

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES MEDECINS**
4 rue Léon Jost - 75855 PARIS cedex 17

N° 13472

Dr A

**Audience du 21 juin 2018
Décision rendue publique
par affichage le 13 septembre 2018**

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu, 1°), enregistrés au greffe de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins les 27 janvier et 6 mars 2017, la requête et le mémoire présentés pour le Dr A, qualifié spécialiste en anesthésie-réanimation ; le Dr A demande à la chambre disciplinaire nationale d'annuler la décision n° 891, en date du 10 janvier 2017, par laquelle la chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne de l'ordre des médecins, statuant sur la plainte de Mme B, M. B, Mme C, M. C et M. B, transmise par le conseil départemental de Saône-et-Loire de l'ordre des médecins, en s'y associant, lui a infligé la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant six mois dont trois mois avec sursis et lui a enjoint de suivre une formation en matière de prise en charge des patients réanimatoires ;

Le Dr A rappelle qu'un non-lieu a été prononcé à son encontre dans le cadre de la procédure pénale ouverte pour homicide involontaire, procédure au cours de laquelle les trois rapports d'expertise ont mis en évidence un retard de diagnostic et de prise en charge chirurgicale ; qu'il soutient que si la chambre disciplinaire de première instance a pu à bon droit écarter le grief d'attitude contraire à la confraternité que lui faisait le conseil départemental de l'ordre, elle n'avait en revanche pas compétence pour se prononcer sur les circonstances du décès du jeune B qui lui était soumises qui ne relevaient que d'un débat technique et pour lesquelles aucun manquement déontologique n'était invoqué ; qu'elle ne pouvait lui reprocher une erreur de diagnostic dont elle a retenu qu'elle était principalement imputable au Dr D, le chirurgien de la clinique ; que c'est ce dernier qui, se fondant sur le diagnostic erroné de suspicion de fissure de la rate résultant du scanner réalisé après l'accident de scooter dont le jeune homme avait été victime le 1^{er} août 2011, a écarté et réitéré toute indication chirurgicale en prescrivant de poursuivre la surveillance du patient accidenté sur le fondement dudit diagnostic ; que n'ayant pas participé à la réalisation des examens pratiqués sur le patient, il n'avait aucune qualité pour contester sa position ; que lui-même, après avoir dans un premier temps réadapté les prescriptions d'antalgiques, avait pris toutes dispositions pour procéder à une intervention en urgence ; que lorsque le chirurgien a différé l'intervention, il a pris en charge médicalement le jeune patient en prescrivant un électrocardiogramme (ECG) et des thérapeutiques correctives de Sectral et de soluté de remplissage contenant du potassium validées par l'expert E ; qu'il a échangé avec les différents intervenants tout au long de ces événements ; qu'il est resté auprès du patient au cours de la nuit du 2 au 3 août et a constaté la stabilisation de son état jusqu'à la dégradation brutale le matin du 3 août où un pneumopéritoine a été mis en évidence ; qu'il a procédé à l'induction anesthésique du patient conduit au bloc opératoire en urgence et, lorsque le patient a été victime d'arrêts cardiaques, l'a réanimé avec notamment le concours d'un confrère anesthésiste-réanimateur très expérimenté ; qu'il a ainsi satisfait à l'obligation d'assurer au malade des soins consciencieux et dévoués ; que la sanction qui lui a été infligée est par conséquent disproportionnée et l'obligation de formation injustifiée ;

Vu la décision attaquée ;

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

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS cedex 17

Vu, 2°), enregistrés comme ci-dessus les 7 février et 24 avril 2017, la requête et le mémoire présentés pour Mme B et M. B, Mme C et M. C, et M. B, tendant à ce que la chambre disciplinaire nationale réforme la décision n° 891 de la chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne de l'ordre des médecins, en date du 10 janvier 2017, en infligeant au Dr A des sanctions plus sévères que celles ordonnées eu égard aux manquements retenus, et, subsidiairement et *a minima*, les maintienne ;

Les requérants soutiennent que le pronostic vital de B n'était pas engagé lorsqu'il a été pris en charge par le centre hospitalier d'Autun puis par la clinique d'Autun après son accident car il ne souffrait que d'un traumatisme abdominal isolé, dont la prise en charge en urgence est codifiée et fait appel à une équipe pluridisciplinaire ; que les carences de la surveillance clinique, le manque de vigilance et la négligence des praticiens mis en cause dans le cadre de la plainte pour homicide involontaire qu'ils ont déposée ont entraîné un retard considérable dans la prise en charge, qui est à l'origine d'une péritonite généralisée ayant entraîné une défaillance multiviscérale à l'origine de son décès ; que la juridiction disciplinaire était bien compétente pour statuer sur les manquements du Dr A au code de déontologie médicale ; que son absence d'intervention auprès du chirurgien malgré la dégradation de l'état du patient et les prescriptions médicales inadaptées, voire dangereuses, qu'il a faites caractérisent une violation des articles 32 à 34 du code ; que le fait de ne pas avoir informé le Dr D des résultats des examens biologiques prescrits le 2 août révèle un manquement à l'obligation d'information mutuelle prévue par l'article 64 du même code ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 28 mars 2017, le courrier par lequel le président du conseil départemental de Saône-et-Loire de l'ordre des médecins, dont le siège est 6 carrefour de l'Europe à Macon (71000), informe la chambre disciplinaire nationale qu'il n'a aucun élément complémentaire à apporter ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 22 août 2017, le mémoire présenté pour le Dr A, tendant aux mêmes fins que sa requête par les mêmes moyens ;

