

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

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

N° 14078

Dr A

**Audience du 11 mars 2020
Décision rendue publique
par affichage le 8 juin 2020**

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu la procédure suivante :

Par une plainte, enregistrée le 3 août 2017 à la chambre disciplinaire de première instance de Languedoc-Roussillon de l'ordre des médecins, transmise par le conseil départemental des Pyrénées-Orientales de l'ordre des médecins, Mme CB, Mme IK, Mme SK et M. PK ont demandé à cette chambre de prononcer une sanction à l'encontre du Dr A, qualifié spécialiste en chirurgie générale.

Par une décision n° 2731 du 29 juin 2018, la chambre disciplinaire de première instance a prononcé la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant six mois à l'encontre du Dr A.

Par une requête, enregistrée le 16 juillet 2018, le Dr A demande à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins :

- 1° d'annuler cette décision ;
- 2° de rejeter la plainte des consorts K.

Il soutient que :

- il n'a été contacté qu'à une seule reprise à 4h55 la nuit de l'admission de Mme ML K ;
- il a pris connaissance à cette occasion de l'examen clinique réalisé par l'urgentiste et de l'interprétation du scanner effectué le 5 avril 2017 ;
- il ne peut lui être reproché de s'être fié aux dires du Dr L, qu'il avait rencontré à plusieurs reprises au sein de la clinique avec le Dr G, qui était présenté comme le remplaçant de celui-ci et dont il ne lui appartenait pas de vérifier le CV ni le statut ;
- les informations qui lui ont été communiquées étaient complètes et compatibles avec une intervention chirurgicale en début de matinée, la patiente ne présentant pas de signes péritonéaux ni de choc ;
- la dégradation de l'état de la patiente est postérieure à l'appel téléphonique qu'il a reçu et il n'en a pas été informé ;
- les experts commis par la commission de conciliation et d'indemnisation (CCI) ont estimé que la prise en charge qu'il a prescrite était conforme aux bonnes pratiques ;
- il n'avait pas à s'assurer du suivi de ses consignes, le médecin urgentiste étant censé les respecter en étant pleinement responsable de ses propres actes ;
- le Dr G a validé tous les actes réalisés par le Dr L ;
- ayant trouvé la patiente dans un état agité et confus à son arrivée à 7h30, il a immédiatement contacté l'anesthésiste et le cardiologue ;
- il n'a commis aucune faute au regard des dispositions du code de déontologie médicale.

Par un mémoire, enregistré le 31 octobre 2018, Mme CB, Mme IK, Mme SK et M. PK concluent au rejet de la requête.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

Ils soutiennent que :

- le Dr A n'a pas rempli son obligation de moyen en obtenant toutes les informations nécessaires pour prendre une décision éclairée ;
- il a sous-estimé l'urgence de la situation et aurait dû se déplacer pour voir la patiente ;
- les enfants de ML K présents se souviennent avoir vu le Dr L au téléphone à plusieurs reprises entre 3h00 et 5h30, alors que celle-ci était la seule patiente au service des urgences ;
- l'avis rendu par la CCI retient une faute du Dr A et évalue sa part de responsabilité à 20 % ;
- les dires du Dr A contredisent ceux du Dr G ;
- il incombait au Dr A de s'assurer que ses consignes étaient respectées ;
- il a négligé la douleur de la patiente et n'a prescrit aucun médicament contre la douleur ;
- le Dr A a méconnu les obligations déontologiques résultant des articles R. 4127-2, R. 4127-9, R. 4127-32 et R. 4127-33 du code de la santé publique.

Par un mémoire, enregistré le 18 février 2019, le Dr A conclut aux mêmes fins que ses précédentes écritures par les mêmes moyens.

Il soutient, en outre, que :

- l'avis de la CCI, qu'il conteste, ne lie pas la juridiction ordinaire ;
- la crédibilité des propos du Dr G, qui n'a pas vu la patiente avant son décès, est sujette à caution.

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 11 mars 2020 :

- le rapport du Dr Ducrohet ;
- les observations de Me Esteve pour le Dr A et celui-ci en ses explications ;
- les observations de Me Dufaut pour les conjoints K et Mmes CB, Isabelle et SK en leurs explications.

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

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Considérant ce qui suit :

1. Le Dr A fait appel de la décision du 29 juin 2018 par laquelle la chambre disciplinaire de première instance de Languedoc-Roussillon de l'ordre des médecins lui a infligé la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pour une durée de six mois.
2. Il résulte de l'instruction que Mme ML K, âgée de 85 ans et victime d'une occlusion intestinale, a été admise au service des urgences de la clinique ABC (Pyrénées-Orientales) dans la nuit du 5 au 6 avril 2017 et est décédée le 6 avril au matin avant d'avoir été opérée. Mmes IK et SK, M. PK et Mme CB, enfants et petite-fille de la patiente, ont formé devant la

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

juridiction ordinale une plainte à l'encontre du Dr A, chirurgien exerçant sous statut libéral à la clinique ABC qui était d'astreinte la nuit de l'admission de ML K.

3. Il appartient à la juridiction ordinale de déterminer si le Dr A a commis des manquements à ses obligations déontologiques et dans l'affirmative, de lui infliger une sanction proportionnée à la gravité des manquements ainsi relevés.

4. Aux termes de l'article R. 4127-2 du code de la santé publique : « *Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité (...)* ». Aux termes de l'article R. 4127-9 du même code : « *Tout médecin qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou, informé qu'un malade ou un blessé est en péril, doit lui porter assistance ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires* ». Aux termes de l'article R. 4127-32 : « *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* ». Aux termes enfin de l'article R. 4127-33 du même code : « *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* ».

5. Il résulte de l'instruction qu'après l'admission de ML K aux urgences dans la nuit du 5 au 6 avril 2017, M. L, à qui le Dr G, médecin urgentiste de garde, avait délégué la supervision médicale des urgences, a contacté le Dr A, chirurgien d'astreinte, pour évoquer la suite à donner à cette hospitalisation. Si ni le nombre exact de contacts téléphoniques entre M. L et le Dr A, ni l'heure et le contenu précis de leurs échanges ne peuvent être établis, le Dr A indique de façon crédible que M. L lui a fait part du tableau clinique constaté et de l'analyse du scanner effectué le 5 avril, qui concluait à la présence d'un syndrome occlusif colique bas, et que lui-même a alors demandé de préparer la patiente pour une intervention le 6 avril, en prescrivant une perfusion, une antibiothérapie et la mise en place d'une sonde naso-gastrique et d'une sonde vésicale. Le Dr A, qui pouvait estimer de façon légitime que les consignes ainsi données seraient respectées, indique s'être ensuite présenté à la clinique à 7h30, où il a constaté que la sonde naso-gastrique n'avait pas été posée et qu'une injection de morphine non prescrite avait été réalisée, et où, devant l'agitation de la patiente, il a fait appel au cardiologue et à l'anesthésiste peu avant que le décès de ML K intervienne.

6. Si toute admission aux urgences pour une affection pouvant nécessiter un geste chirurgical n'oblige pas nécessairement le chirurgien d'astreinte à se rendre sur les lieux, il appartient au praticien placé dans cette situation d'apprécier au cas par cas s'il doit lui-même procéder à l'examen du patient ou s'en remettre aux indications du médecin urgentiste. Au cas d'espèce, eu égard à l'âge de la patiente et aux douleurs qu'elle ressentait et à la circonstance qu'il ne connaissait pas les compétences et qualifications de M. L, qu'il n'avait fait que rencontrer à la clinique en compagnie du Dr G et, au surplus, qui s'est avéré ne pas remplir les conditions permettant d'exercer la médecine en France, il appartenait au Dr A, en tant que chirurgien d'astreinte, d'examiner lui-même la patiente pour poser son propre diagnostic et prendre les mesures nécessaires à sa meilleure prise en charge. En s'abstenant de procéder à cet examen, le Dr A a méconnu les obligations déontologiques résultant des dispositions des articles R. 4127-2, R. 4127-9, R. 4127-32 et R. 4127-33 du code de la santé publique cités ci-dessus.

7. Les manquements relevés au 6. ci-dessus ne justifient pas, au regard des peines habituellement infligées pour de tels faits, la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pour une durée de six mois. Ils justifient que soit infligée au Dr A la sanction de l'interdiction

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost – 75855 PARIS CEDEX 17

d'exercer la médecine pendant une durée de trois mois. Il y a lieu, par suite, de réformer la décision attaquée en tant qu'elle prononce une peine plus sévère.

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1^{er} : La sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de trois mois est infligée au Dr A. Cette sanction prendra effet le 1^{er} novembre 2020 à 0h et cessera le 31 janvier 2021 à minuit.

Article 2 : La décision du 29 juin 2018 de la chambre disciplinaire de première instance de Languedoc-Roussillon de l'ordre des médecins est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision.

Article 3 : La présente décision sera notifiée au Dr A, à Mme CB, Mme IK, Mme SK et M. PK, au conseil départemental des Pyrénées-Orientales de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance d'Occitanie de l'ordre des médecins, au directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Perpignan, au conseil national de l'ordre des médecins, au ministre chargé de la santé et à tous les conseils départementaux de l'ordre des médecins.

Ainsi fait et délibéré par : M. Derepas, conseiller d'Etat, président ; Mmes les Drs Kahn-Bensaude, Masson, Parrenin, MM. les Drs Blanc, Ducrohet, Wilmet, membres.

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

Luc Derepas

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.