

## Conseil régional de l'Ordre des médecins d'Alsace, chambre disciplinaire de première instance, 24 avril 2012 (succession de fautes - déontologie médicale - radiation)

24/04/2012

Un chirurgien urologue a été radié du tableau de l'ordre des médecins à la suite d'une succession de fautes professionnelles conduisant à ce qu'une patiente opérée pour une néphrectomie totale d'un rein malade, se voit retirer son rein sain. Dans sa décision, la chambre disciplinaire de première instance note que l'urologue est en effet à l'origine de cette erreur « par son défaut de surveillance de son secrétariat, et qu'il n'a pas permis de l'éviter en ne vérifiant, ainsi qu'il y était normalement tenu, les conditions de l'intervention sur les images du scanner, le Docteur M a méconnu ses obligations déontologiques ; compte tenu de leur extrême gravité et de leurs conséquences sur l'existence de la patiente, il y a lieu de prononcer à son encontre la sanction de sa radiation du tableau de l'ordre des médecins ».

### ORDRE NATIONAL DES MEDECINS

#### CONSEIL REGIONAL D'ALSACE

Chambre Disciplinaire de Première Instance

10, rue de Leicester 67000 STRASBOURG D 4/12 Agence Régionale de Santé d'Alsace COPIE CERTIFIEE CONFORME

c/ Dr Jean-Pierre G

Audience du 24 avril 2012

Décision rendue publique par affichage le 3 mai 2012

La chambre disciplinaire de première instance ,

Vu, enregistrée au greffe de la chambre disciplinaire le 22 mars 2012, la lettre en date du 21 mars 2012 par laquelle le directeur général de l'agence régionale de santé Alsace informe la chambre disciplinaire de la décision de suspension de l'activité de chirurgien qu'il a prise, par un arrêté du 20 mars 2012, à l'encontre du docteur Jean-Pierre G, chirurgien urologue élisant domicile (...);

Vu, enregistré le 22 mars 2012, l'arrêté n° 2012/124 du 20 mars 2012 du directeur général de l'agence régionale de santé Alsace, pris en application de l'article L.4113-14 du code de la santé publique, suspendant le docteur G du droit d'exercer la chirurgie pendant cinq mois;

Vu, enregistré le 28 mars 2012, le compte rendu des visites réalisées les 15 et 19 mars 2012 à la clinique Sainte-Anne par les membres de la mission d'inspection de l'agence régionale de santé Alsace ;

Vu, enregistré le 20 avril 2012, le mémoire en défense présenté par télécopie pour le docteur G ;

Vu, enregistré le 24 avril 2012, le mémoire de régularisation présenté pour le docteur G ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de la santé publique, notamment le code de déontologie médicale figurant aux articles R.4127-1 et suivants ;

Vu le code de justice administrative ;

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

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/conseil-regional-de-lordre-des-medecins-dalsace-chambre-disciplinaire-de-premiere-instance-24-avril-2012-succession-de-fautes-deontologie-medecale-radiation/>

Après avoir entendu au cours de l'audience :

- le rapport du docteur François-Xavier LEY ;
- les observations du docteur François SEILLER, représentant l'agence régionale de santé Alsace ;
- les observations du docteur Jean-Pierre G assisté de Maître Pierre-Henri LEBRUN et du docteur LLAGONNE ; Le docteur G ayant été invité à prendre la parole en dernier ;

#### **APRES EN AVOIR DELIBERE,**

Considérant qu'aux termes des dispositions de l'article L.4113-14 du code de la santé publique : « En cas d'urgence, lorsque la poursuite de son exercice par un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme expose ses patients à un danger grave, le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel prononce la suspension immédiate du droit d'exercer pour une durée maximale de cinq mois. Il entend l'intéressé au plus tard dans un délai de trois jours suivant la décision de suspension. Le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel informe immédiatement de sa décision le président du conseil départemental compétent et saisit sans délai le conseil régional ou interrégional lorsque le danger est lié à une infirmité, un état pathologique ou l'insuffisance professionnelle du praticien, ou la chambre disciplinaire de première instance dans les autres cas. Le conseil régional ou interrégional ou la chambre disciplinaire de première instance statue dans un délai de deux mois à compter de sa saisine. En l'absence de décision dans ce délai, l'affaire est portée devant le Conseil national ou la Chambre disciplinaire nationale, qui statue dans un délai de deux mois. A défaut de décision dans ce délai, la mesure de suspension prend fin automatiquement ».

