CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

N° 13851				
Dr A	_			
Audience du 5 j Décision rendu		par affichag	e le 25 juille	et 2019

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS :

Vu les actes de procédure suivants :

de la Loire.

Par une plainte, enregistrée le 24 mars 2017 à la chambre disciplinaire de première instance de Rhône-Alpes de l'ordre des médecins, le conseil départemental de la Loire de l'ordre des médecins a demandé à cette chambre de prononcer une sanction contre le Dr A, qualifiée spécialiste en médecine générale et qualifiée compétente en médecine appliquée aux sports.

Par une décision n° 2017.32 du 4 décembre 2017, rectifiée pour erreur matérielle par une ordonnance du 22 décembre 2017, la chambre disciplinaire de première instance a infligé au Dr A la sanction de l'avertissement.

Pour le Dr A, une requête d'appel a été enregistrée le 18 janvier 2018 à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins. Elle demande l'annulation de cette décision et le rejet de la plainte du conseil départemental

Elle soutient que la décision attaquée méconnaît la spécificité des activités d'urgence de la clinique chirurgicale de la clinique mutualiste X. Il n'est pas démontré que le Dr A ne s'est pas assurée que M. B recevait les soins nécessaires dans un service adapté. Il n'est pas non plus établi que le symptôme dont faisait état M. B ait correspondu à une situation de péril. Avant de se présenter au service des urgences de la clinique mutualiste, M. B avait vu son médecin traitant, contacté SOS médecins, appelé le Centre 15 et consulté un ami anesthésiste. Aucun n'a jugé utile de l'examiner ou de l'orienter vers une structure de soins. Pour sa part, le Dr A a immédiatement pris la décision utile en orientant M. B vers le service des urgences de l'hôpital Nord Y. Cette décision, prise en concertation avec le Dr C, radiologue à la clinique mutualiste, était conforme aux exigences de l'article R. 4127-9 du code de la santé publique. Tous les médecins assurant le service des urgences à la clinique mutualiste ont assuré qu'ils auraient pris la même décision. Toute autre solution aurait fait perdre du temps, la clinique, orientée vers les urgences chirurgicales, ne disposant pas des équipements adaptés à la prise en charge de ce patient. Faire intervenir le Samu aurait également fait perdre du temps. Le Dr A n'a donc commis aucun manguement déontologique.

Un mémoire complémentaire, enregistré le 20 mai 2019, a été présenté pour le Dr A qui reprend les conclusions et les moyens de sa requête.

Elle soutient, en outre, qu'elle ne pouvait quitter son service pour procéder à un examen de M. B dans sa voiture. Elle a interrogé la compagne du patient et, au vu de la

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

situation qui n'était pas une situation de péril, l'a envoyé vers le service des urgences de l'hôpital Y où il aurait de toute façon été transféré. Le transport par le SAMU n'aurait fait qu'allonger les délais de prise en charge. Le Dr A a prévenu le service des urgences de l'hôpital de l'arrivée de ce patient, diagnostiqué 45 minutes plus tard comme souffrant d'une thrombophlébite cérébrale en lien avec une sinusite et qui a été parfaitement soigné. La clinique mutualiste X ne propose un accueil d'urgence que pour les urgences chirurgicales. Elle est un des satellites de l'hôpital Y. La plainte de M. B était irrecevable comme dirigée contre un médecin chargé d'une fonction publique. Le déroulement des faits survenus le 6 janvier 2017 démontre qu'aucun manquement déontologique ne peut être reproché au Dr A.

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.

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

Ont été entendus au cours de l'audience publique du 5 juin 2019 :

- le rapport du Dr Fillol;
- les observations de Me Verilhac pour le Dr A et celle-ci en ses explications.

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

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant ce qui suit :

- 1. Le 6 janvier 2017, vers 17 heures, M. B qui souffrait depuis plusieurs jours de maux de tête et de nausées et avait consulté, sans qu'aucun diagnostic soit formulé ni aucune décision prise, son médecin traitant, SOS médecins et le Centre 15, s'est rendu, sur les conseils d'un ami médecin exerçant à la clinique mutualiste X, au service des urgences chirurgicales de cet établissement. Il est demeuré dans sa voiture garée sur le parking de la clinique pendant que la personne qui l'accompagnait a demandé à voir un médecin. Le Dr A qui était alors en consultation s'est interrompue et lui a demandé de décrire les symptômes de M. B. Ceux-ci pouvant laisser suspecter un AVC, elle a conseillé à la personne qui accompagnait M. B de se rendre immédiatement avec lui au service des urgences du CHU Y qu'elle a aussitôt prévenu de l'arrivée imminente de ce patient. M. B a été pris en charge dès son arrivée au CHU où une thrombophlébite cérébrale a été diagnostiquée et traitée sans aucune séquelle.
- 2. Bien qu'elle ne se soit pas rendue sur le parking de la clinique pour examiner M. B ou n'ait pas demandé qu'il soit conduit auprès d'elle aux fins d'examen, le Dr A, après avoir consulté le radiologue de la clinique qui lui a confirmé ne pas disposer d'installation d'IRM permettant seule un examen utile du patient, a pris la décision la plus pertinente pour ce dernier, en conseillant son transfert immédiat au moyen du véhicule déjà sur place au service des urgences de l'hôpital, distant de quelques kilomètres.
- 3. Face à une situation qui réclamait une prise en charge aussi rapide que possible et alors que l'état de M. B n'exigeait pas son transport en ambulance au moyen du SAMU, le Dr A dont il n'est pas contesté qu'elle s'est assurée que M. B recevrait dès son arrivée à l'hôpital les soins appropriés, a pris, compte tenu des moyens à sa disposition, une décision

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS cedex 17

conforme aux exigences de l'article R. 4127-9 du code de la santé publique aux termes duquel : « Tout médecin (...) informé qu'un malade (...) est en péril, doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires ».

4. Le Dr A est, dès lors, fondée à soutenir que son comportement n'appelait aucune sanction et à demander l'annulation de la décision de la chambre disciplinaire de première instance de Rhône-Alpes lui infligeant un avertissement.

PAR CES MOTIFS

DECIDE:

<u>Article 1^{er}</u>: La décision de la chambre disciplinaire de première instance de Rhône-Alpes de l'ordre des médecins du 4 décembre 2017 telle que rectifiée par l'ordonnance du 22 décembre 2017 est annulée.

Article 2 : La plainte du conseil départemental de la Loire de l'ordre des médecins contre le Dr A est rejetée.

<u>Article 3</u>: La présente décision sera notifiée au Dr A, au conseil départemental de la Loire de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance d'Auvergne-Rhône-Alpes de l'ordre des médecins, au préfet de la Loire, au directeur général de l'agence régionale de santé d'Auvergne-Rhône-Alpes, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Saint-Etienne, au conseil national de l'ordre des médecins, au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par : Mme Aubin, président de section honoraire au Conseil d'Etat, président ; MM. les Drs Bouvard, Ducrohet, Fillol, 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

Anne-Flore Sagot

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.