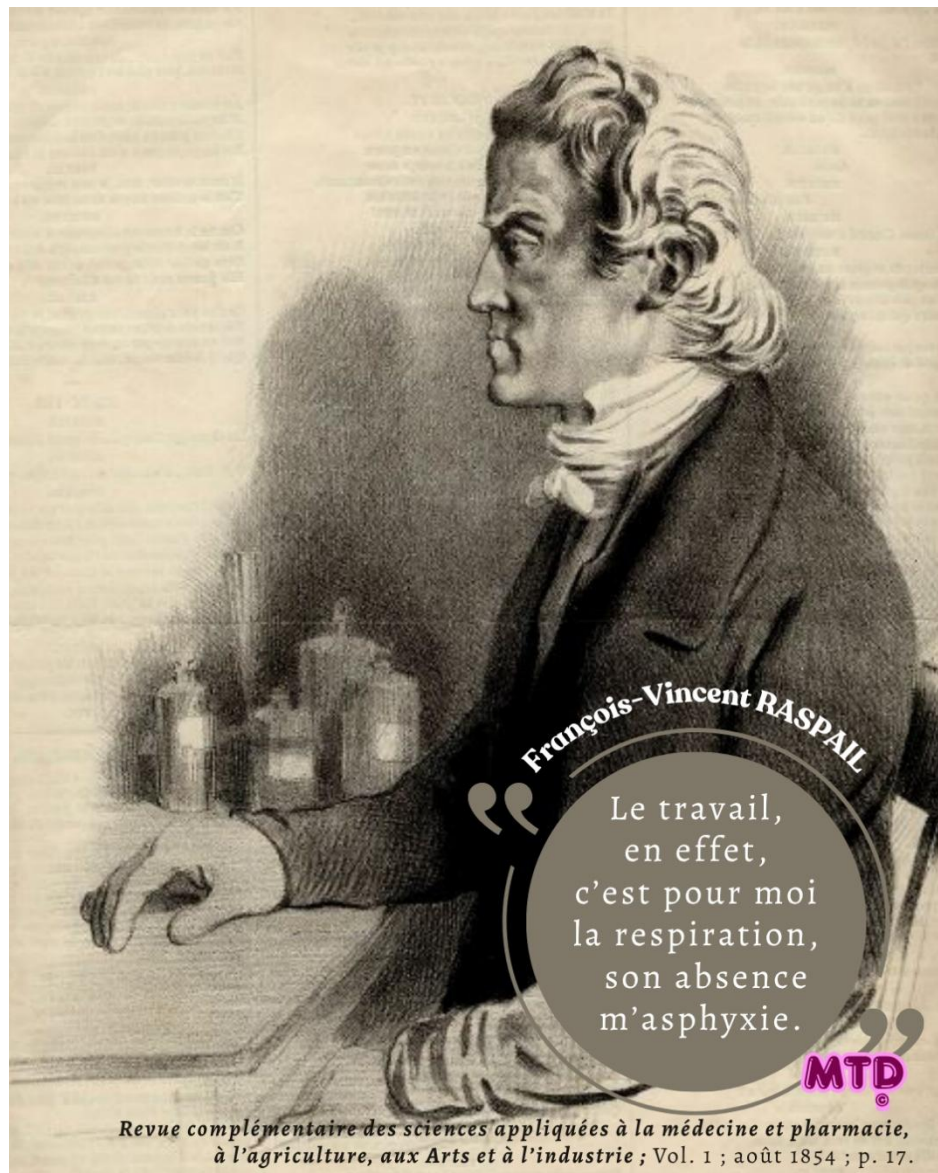




INTRODUCTION AUX DROITS MÉDICAL & DES TRAVAILLEURS DE SANTÉ

Cours magistral de M. le professeur Mathieu TOUZEIL-DIVINA
année universitaire 2025-2026

Documents de TD version 2.1 – à jour au 1^{er} juillet 2025

MTD & alii © – disponible sur <http://www.chezfoucart.com> & sur Moodle.