Vu le courrier de la chambre disciplinaire nationale du 23 avril 2018 demandant aux parties des informations sur la procédure d'information judiciaire pour homicide involontaire ;

Vu, enregistré comme ci-dessus le 12 juin 2018, le mémoire présenté pour le Dr A, tendant aux mêmes fins que sa requête par les mêmes moyens ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 4124-61 et R. 4126-30 et le code de déontologie médicale figurant aux articles R. 4127-1 à R. 4127-112 ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 21 juin 2018 :

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

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS cedex 17

- Le rapport du Dr Emmery ;
- Les observations de Me Soulier pour le Dr A et celui-ci en ses explications ;
- Les observations de Me Voisin pour M. Christian B, représentant unique des plaignants, et celui-ci et Mme B en leurs explications ;

Le Dr A ayant été invité à reprendre la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

1. Considérant que B, âgé de 14 ans, victime d'un accident de scooter sur la voie publique le 1^{er} août 2011 vers 17 h à Autun et se plaignant de douleurs abdominales a été transporté au service des urgences du centre hospitalier d'Autun où un scanner a été réalisé, puis orienté le soir même à la clinique d'Autun, qui était dotée d'un service de chirurgie ; qu'il y a été examiné à son arrivée par le Dr D, chirurgien, et suivi par celui-ci ainsi que par le Dr A, anesthésiste, sans cependant qu'une intervention chirurgicale soit décidée avant le 3 août où, son état s'étant aggravé, une intervention a été décidée ; qu'ayant fait plusieurs arrêts cardiaques au début de l'anesthésie, il a été hélicoptéré au CHU de Dijon où les praticiens qui l'ont immédiatement opéré ont constaté une perforation et des plaies de grêle avec une péritonite très évoluée ; qu'après avoir été maintenu dans un coma artificiel, il est décédé le 5 août ;

2. Considérant, d'une part, qu'à l'initiative de Mme B, M. B, Mme C, M. C et M. B, respectivement parents, grands-parents et frère de la victime, une information judiciaire a été ouverte le 12 septembre 2012 et que le Dr D a été mis en examen du chef d'homicide involontaire, le Dr A ayant le statut de témoin assisté ; que, par une ordonnance du 18 avril 2017, le juge d'instruction auprès du tribunal de grande instance de Chalon-sur-Saône a considéré qu'il résultait de cette information des charges suffisantes contre le Dr D dont elle a ordonné le renvoi devant le tribunal correctionnel ;

3. Considérant, d'autre part, que les mêmes membres de la famille (du jeune homme) ont saisi le conseil départemental de Saône-et-Loire de l'ordre des médecins d'une plainte contre le Dr A, transmise par ce conseil départemental, en s'y associant, à la chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne de l'ordre des médecins, laquelle, par la décision attaquée a condamné le Dr A à la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant six mois dont trois mois avec sursis et lui a enjoint de suivre une formation en matière de prise en charge des patients réanimatoires ; que le Dr A, d'une part, et les consorts B et B, d'autre part, relèvent appel de cette décision ;

Sur la compétence de la juridiction ordinale :

4. Considérant que 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 ; que le Dr A n'est, par suite, pas fondé à soutenir que la juridiction ordinale ne serait pas compétente pour statuer sur les manquements à la déontologie qui lui sont reprochés dans la prise en charge de B lors de son hospitalisation à la clinique du Parc ;

Sur la plainte :

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

4 rue Léon Jost - 75855 PARIS cedex 17

5. Considérant, en premier lieu, qu'aux termes de l'article R. 4127-32 du code de la santé publique : « *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* » ; qu'aux termes de l'article R. 4127-40 de ce code : « *Le médecin doit 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* » ; qu'enfin, aux termes de l'article R. 4127-64 dudit code : « *Lorsque plusieurs médecins collaborent à l'examen ou au traitement d'un malade, ils doivent se tenir mutuellement informés ; chacun des praticiens assume ses responsabilités personnelles et veille à l'information du malade (...)* » ;

