

N° 474291 et 474292
M. C K...

4^{ème} chambre jugeant seule

Séance du 13 juillet 2023
Décision du 22 août 2023

CONCLUSIONS

M. Raphaël CHAMBON, Rapporteur public

M. K... est médecin spécialiste, anesthésiste-réanimateur. Dans la nuit du 28 au 29 mars 2019, il était d'astreinte à l'hôpital privé Arnault Tzanck de Mougins. Un patient, M. Bezet, opéré le 28 mars, a présenté un état préoccupant. A 4h15, une infirmière de nuit a téléphoné à M. K..., mais l'appel n'a duré que 26 secondes. L'infirmière a déclaré que M. K... avait refusé de se charger du malade et de lui donner des instructions, et, l'avait renvoyée vers les anesthésistes avec lesquels le médecin ayant opéré le patient avait l'habitude de travailler, le praticien affirmant l'avoir orientée vers les médecins de garde dans les locaux de l'hôpital. M. K... n'a pas répondu aux quatre appels suivants de l'hôpital. A 5h30, il aurait contacté l'infirmière et l'aurait menacé d'une plainte à la police. A 7h15, le patient est décédé.

La chambre disciplinaire de première instance de PACA de l'ordre des médecins, sur une plainte de l'hôpital d'une part, et de la famille du patient d'autre part, a infligé à M. K... la sanction de l'interdiction d'exercer pendant un an.

Sur appel de M. K..., la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins a annulé la décision de première instance pour insuffisance de motivation et, statuant par la voie de l'évocation, lui a infligé la même sanction.

M. K... se pourvoit en cassation contre cette décision.

Le moyen tiré de ce que la décision serait entachée d'irrégularité faite pour la minute de comporter la signature du président de la formation de jugement et du greffier **manque en fait**.

La décision de la CDN est suffisamment motivée. Les juges d'appel n'étaient nullement tenus de répondre à l'argumentation inopérante du praticien selon laquelle la responsabilité d'autres professionnels de santé aurait dû être recherchée.

Le requérant soutient également que la CDN a entaché sa décision d'irrégularité en s'abstenant de lui communiquer les mémoires produits par les consorts Bezet, enregistrés les 19 et 20 décembre 2022. Rappelons qu'aux termes du 3e alinéa de l'article R. 4126-12 du code de la santé publique, « *le premier mémoire du défendeur ainsi que les pièces jointes sont communiqués aux parties dans les conditions fixées par les dispositions des articles R. 611-3 et R. 611-5 du code de justice administrative. Les répliques, autres mémoires et pièces sont communiqués s'ils contiennent des éléments nouveaux* » (pour un cas de censure pour violation de ces dispositions, voir : 4ème CJS, 13 juin 2018, *Delachapelle*, n° 391893 : annulation pour irrégularité de la décision de la CDN qui a tenu compte des éléments nouveaux figurant dans un mémoire en défense non communiqué).

Le moyen n'est pas sérieux.

S'agissant du mémoire du 19 décembre 2022, il venait répondre à un courrier de la juridiction en date du 24 novembre et qui avait pour objet de convoquer les parties à l'audience, de communiquer un MOP et de les informer de ce que la CDN était susceptible de retenir à l'encontre de M. K... un grief nouveau soulevé d'office. La CDN n'a toutefois pas retenu ce grief à l'encontre de M. K..., si bien que l'absence de communication au praticien du mémoire par lequel les consorts Bezet se sont appropriés ce grief n'a pas entaché la décision des juges d'appel d'irrégularité.

Quant au mémoire enregistré le 20 décembre 2022 à 19h06, il a été produit après la clôture de l'instruction intervenue à 12h le même jour, si bien qu'il n'avait pas à être communiqué.

Si M. K... conteste les motifs par lesquels la CDN a retenu les griefs tirés de la méconnaissance de l'article R. 4127-9 du code de la santé publique, qui prévoit qu'un médecin doit porter assistance à un malade ou un blessé en péril ou s'assurer qu'il reçoit les soins nécessaires et de l'article R. 4127-47 du même code, qui dispose que, quelles que soient les circonstances, la continuité des soins doit être assurée, l'essentiel de son argumentation se borne en réalité à contester l'appréciation souveraine des faits par la CDN, en présentant de nouveau sa version des faits, toute différente de celle retenue par les juges d'appel.

Ces derniers ont retenu que :

- l'appel entre le requérant et l'infirmière a duré 30 secondes, durée très insuffisante pour que l'intéressé puisse être regardé comme ayant donné des consignes utiles afin de remédier à l'état du patient, et qui confirme qu'il a refusé de se charger du patient et de donner une quelconque instruction, en se bornant à renvoyer l'infirmière vers d'autres anesthésistes ;
- le requérant a transféré ses appels sur sa boîte vocale et n'a pas répondu aux quatre appels suivants de l'hôpital.

Le requérant soutient que :

- L'infirmière n'étant pas alarmiste lors de son premier appel, il n'avait pas conscience que le patient était en péril ;
- il a donné consigne de se rapprocher des médecins présents dans l'hôpital ;
- il n'a pas été appelé quatre fois par l'hôpital et il a lui-même appelé plusieurs fois l'hôpital.

Sur les appels de l'hôpital, les affirmations du requérant sont contredites par le relevé des appels de l'hôpital, figurant au dossier de fond.

Sur ce qu'a fait ou dit le requérant lors du premier appel et sur les informations fournies par l'infirmière de nuit, la dénaturation ne peut certainement pas être retenue, la CDN ayant pu, face aux deux versions des faits qui s'opposaient, retenir la plus probable, au regard de la durée de l'échange téléphonique, limitée à 30 secondes : comment M. K... aurait-il pu, au regard d'une appréciation de la situation du patient, donner des consignes précises et s'assurer de sa prise en charge par d'autres praticiens ?

Dans ces conditions, la CDN n'a assurément commis aucune erreur de qualification juridique en retenant les deux manquements déjà mentionnés.

C'est un peu moins évident pour le troisième manquement qu'elle a retenu, tiré de la méconnaissance de l'article R. 4127-31 du code de la santé publique, lequel prévoit qu'un médecin doit s'abstenir de tout acte de nature à déconsidérer la profession. La CDN a néanmoins pu se fonder à bon droit sur la désinvolture et le désintérêt du praticien pour le patient pour caractériser un tel manquement.

Au regard de la gravité des fautes déontologiques retenues, lesquelles ont, d'après le rapport d'expertise médicale figurant au dossier, joué un rôle majeur dans le décès du patient qui aurait sans doute pu être stabilisé en bénéficiant de soins adaptés en temps utiles, la sanction prononcée, certes non négligeable, n'est pas hors de proportion avec lesdites fautes.

PCMNC à la non-admission du pourvoi.

Si vous nous suivez, vous constaterez que la requête de M. K... à fin de sursis à exécution de la décision de la CDN est privée d'objet et vous constaterez le non-lieu à y statuer.