Séance 05 / 09 : contentieux ordinal : procès fictif 01

Pour cette cinquième séance consacrée à un « procès fictif » des droits médical et des travailleurs de santé, il sera proposé d'abord :

1. de prendre connaissance de la **décision de la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins du 8 décembre 2016** (affaire n°12743) ci-dessous.
2. d'imaginer **qu'un appel ou une cassation a été matérialisé** (à vous de déterminer quel est le stade de la procédure) et devant qui, dans les temps et les formes utiles et que vous allez en juger.

Pour ce faire, pour préparer la séance, le groupe sera réparti en trois sous-groupes (cette répartition a dû être faite lors des premiers TD en trois groupes de trois personnes).

Chaque groupe sera représenté comme suit :

- Groupe 1 : demande du docteur A.
- Groupe 2 : défense du Conseil national de l'Ordre des médecins.
- Groupe 3 : juridiction.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS

N° 12743 / Dr A

Audience du 8 décembre 2016

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES MEDECINS,

Vu, enregistrés au greffe de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins les 1^{er} mai, 4 mai, 6 mai, 26 juin 2015 et les 24 et 25 octobre 2016, la requête et les mémoires présentés pour le Dr A, qualifié en médecine générale, tendant : 1°) à l'annulation de la décision n° 1289, en date du 31 mars 2015, par laquelle la chambre disciplinaire de première instance d'Aquitaine a prononcé à son encontre, sur plainte de M. B, transmise en s'y associant par le conseil départemental de la Gironde de l'ordre des médecins, la sanction de la radiation du tableau de l'ordre ; 2°) à ce que soit mise à la charge du conseil départemental de l'ordre des médecins et de M. B la somme de 20.500 euros à lui verser au titre des frais exposés et non compris dans les dépens ;

Le Dr A soutient que la décision attaquée, n'étant pas signée du président de la chambre disciplinaire, non plus que de la greffière, est nulle et de nul effet ; que la procédure disciplinaire est nulle ; qu'il n'y a en effet pas eu de plainte, M. B se bornant à interroger le conseil départemental sur une éventuelle violation du secret médical, ce qui rend nulle la transmission de cette prétendue plainte ; que la chambre disciplinaire ne répond pas à cette question et se contente de relever que le conseil départemental était habilité à introduire l'action de son propre chef ; que le litige était limité à la question du secret médical soulevée par M. B ; que la chambre disciplinaire n'a relevé aucun manquement sur ce point et retenu d'autres éléments de saisine, tels que la prescription d'un traitement ne disposant pas de l'autorisation de mise sur le marché (AMM), le compérage et l'absence de démonstration scientifique des produits prescrits ; que, pour justifier sa saisine, le conseil départemental indique qu'une plainte pénale a été déposée par ses soins ainsi que par M. B ; qu'en fait le conseil départemental n'a jamais déposé de plainte et que la plainte de M. B a été classée sans suite, sans que la chambre disciplinaire ne s'assure du sort desdites plaintes ; que les faits invoqués devant le conseil départemental, de dérive financière et de dérive sectaire, n'ont pas fait l'objet d'une instruction et d'une vérification et sont dénués de fondement ; que le conseil départemental se retranche derrière des faits anciens et amnistiés et nullement établis ; que le dossier a été transmis sur la base d'éléments mensongers ; que la procédure de conciliation n'a pas été respectée ; que les délais de jugement prévus par l'article L. 4124-1 du code de la santé publique n'ont pas été respectés ; que, sur le fond, il n'y a pas eu de violation du secret médical, l'échantillon de sang de M. B ayant été transmis au Dr A ; que les reproches incidents formulés par le conseil départemental sont irrecevables et injustifiés ; qu'au demeurant, la chambre disciplinaire a commis une erreur matérielle dans l'indication des manquements retenus pour fonder la sanction, dès lors que le grief analysé au point 5 de la décision est écarté comme non établi ; que le Dr A n'ayant apporté à M. B aucun soin et n'ayant fait que proposer un complément alimentaire, il ne peut lui être fait grief d'un défaut de consentement ou d'avoir procédé à une prescription ; qu'il ne peut lui être fait grief d'avoir établi un diagnostic de leucémie, celle-ci n'étant évoquée qu'à titre d'exemple ; qu'au surplus, aucun examen d'un patient n'est exigé par un texte avant l'établissement d'une prescription ; que le traitement proposé n'étant pas un médicament, mais une préparation magistrale, aucune AMM ne s'imposait ; que les recherches du Dr A ont démontré l'efficacité de la thérapie proposée et l'absence de toxicité, le conseil départemental n'apportant de son côté aucun élément établissant le contraire ; qu'il n'y a pas eu de charlatanisme ; que le grief de compérage ne peut qu'être écarté compte tenu de l'absence des éléments qui peuvent le caractériser ;

