenu définitif.
- La procédure disciplinaire engagée par le conseil national devant la chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne s'est déroulée de façon irrégulière. S'agissant de poursuites engagées contre un médecin chargé d'une fonction publique, la convocation et l'audition à l'audience des parents du jeune C qui n'avaient pas la qualité de « témoins » étaient irrégulières.
- La chambre de première instance était irrégulièrement composée dès lors que deux suppléants, les Drs J et K, ont siégé en même temps que les membres titulaires, les Drs L et O. Le quorum de cinq membres au moins prévus par l'article L. 4132-7 du code de la santé publique n'était pas atteint. A siégé également un médecin désigné par le ministre de l'enseignement supérieur avec voix consultative alors que le texte prévoyant cette désignation a été abrogé par une ordonnance du 16 février 2017.
- Le Dr A n'a commis aucune faute déontologique dans sa prise en charge de C. Ni les experts désignés par la commission régionale de conciliation et d'indemnisation (CRCI), ni l'agence régionale de santé (ARS), ni le conseil départemental du Bas-Rhin de l'ordre des médecins n'ont émis de critiques à son encontre.
- Aucun défaut d'organisation n'a été relevé dans l'organisation des gardes pour les urgences pédiatriques le 21 septembre 2008. Les médecins de garde (Dr Raphaël AA, chirurgien, Dr F, réanimateur, Dr A, anesthésiste) étaient des médecins seniors entre lesquels il n'existait aucune hiérarchie. Le Dr A, présent au centre hospitalier universitaire (CHU) pendant toute la journée du 21 septembre 2008 jusqu'au 22 septembre au matin, a décrit son intervention auprès de C dans un rapport détaillé.

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

- La prise en charge immédiate a été sans défaut : transfert immédiat au bloc pour conditionnement et stabilisation hémodynamique, accompagnement au scanner, transfert au service de réanimation et prise en charge par le Dr F.

- Il ne peut lui être reproché ni de ne pas avoir participé à la surveillance de C qui incombait alors au médecin réanimateur et au chirurgien, ni d'avoir quitté le service de réanimation après avoir transmis tous les éléments d'information nécessaires au Dr F. L'hémocue a eu lieu ensuite. Bien que joignable à tout moment après qu'il eut quitté le service de réanimation (15h30), il n'a pas été appelé. Il n'a eu aucun renseignement négatif sur l'état du patient et a été rassuré à deux reprises, par le Dr AA, puis par une infirmière. C'est seulement un peu avant minuit que, s'étant rendu de sa propre initiative auprès de C, il a constaté une dégradation de son état. Il a alors contacté le chirurgien, le Dr AA, qui était tout à fait compétent pour décider du traitement. Le Dr A n'était tenu ni d'appeler un supérieur, ni de s'opposer à la décision du Dr AA de poursuivre un traitement non chirurgical ; en décider autrement reviendrait à le rendre juge des compétences du Dr AA. S'il a été surpris par la décision du Dr AA, il avait pleinement confiance dans ses compétences et n'avait aucune raison de faire appel à son supérieur. Même si d'autres praticiens ont été consultés, la décision en la matière repose avant tout sur l'avis du chirurgien. Aucune faute déontologique ne peut être retenue contre le Dr A.

2°/ Par une requête, enregistrée le 3 novembre 2017, le conseil national de l'ordre des médecins demande à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins :

- la réformation de la même décision de la chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne ;
- qu'une sanction plus sévère soit infligée au Dr A.

Il soutient que :

- les experts de la CRCI d'Alsace ont estimé que le décès de C résultait exclusivement des fautes médicales commises lors de sa prise en charge. Pour sa part, le juge d'instruction chargé d'instruire la plainte des parents de C a considéré que les Drs A et F n'avaient pas commis de faute dans la surveillance du patient, ne pouvaient davantage prendre la main sur l'option thérapeutique préconisée et ont alerté le chirurgien lorsque le péril était imminent. Le conseil départemental du Bas-Rhin de l'ordre des médecins a considéré que le Dr A n'avait commis aucune faute déontologique.

- La sanction prononcée par la chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne qui a infligé au Dr A une interdiction d'exercice d'un mois assortie d'un sursis total est insuffisante au regard de la gravité des fautes commises par ce praticien.

- Devant l'aggravation de l'état du patient et le refus du chirurgien de pratiquer une splénectomie, le Dr A aurait dû tout mettre en œuvre pour que des soins plus appropriés lui soit apportés. Il a manqué à son devoir en ne faisant pas appel à sa hiérarchie ou en ne demandant pas un second avis à un confrère. En persistant à suivre l'avis du Dr AA, le Dr A n'a pas assuré au patient des soins consciencieux et a aliéné son indépendance professionnelle.

Par un acte, enregistré le 19 janvier 2018, le conseil national de l'ordre des médecins déclare se désister de sa requête.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

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

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique du 11 septembre 2019 :

- le rapport du Dr Ducrohet ;
- les observations de Me Jung pour le Dr A et celui-ci en ses explications ;
- les observations du Dr Escobedo pour le conseil national de l'ordre des médecins.

Le Dr A a été invité à reprendre la parole en dernier.

**APRES EN AVOIR DELIBERE,**

# CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

Considérant ce qui suit :

1. Les requêtes du Dr A et du conseil national de l'ordre des médecins sont relatives aux mêmes faits et dirigées contre la même décision. Il y a lieu de les joindre pour statuer par une seule décision.

Sur l'appel du conseil national de l'ordre des médecins :

2. Après avoir demandé à titre conservatoire la réformation de la décision attaquée, le conseil national de l'ordre des médecins s'est désisté de cette requête. Ce désistement étant pur et simple, rien ne s'oppose à ce qu'il lui en soit donné acte.

Sur l'appel du Dr A :

3. Le dimanche 21 septembre 2008, dans la matinée, le jeune C, âgé de 15 ans, a fait une chute de vélo alors qu'il s'entraînait à une épreuve de cyclocross en compagnie notamment de son père. Transporté très rapidement aux urgences pédiatriques il a subi une échographie qui a révélé une lacération de la rate et un hémopéritoine massif.

4. Le Dr A, médecin anesthésiste de garde au service des urgences pédiatriques, informé vers midi et demi de l'arrivée de ce patient, a surveillé son installation en salle de déchocage puis l'a accompagné au scanner. Les résultats de cet examen confirmant l'existence d'une fracture de la rate de grade 4, d'un hémopéritoine et d'un flux sanguin actif, il a accompagné le transfert du patient auprès du médecin réanimateur de garde, le Dr F, auquel il a fait part de l'ensemble des données radiologiques et cliniques le concernant. Il n'a quitté le service de réanimation que vers 15 heures alors que le chirurgien à qui incombait le choix du traitement à mettre en œuvre avait été averti de l'arrivée et de l'état de ce patient. Dans le courant de l'après-midi et alors qu'il était resté joignable à tout moment, le Dr A s'est informé à plusieurs reprises (à 17h30 puis à 19h30) de l'état de C sur lequel aucune information inquiétante ne lui a été transmise. Ce n'est que vers minuit, alors qu'il s'était rendu de sa propre initiative au service de réanimation qu'il a constaté que l'état de C s'était dégradé. Il a alors appelé lui-même le chirurgien qui lui a demandé de mettre en place une embolisation. Cette intervention, pour laquelle il a procédé à l'anesthésie générale du patient, a eu lieu entre minuit et deux heures du matin. Enfin, avant la fin de sa garde, le 22 septembre vers 5h30 du matin, le Dr A a procédé à une nouvelle anesthésie générale du patient, préalable à une laparotomie destinée à l'évacuation de l'hémopéritoine.

5. Il ressort de ces faits, des différentes pièces du dossier et notamment des rapports d'expertise ordonnés par la CRCI et le juge pénal, du rapport de l'ARS et de l'ordonnance de non-lieu dont a bénéficié le Dr A, qu'aucune faute ni aucun manquement déontologique ne peut lui être imputé dans la prise en charge par lui, en sa qualité de médecin anesthésiste, du jeune C, à partir du moment où il a été informé de son arrivée à l'hôpital, le 21 septembre vers midi, jusqu'à la fin de sa garde le lendemain matin.

6. Il ne peut, par ailleurs, être fait grief au Dr A, même s'il a déclaré au cours de l'enquête pénale avoir été surpris du parti de traitement non opératoire choisi et poursuivi par le chirurgien en charge de ce patient, d'avoir fait confiance à ce confrère qualifié dont il ne lui appartenait de contester ni la compétence ni les décisions. Il ne saurait avoir, ce faisant, manqué de quelque façon que ce soit au respect de son indépendance professionnelle.

7. Il résulte de tout ce qui précède et sans qu'il soit besoin de se prononcer sur la régularité de la procédure suivie devant la chambre disciplinaire de première instance, qu'aucune sanction ne peut être infligée au Dr A et que la décision attaquée ne peut, en conséquence, qu'être annulée.

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

**PAR CES MOTIFS,**

**D E C I D E :**

**Article 1<sup>er</sup>** : Il est donné acte du désistement de la requête du conseil national de l'ordre des médecins.

**Article 2** : La décision du 29 septembre 2017 de la chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne de l'ordre des médecins infligeant une sanction au Dr A est annulée.

**Article 3** : La plainte du conseil national de l'ordre des médecins contre le Dr A est rejetée.

**Article 4** : La présente décision sera notifiée au Dr A, au conseil national de l'ordre des médecins, au conseil départemental du Bas-Rhin de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance Bourgogne-Franche-Comté, au préfet du Bas-Rhin, au directeur général de l'agence régionale de santé de Grand Est, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Strasbourg, au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par : Mme Aubin, président de section honoraire au Conseil d'Etat, président ; Mme le Dr Kahn-Bensaude, MM. les Drs Ducrohet, Emmery, Hecquard, membres.

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

Marie-Eve Aubin

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.**