Considérant que le directeur général de l'agence régionale de santé Alsace a informé la chambre disciplinaire, par un courrier en date du 21 mars 2012, qu'il a décidé de suspendre le docteur Giolitto du droit d'exercer la chirurgie pour une durée de cinq mois ; qu'il a pris cette décision en application de l'article L.4113-14 susmentionné au motif que celui-ci avait fait preuve de manquements dont la gravité ne permettait plus de considérer que les conditions de sécurité indispensables à la prise en charge de ses patients étaient assurées ;

Considérant qu'il est constant que le docteur G a effectué le 13 mars 2012 une intervention chirurgicale sur une patiente de 79 ans pour la néphrectomie totale d'un rein malade à l'issue de laquelle il a constaté qu'il avait procédé à l'ablation du rein sain au lieu du rein malade ; qu'il résulte de l'instruction que la patiente avait été adressée au docteur G par son médecin traitant en vue du traitement d'une probable tumeur rénal « droite » ; que le docteur G a vu la patiente en consultation dans un local de la clinique le 20 février 2012 ; qu'à cette occasion il a pris connaissance du scanner abdomino-pelvien prescrit par le médecin traitant et faisant apparaître que le rein malade était le rein gauche, et s'est entretenu avec la patiente sur l'intérêt d'une intervention chirurgicale privilégiant une ablation totale de préférence à partielle et sans avoir suivi les recommandations du radiologue préconisant d'évaluer le stade de la tumeur et sans soumettre le cas à la réunion de concertation pluridisciplinaire ; qu'il n'a été établi aucun compte rendu de cette consultation ; que le lendemain la patiente a informé le secrétariat du docteur G qu'elle consentait à cette intervention ; que le secrétariat du docteur G, après avoir eu confirmation du médecin traitant, a transmis par fax au responsable du bloc opératoire la fiche d'intervention partiellement remplie, non signée et non datée, le docteur Giolitto s'étant borné à compléter la partie technique relative au matériel nécessaire, pour la programmation d'une néphrectomie droite par coelioscopie le 6 mars 2012 ; que l'intervention ayant été reportée, une nouvelle fiche d'intervention, dont la signature est illisible, a été transmise au responsable du bloc opératoire en vue d'une néphrectomie droite le 13 mars 2012 ; que lors de la réadmission de la patiente dans le service de chirurgie et de sa nouvelle consultation préanesthésique, une infirmière a signalé que la celle-ci avait oublié son dossier radiologique (scanner) à son domicile ; que la fiche remplie à cette occasion révèle que le docteur G a eu connaissance de l'absence des images du scanner et qu'il n'a pas demandé d'examen échographique, comme l'avait préconisé le radiologue, ni la récupération des images du scanner qui avaient été réalisés à la clinique ; qu'en début d'intervention la rubrique « documents nécessaires disponibles (notamment imagerie) » de la check-list HAS a été cochée en raison de la présence d'une radio du thorax prescrite par le médecin anesthésiste, mais en l'absence du scanner qui est signalée oralement par une infirmière au docteur G avant qu'il ne débute l'intervention ; que selon des témoignages de l'équipe d'intervention, celui-ci a déclaré ne pas en avoir besoin ; qu'au demeurant, avant de mettre en place la patiente, celle-ci lui a confirmé à sa demande que son rein malade était le droit ; qu'au vu de l'ensemble de ces circonstances, notamment du fait que le docteur G a été à l'origine de l'erreur par son défaut de surveillance de son secrétariat, et qu'il n'a pas permis de l'éviter en ne vérifiant, ainsi qu'il y était normalement tenu, les conditions de l'intervention sur les images du scanner, le docteur G a méconnu ses obligations déontologiques ;

que compte tenu de leur extrême gravité et de leur conséquences sur l'existence de la patiente, il y a lieu de prononcer à son encontre la sanction de sa radiation du tableau de l'ordre des médecins ;

**PAR CES MOTIFS D E C I D E**

**Article 1** : La sanction de la radiation est prononcée à l'encontre du docteur Jean-Pierre G.

**Article 2** : La présente décision sera notifiée au docteur Jean-Pierre G, au conseil départemental du Bas-Rhin de l'ordre des médecins, au préfet du Bas-Rhin et de la région Alsace, au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Strasbourg, au directeur de l'agence régionale de santé Alsace, au conseil national et au ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par M. PIETRI, président de tribunal administratif honoraire, président, Mme le docteur KNAFEL-SCHWALLER, MM les docteurs LEY, JUNG, GEORGE, WOLF, PUJOL, membres avec voix délibérative.

Le président de Tribunal administratif honoraire président de la chambre disciplinaire

La greffière Monique ELTER

Jean-Paul PIETRI