Vu la décision attaquée ; Vu, enregistré comme ci-dessus le 21 octobre 2016, le mémoire présenté pour M. B, par lequel ce dernier s'en remet à la sagesse de la chambre disciplinaire nationale pour ce qui est de la décision à prononcer et demande que le Dr A soit débouté de sa demande tendant à ce qu'il soit condamné au remboursement des frais exposés par celui-ci et non compris dans les dépens ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ; Vu le code de justice administrative ; Vu le code de la santé publique, notamment le code de déontologie médicale figurant aux articles R. 4127-1 à R. 4127-112 ; Vu la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique, notamment le I de l'article 75 ;

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 8 décembre 2016, les parties ayant été informées du changement intervenu dans la composition de la formation de jugement dont elles avaient été averties :

- le rapport du Dr Bohl ;
 - les observations de Me Tchana-Nana pour le Dr A et celui-ci en ses explications ;
 - les observations de Me Charlet pour M. B, absent ;
- Le Dr A ayant été invité à reprendre la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

Sur la régularité de la décision attaquée :

1. Considérant que devant la chambre disciplinaire de première instance, le Dr A a fait valoir qu'aucune plainte n'ayant été déposée à son encontre par M. B, aucune plainte n'avait pu être régulièrement transmise auprès de ladite chambre et que, donc, la saisine de la juridiction réalisée dans ces conditions devait être déclarée irrecevable ; que, si dans sa décision la chambre disciplinaire rappelle le pouvoir donné aux organes de l'ordre des médecins de porter plainte, elle ne répond pas au moyen d'irrecevabilité ainsi soulevé ; qu'ainsi que le demande le Dr A, la décision attaquée doit, dès lors, être annulée ;

2. Considérant que l'affaire est en état et qu'il y a lieu pour la chambre disciplinaire nationale de se prononcer sur les plaintes de M. B et du conseil départemental portées à l'encontre du Dr A ;

Sur la recevabilité de la saisine de première instance :

3. Considérant, en premier lieu, qu'il résulte des termes mêmes de ses courriers adressés au conseil départemental de l'Allier, puis de la Gironde de

l'ordre des médecins, que M. B n'a jamais exprimé sa volonté de porter plainte avant que la chambre disciplinaire ne soit saisie ; que s'il a, par la suite, déclaré, dans un mémoire adressé à la juridiction, qu'il portait plainte, cette circonstance n'a pas pour effet de le faire regarder comme ayant entendu porter plainte dès l'origine ; qu'ainsi la juridiction ne peut être regardée comme saisie d'une plainte de M. B ; que, toutefois, lorsqu'un conseil départemental, saisi de ce qu'il estime être, à tort ou à raison, une plainte, décide de transmettre cette « *plainte* », en s'y associant, sa décision doit être regardée comme une plainte de sa part ; que, dès lors, le Dr A n'est pas fondé à soutenir qu'en l'absence de plainte expresse dirigée par M. B à son encontre, la transmission décidée par le conseil départemental, par sa délibération en date du 3 avril 2014, ne pouvait avoir pour effet de saisir régulièrement la chambre disciplinaire ;

4. Considérant, en deuxième lieu, que lorsqu'il porte ainsi plainte, le conseil départemental, qui ne fait qu'utiliser le pouvoir qu'il tient des dispositions combinées des articles L. 4121-2 et L. 4123-1 du code de la santé publique, n'est pas tenu par les dispositions de l'article 6 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; que les irrégularités qui ont pu entacher la procédure administrative débouchant sur la saisine de la juridiction ordinaire sont sans incidence sur la recevabilité de la plainte auprès de la juridiction ordinaire et sur la régularité de la procédure juridictionnelle ; qu'ainsi, les circonstances selon lesquelles le rapport présenté au conseil départemental lors de la séance du 4 avril 2014 aurait été rédigé de façon « *partiale, orientée, inéquitable, faisant part de dérives que l'instruction de l'affaire n'a pu en aucun cas révéler* », que des faits ont été évoqués alors qu'ils sont amnistiés et prescrits, que les faits reprochés n'auraient fait l'objet d'aucune instruction et d'aucune vérification, sont, à les supposer établies, sans influence sur la recevabilité de la plainte ;

5. Considérant, en troisième lieu, qu'en égard à l'objet de la procédure de conciliation, définie et organisée par l'article L. 4123-2 du code de la santé publique, qui est de permettre aux parties de régler le différend qui les oppose avant qu'il soit éventuellement porté devant le juge disciplinaire, et à la mission de l'ordre qu'il exerce à travers ses différents conseils de veiller au respect de la déontologie médicale, la procédure de conciliation est sans objet lorsque la plainte émane d'un organe de l'ordre ; que, dès lors, et alors même que la plainte du conseil départemental de la Gironde avait été suscitée par le signalement réalisé par M. B, l'absence de tentative de conciliation n'entache pas d'irrecevabilité la plainte du conseil départemental ;

6. Considérant qu'il résulte de ce qui précède que les fins de non-recevoir opposées par le Dr A doivent être écartées ;

Sur le fond :

7. Considérant qu'aux termes de l'article R. 4127-4 du code de la santé publique : « *Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. / Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.* » ; qu'aux termes de l'article R. 4127-23 du même code : « *Tout compérage entre médecins, entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes physiques ou morales est interdit.* » ; qu'aux termes de l'article R. 4127-32 du même code : « *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. 4127-36 du même code : « *Le consentement de la personne examinée ou soignée doit être recherché dans tous les cas. / Lorsque le malade, en état d'exprimer sa volonté, refuse les investigations ou le traitement proposés, le médecin doit respecter ce refus après avoir informé le malade de ses conséquences. / Si le malade est hors d'état d'exprimer sa volonté, le médecin ne peut intervenir sans que la personne de confiance, à défaut, la famille ou un de ses proches ait été prévenu et informé, sauf urgence ou impossibilité.(...)* » ; et qu'aux termes de l'article R. 4127-39 du même code : « *Les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage comme salulaire ou sans danger un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé. / Toute pratique de charlatanisme est interdite.* » ;

8. Considérant qu'il résulte de l'instruction que M. B, atteint d'une pathologie lymphomateuse, s'est vu prescrire par son médecin traitant, le Dr C, oncologue, un ensemble d'analyses de sang ; qu'il s'est adressé pour ce faire au laboratoire X, qui a procédé au prélèvement de sang le 5 juillet 2013 ; que pour une raison qui n'a pas été élucidée, l'échantillon a été transmis par le laboratoire au Dr A qui a procédé, par-delà les analyses prescrites par le Dr C, à des « *immunobilans* » très détaillés et en a adressé directement le 29 août 2013 les résultats à M. B, en lui écrivant que « *les immunobilans montrent : - une activité inflammatoire et radicalaire (...) / - une activation bactérienne chronique (...) / - une activité cellulaire de type prolifératif (...) / Le profil de ces immunobilans est tout à fait caractéristique de problème hématologique tel que la leucémie* » et en lui proposant pour trois mois toute une série de produits à consommer et en joignant à son envoi les coordonnées de la pharmacie à laquelle s'adresser pour commander les produits, la pharmacie Z ; que le conseil départemental de Gironde porte plainte, dans les conditions sus indiquées, contre le Dr A ;

9. Considérant que pour l'appréciation du bien-fondé de la plainte, la juridiction ordinale n'est pas tenue par le champ des griefs faits au Dr A par M. B dans ses courriers adressés à l'ordre des médecins, mais doit se prononcer sur l'ensemble des griefs formulés par le conseil départemental ;