6. Considérant que, si le Dr A fait valoir que c'est le Dr D, qui, se fondant sur le diagnostic erroné de suspicion de fissure de la rate résultant du scanner réalisé après l'accident de scooter dont le jeune homme avait été victime le 1^{er} août 2011, a écarté et réitéré toute indication chirurgicale en prescrivant de poursuivre la surveillance du patient accidenté sur le fondement dudit diagnostic, il n'est pas contesté que le Dr A a participé à la prise en charge du jeune patient et ce, au demeurant, en dehors de toute concertation avec le Dr D dans un premier temps ; qu'il a notamment prescrit le 2 août l'administration à celui-ci d'un bêtabloquant pourtant contre-indiqué, eu égard au fait que le patient présentait une tachychardie à 170 battements par minute ainsi qu'un soluté de remplissage contenant du potassium également dangereux puisque le patient se trouvait en insuffisance rénale aigüe ; qu'il était présent en fin d'après-midi le 2 août lors de la réalisation de l'échographie, laquelle faisant apparaître un important épanchement péritonéal péri splénique des deux flancs, sus vésical et en péri hépatique, commandait de pratiquer une intervention chirurgicale en urgence, et, bien qu'il l'ait envisagée, s'en est remis à l'appréciation du Dr D tandis qu'il lui incombait à ce stade d'en faire valoir l'impérieuse nécessité ; qu'il n'a pas davantage communiqué au Dr D les résultats alarmants du bilan biologique qu'il avait sollicité le même soir, et s'en explique faisant valoir que le jeune lui avait semblé alors récupérer ; qu'enfin, les conditions dans lesquelles a été entreprise l'anesthésie de l'adolescent le 3 août au matin avant l'intervention enfin décidée en urgence, font, notamment selon le rapport de l'expert anesthésiste-réanimateur le Dr G, ressortir l'incompréhension du Dr A de ce que les capacités d'adaptation du patient étaient largement dépassées, ce qui a entraîné plusieurs arrêts cardiaques à la suite de l'induction ; que le comportement du Dr A ainsi décrit est constitutif de graves manquements aux obligations déontologiques faites par les dispositions précitées ;

7. Considérant, en revanche, qu'il ne résulte pas de l'instruction que le Dr A aurait, dans les prescriptions formulées, au demeurant inadaptées eu égard à l'état du patient, méconnu les dispositions de l'article R. 4127-34 du code de la santé publique qui imposent au médecin de formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable ;

8. Considérant que, eu égard aux manquements considérés qui ont été à l'origine d'une perte de chance manifeste pour le jeune B, il sera fait une plus exacte appréciation de leur gravité en infligeant au Dr A la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant un an ;

9. Considérant, enfin, qu'il résulte de ce qui a été dit ci-dessus que le Dr A a commis de graves erreurs dans la prise en charge du jeune homme qui, ainsi que l'ont estimé les premiers juges, manifestent une insuffisance professionnelle justifiant que lui soit imposée, sur le fondement des dispositions des articles L. 4124-6-1 et R. 4126-30 du code

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES MEDECINS
4 rue Léon Jost - 75855 PARIS cedex 17

de la santé publique, une formation en matière de prise en charge des patients réanimatoires ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1^{er} : Il est infligé au Dr A la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant un an. Cette sanction prendra effet le 1^{er} décembre 2018 à 0h00 et cessera de porter effet le 30 novembre 2019 à minuit.

Article 2 : Le conseil régional de Bourgogne est chargé de mettre en œuvre la procédure prévue par les articles R. 4124-3-5 et R. 4124-3-7 du code de la santé publique, afin de définir les modalités de la formation conjointe par la chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne au Dr A et confirmée par la présente décision.

Article 3 : La décision de la chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne de l'ordre des médecins, en date du 10 janvier 2017, est réformée en ce qu'elle a de contraire à présente décision.

Article 4 : La requête du Dr A est rejetée.

Article 5 : Le surplus de la requête des consorts B et B est rejeté.

Article 6 : La présente décision sera notifiée au Dr A, à Mme B, à M. B, à Mme C, à M. C, à M. B, au conseil départemental de Saône-et-Loire de l'ordre des médecins, à la chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne de l'ordre des médecins, au préfet de Saône-et-Loire, au directeur général de l'agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Chalon-sur-Saône, au conseil national de l'ordre des médecins, au ministre chargé de la santé, au conseil régional de Bourgogne de l'ordre des médecins et à tous les conseils départementaux.

Ainsi fait et délibéré par : Mme Vestur, conseiller d'Etat, président ; Mme le Dr Gros, MM. les Drs Ducrohet, Emmery, Fillol, Mozziconacci, membres.

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

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
DE L'ORDRE DES MEDECINS**
4 rue Léon Jost - 75855 PARIS cedex 17

Hélène Vestur

Le greffier en chef

François-Patrice Battais

La République mande et ordonne au ministre 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.