

N° 443176

M. Gérard D... dit L...

4<sup>ème</sup> chambre jugeant seule

Séance du 12 mai 2022

Décision du 14 juin 2022

## CONCLUSIONS

### M. Raphaël Chambon, rapporteur public

M. D... dit L..., médecin généraliste à Paris, a fait l'objet de poursuites disciplinaires devant la juridiction ordinale, se voyant reprocher d'avoir multiplié les prescriptions stéréotypées et systématiques de Subutex et de Skenan, à la posologie maximale autorisée ou hors autorisation de mise sur le marché (AMM), sans procéder à aucune adaptation individuelle au cas particuliers de ses patients. Il s'est vu infliger par la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins la sanction de l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de 3 ans et se pourvoit en cassation contre la décision par laquelle la chambre disciplinaire nationale a rejeté son appel.

La CDN a estimé que la multiplication de prescriptions stéréotypées et systématiques de Subutex et de Skenan, des traitements de substitution aux opiacés, à la posologie maximale autorisée ou hors AMM, sans procéder à aucune adaptation individuelle de ces traitements au cas particulier de ses patients constituait un manquement au devoir du médecin d'assurer à ses patients des soins consciencieux et dévoués. Les juges d'appel ont également retenu que le nombre important de patients se présentant à la consultation alors qu'ils résidaient hors la ville de Paris – dans les départements voisins ou les communes autres que les communes proches de son cabinet – ainsi que le nombre élevé de nouveaux patients « nomades » indiquent que ces patients étaient attirés par les conditions faciles d'obtention des médicaments litigieux auprès de M. D..., qui leur procurait ainsi un avantage matériel injustifié et illicite, prohibé par l'article R. 4127-24 du code de la santé publique. Ils ont également jugé que la pratique stéréotypée de ce médecin, sans évaluation et réévaluation thérapeutique, méconnaissait également les dispositions de l'article R. 4127-8 du même code qui imposent au médecin de limiter ses prescriptions à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins, les prescriptions litigieuses, non conformes aux données acquises de la science et aux textes en vigueur, potentiellement dangereuses, non médicalement justifiées et susceptibles de donner lieu à un mésusage, ayant en outre fait courir aux patients un risque injustifié. Enfin, la CDN a estimé qu'en mettant à la disposition des patients des quantités importantes de produits de substitution, le praticien avait pu, par ses

pratiques, favoriser un usage détourné et des trafics illicites et avait ainsi méconnu les dispositions des articles R. 4127-3, -8, -24, -32 et -40 du code de la santé publique.

Contrairement à ce qui est en premier lieu soutenu, la circonstance que les juges d'appel, qui ont rendu leur décision au visa du code de la santé publique, notamment ses articles R. 4127-1 à R. 4127-112 fixant le code de déontologie médicale, n'aient pas expressément visé les dispositions de l'article L. 4124-6 du même code, qui fixent la liste des sanctions disciplinaires qui peuvent être prononcées à l'encontre d'un médecin, n'entache nullement leur décision d'irrégularité et ne méconnaît certainement pas le principe de légalité des délits et des peines. Certes, aux termes du premier alinéa de l'article R. 4126-29 du code de la santé publique, la décision contient notamment les visas des dispositions législatives ou réglementaires dont elle fait application. Mais vous censurez seulement à cet égard les décisions qui, faute de les viser ou d'y faire référence dans leurs motifs, ne permettent pas de savoir quelle sont les dispositions dont la méconnaissance est sanctionnée (4<sup>ème</sup> CHJS, 24 juillet 2019, *M. G...*, n° 410982, inédite), ce qui n'est nullement le cas ici. Il serait excessivement formaliste d'exiger que chaque décision infligeant une sanction comporte le visa ou cite dans ses motifs l'article L. 4124-6 du code de la santé publique, dès lors que le juge disciplinaire ordinal en fait à l'évidence application à chaque fois qu'il prononce une sanction et que code est bien visé de manière générale.

Contrairement à ce qui est soutenu en deuxième lieu, la décision, qui identifie précisément les prescriptions reprochées à M. D... et en quoi elles méconnaissent ses obligations déontologiques, est suffisamment motivée.

S'il est également soutenu que la CDN a omis de répondre au moyen tiré de la disproportion de la sanction infligée par la chambre disciplinaire de première instance, le moyen ne peut assurément prospérer dès lors que les juges d'appel, en retenant la même sanction que les premiers juges, ont nécessairement considéré qu'une telle sanction n'était pas disproportionnée. Il semblerait que le pourvoi reproche à la CDN de s'être comporté comme juge d'appel et non comme juge de cassation...

Il est enfin soutenu, précisément à hauteur de cassation cette fois, que les juges d'appel ont retenu une sanction hors de proportion avec les griefs retenus.

Cette sanction, trois ans d'interdiction d'exercer, est certes lourde, mais elle ne nous paraît pas avoir été illégalement infligée.

Vous avez déjà jugé que la sanction de l'interdiction de donner des soins aux assurés sociaux pendant une durée de trois ans n'était pas hors de proportion s'agissant d'un médecin qui avait fait courir un risque injustifié à certains de ses patients en multipliant abusivement les prescriptions de médicaments, qui avait outrepassé ses compétences en procédant à des actes de chirurgie à son cabinet et qui avait facturé des consultations de nuit pratiquées le jour (4/5 SSR, 25 février 2015, *D...*, n° 361995, aux Tables sur un autre point).

En l'espèce, même si on peut comprendre la difficulté de faire face à des patients toxicomanes, les faits reprochés à M. D... sont graves et potentiellement dangereux pour ses patients. La CDN a en effet retenu que ce praticien a prescrit du Subutex et du Skenan à un nombre très élevé de patients, de façon systématique et stéréotypée, à des doses élevées, et en excluant dans certains cas toute possibilité de substitution par un médicament générique, en méconnaissance des indications de prescription de ces traitements de substitution aux opiacés, qui recommandent l'adaptation individuelle de ces prescriptions et leur délivrance fractionnée et a, en outre, prescrit du Skenan à certains patients sans s'assurer qu'ils ne se faisaient pas par ailleurs prescrire d'autres traitements de substitution qui ne doivent pas y être associés.

La gravité de la faute justifie celle de la sanction infligée.

PCMNC au rejet du pourvoi.