10. Considérant, en premier lieu, qu'il est établi que l'échantillon de sang qui a servi au Dr A pour les analyses auxquelles il a procédé lui a été transmis par le laboratoire qui a réalisé le prélèvement et que le résultat des analyses a été adressé au patient lui-même ; que, dès lors, il ne peut être fait grief au Dr A d'avoir violé le secret médical ;

11. Considérant en revanche, en second lieu, qu'il résulte des pièces du dossier que le Dr A a cru pouvoir, sans prescription par un médecin et sans consentement du patient, procéder, sous forme d'immunobilans, à des analyses de sang relatives à ce patient, puis sans disposer du dossier médical de l'intéressé, sans même le connaître, sans savoir à quel stade de sa pathologie il était, sans connaître le traitement dont il bénéficiait, sans débattre avec lui de ses attentes et besoins et sans donner la moindre information à ce patient sur l'intérêt pour lui de ce qu'il proposait et sans contact avec le médecin traitant, lui « proposer » un ensemble de produits qu'il qualifie, dans sa défense, de préparations magistrales à vocation de substitut alimentaire ; qu'il a ainsi pu laisser croire au patient à l'efficacité thérapeutique des produits proposés dans le traitement de l'affection particulièrement grave dont il souffrait et dont il déduit du « *profil des immunobilans* » qu'elle est « *caractéristique de problème hématologique tel que la leucémie* » ; qu'un tel comportement marqué par la légèreté et une insouciance proche de l'irresponsabilité relève de « *procédés illusoires* », voire de charlatanisme ; que la circonstance qu'il fait valoir, dans un volet de sa défense, sans au demeurant produire le moindre protocole de recherches, qu'il aurait agi dans le cadre de recherches qu'il réalise au sein d'un organisme dont il déclare qu'il s'agirait d'un établissement de recherche dénommé l'Institut W ne le dispensait pas, tout au contraire, du nécessaire consentement du patient, après information sur l'objet et les conditions des recherches, et ne l'autorisait pas à établir une forme de diagnostic, à lui adresser directement les résultats des immunobilans réalisés dans le cadre de cette « *recherche* » accompagnés de la proposition d'un traitement par une liste de produits ; que s'il fait valoir également qu'il n'a fait que proposer le recours à ces produits, cette proposition, faite sous un en-tête mentionnant sa qualité de médecin, à la suite des conclusions qu'il tirait des analyses de sang pratiquées et assimilables à un diagnostic, doit être regardée comme une prescription ; qu'en procédant ainsi, et alors même que la plainte déposée par M. B devant le juge pénal aurait été classée sans suite, le Dr A a commis de graves manquements à ses obligations déontologiques de soins consciencieux et dévoués, fondés sur les données acquises de la science et dans le respect des droits du patient ; que, par ailleurs, en prescrivant l'achat des produits auprès d'une pharmacie nommément

désignée, dont il a reconnu, lors de l'audience devant la chambre disciplinaire nationale, qu'elle est la seule vers laquelle, depuis 14 ans, il oriente les patients auxquels il « propose » des compléments alimentaires, il doit être regardé, nonobstant la circonstance que des contreparties financières directes ne soient pas établies, comme ayant contrevenu aux dispositions précitées interdisant le compérage ;

12. Considérant qu'au vu des manquements particulièrement graves à la déontologie médicale relevés à l'encontre du Dr A, il y a lieu de prononcer à son encontre la sanction de la radiation du tableau de l'ordre ;

Sur les conclusions indemnitaires du Dr A :

13. Considérant que les dispositions du I de l'article 75 de la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique font obstacle à ce qu'il soit mis à la charge de M. B ou du conseil départemental de la Gironde la somme de 20.500 euros que le Dr A réclame à ce titre ;

PAR CES MOTIFS,

D E C I D E :

Article 1er : La décision de la chambre disciplinaire de première instance d'Aquitaine, en date du 31 mars 2015, est annulée.

Article 2 : La plainte de M. B est rejetée.

Article 3 : La sanction de la radiation du tableau de l'ordre des médecins est infligée au Dr A. Elle prendra effet le 1er juin 2017.

Article 4 : Le surplus des conclusions de la requête du Dr A est rejeté.

Une illustration

Vous essaierez de deviner à quoi fait référence l'illustration ci-dessous.

