

Conseil d'État, 28 avril 2003(dossier médical)

28/04/2003

REPUBLIQUE FRANCAISE AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

Vu la requête sommaire et le mémoire complémentaire, enregistrés les 13 septembre 2001 et 14 janvier 2002 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentés pour M. X, demeurant ... ; M. X demande au Conseil d'Etat :
1°) d'annuler la décision n° 3392 du 11 juillet 2001 par laquelle la section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des médecins a infligé à l'exposant la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant vingt jours, dont dix jours avec le bénéfice du sursis ;
2°) de condamner la caisse primaire d'assurance maladie de Lens à lui payer 2 700 euros au titre des frais exposés et non compris dans les dépens ;

Vu les autres pièces du dossier ;
Vu le code de la santé publique ;
Vu le code de la sécurité sociale ;
Vu le code de justice administrative ;

Après avoir entendu en séance publique :

- le rapport de Mme Leroy, Conseiller d'Etat,
- les observations de la SCP Richard, Mandelkern, avocat de M. X et de la SCP Vier, Barthélemy, avocat du Conseil national de l'Ordre des médecins,
- les conclusions de Mme Roul, Commissaire du gouvernement ;

Sur les conclusions tendant à l'annulation de la décision du 11 juillet 2001 de la section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des médecins infligeant à M. X la sanction de l'interdiction de donner des soins aux assurés sociaux pendant vingt jours, dont dix jours avec le bénéfice du sursis :

Considérant qu'aux termes de l'article R. 710-2-1 du code de la santé publique, dans sa rédaction en vigueur à la date des faits reprochés à M. X : Un dossier médical est constitué pour chaque patient hospitalisé dans un établissement de santé public ou privé. Ce dossier contient au moins les documents suivants : l - Les documents établis au moment de l'admission et durant le séjour, à savoir : (...) f) le ou les comptes-rendus opératoires ou d'accouchement (...) ; que ces dispositions, qui ont pour objet de permettre et de faciliter la communication des dossiers médicaux aux personnes habilitées par la loi à en prendre connaissance, et notamment, en vertu des dispositions de l'article L. 162-30-1 du code de la sécurité sociale, aux médecins conseils des organismes d'assurance maladie, impliquent que tous les éléments composant le dossier médical de chaque patient soient conservés ensemble dans l'établissement, sous la responsabilité du médecin qui a constitué ce dossier ;

Considérant qu'il résulte des dispositions combinées des articles R. 710-2-5, deuxième alinéa, R. 710-2-7 et R. 710-2-9 du code de la santé publique, que dans les établissements de santé privés ne participant pas à l'exécution du service public hospitalier, la conservation et la communication du dossier médical sont assurées par le médecin qui a constitué le dossier, et en l'absence de celui-ci, par le ou les médecins désignés à cet effet par le président de la conférence médicale ; que le directeur de l'établissement doit veiller à ce que toutes les mesures soient prises pour assurer la communication du dossier médical conformément aux dispositions en vigueur ;

Considérant qu'il ressort des pièces du dossier soumis aux juges du fond que les dossiers médicaux des patients de M. X ne contenaient pas les comptes-rendus opératoires établis par ce chirurgien et qu'il conservait par-devers lui ; qu'en estimant que les faits ainsi relevés caractérisaient une faute de la part du requérant, au regard des obligations qui lui incombaient en vertu de l'article R. 710-2-1 du code de la santé publique, la section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des médecins, qui n'a pas dénaturé les écritures en défense du requérant et qui a suffisamment motivé sa décision, n'a pas inexactly qualifié les faits qui lui étaient soumis ; qu'ainsi M. X n'est pas fondé à demander l'annulation de cette décision ;

Sur les conclusions tendant à l'application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative :

Considérant que ces dispositions font obstacle à ce que la caisse primaire d'assurance maladie de Lens, qui n'est pas la

partie perdante dans la présente instance, soit condamnée à payer à M. X la somme que celui-ci demande au titre des frais exposés par lui et non compris dans les dépens ;

DECIDE :

Article 1er : La requête de M. X est rejetée.

Article 2 : La présente décision sera notifiée à M. X, au Conseil national de l'Ordre des médecins, à la caisse primaire d'assurance maladie de Lens, au médecin conseil chef de service de l'échelon local de Lens et au ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées.