

SCPLYON-CAEN & THIRIEZ

Avocats associés auprès du Conseil d'Etat

et de la Cour de cassation

32 avenue de l'Opéra

75002 PARIS

Tél : 33 (0) 1 44 18 59 00

Fax : 33 (0) 1 44 18 59 19

courrier@lyoncaen.com

CONSEIL D'ETAT

SECTION DU CONTENTIEUX

REPLIQUE

POUR : Monsieur Jean-Philippe LABREZE,

*Demandeur,
SCP Lyon-Caen, Thiriez*

CONTRE : 1/ le conseil départemental de l'Ordre des médecins des
Bouches-du-Rhône
2/ le conseil national de l'Ordre des médecins

Sur la requête n° 465641

Le mémoire en défense déposé par le conseil national de l'Ordre des médecins appelle de la part du docteur LABREZE quelques brèves observations.

Sur la chronologie des faits

I. La présentation des faits de l'espèce donnée par le conseil national de l'Ordre mérite, tout d'abord, d'être rectifiée sur différents points.

A lire le mémoire en défense, on a le sentiment que le docteur LABREZE s'est introduit subrepticement dans la chambre d'une personne qui lui était totalement inconnue pour se livrer à des « manœuvres » qu'il a renouvelées à l'insu de l'équipe médicale.

La réalité des faits est bien différente, ainsi que cela résulte de l'exposé qui en a été fait dans la requête aux fins de sursis.

On ajoutera simplement d'une part, que le docteur LABREZE connaissait Mme SU [redacted] pour l'avoir rencontrée quand elle donnait des cours à sa fille et qu'il avait une idée assez précise de son état, dont il avait été informé à la fois par Mme P. [redacted] qui rendait fréquemment visite à son amie et par le docteur GRACIA elle-même. Il savait ainsi par Mme P. [redacted] que Mme S [redacted] avait été soignée pendant plusieurs jours à son domicile par son médecin traitant avec du Doliprane, pour des douleurs abdominales, alors qu'elle présentait selon toute vraisemblance un syndrome occlusif. Il était en outre au courant du déroulement des faits pendant son hospitalisation..

D'autre part, c'est pour un médecin une situation tout à fait normale que de délivrer des soins à des patients qu'il ne connaît pas.

Il faut enfin souligner que le libre choix du médecin consacré par l'article L. 1110-8 du code de la santé publique permettait en tout état de cause à Mme S d'être soignée par un praticien extérieur à l'établissement dans lequel elle était hospitalisée.

Sur la contradiction de motifs

II.- En ce qui concerne l'envie de vivre de Mme S _____, il convient de relever que la chambre disciplinaire ne l'a aucunement déniée, même si elle l'a mise au conditionnel.

Cette envie ressortait suffisamment du dossier. Le vice-président du CDOM 13 avait ainsi évoqué « *l'envie de vivre, hors du commun, de madame S _____* » (courrier évoqué dans la requête, pp. 28-29), Mme P _____, dans son attestation du 5 août 2018, avait rapporté que Mme S _____, interrogée sur ce qui lui manquait le plus, regrettait « ses tricots et ses gâteaux » et qu'elle avait réclamé à Mme G _____ (personne de confiance) de la compote que celle-ci avait dû aller acheter en dehors de l'hôpital.

Il est curieux d'y voir là la volonté de Mme S _____ le demander à ce qu'on la laisse mourir...

S'agissant ensuite du caractère inadéquat des soins, il résultait nécessairement du simple rappel, fait par la chambre disciplinaire, de ce qu'ils consistaient simplement à hydrater la patiente et à lui administrer de la morphine. Ils étaient donc inadéquats au regard de son désir de vivre et donc d'être soignée et non accompagnée vers la mort.

Quant à l'accord du docteur GRACIA, il est essentiel de relever que celle-ci n'a jamais nié avoir dit qu'elle avait commandé les produits. La chambre disciplinaire écrit d'ailleurs « *il résulte de l'instruction que le docteur GRACIA aurait [...]* ». Il est plutôt inhabituel de voir le conditionnel employé après l'expression « il résulte de l'instruction ». Cette circonstance n'était pas utilement contestée et c'est bien par des motifs contradictoires que la chambre, tout en soulignant l'existence de cette commande, a estimé qu'elle ne pouvait être interprétée comme un accord du docteur GRACIA sur le traitement proposé par le docteur LABREZE.

Sur l'erreur de qualification juridique quant aux manquements aux articles R. 4127-35 et R. 4127-36 du code de la santé publique

III.- Le docteur LABREZE a dénoncé, dans sa requête à fin de sursis, l'erreur de droit, la qualification juridique erronée des faits de l'espèce et la dénaturation des éléments du dossier entachant la décision de la chambre disciplinaire nationale en tant qu'elle a retenu l'existence d'un manquement du docteur LABREZE aux obligations découlant pour lui des articles R. 4127-35 et R. 4127-36 du code de la santé publique.

En réponse à ce moyen, le conseil national de l'Ordre des médecins fait valoir que les articles R. 4127-35, L. 1111-4 et L. 1111-6 du code de la santé publique édicteraient une stricte hiérarchie, ainsi déterminée : « *En priorité, c'est le patient lui-même qui en est le destinataire, ensuite la personne de confiance qu'il a éventuellement désignée et, seulement à défaut, les proches* » (mémoire en défense, p. 17).

Telle n'est pourtant pas la portée de ces textes.

L'article L. 1111-4 prévoit que « [...] *Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation ne peut être réalisée, sauf urgence ou impossibilité, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6, ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ait été consulté* ».

Aucune hiérarchie ne peut être déduite de cette disposition et la circonstance que, en application de l'article L. 1111-8 du code de la santé publique accorde au témoignage de la personne de confiance sur les intentions du patient une valeur prépondérante ne saurait permettre de considérer qu'elle doit être prioritaire dans l'obligation d'information.

L'article R. 4127-36 du code de la santé publique ne lui donne pas davantage cette priorité.

En réalité, soit il y a urgence ou impossibilité et à ce moment-là, le médecin est délié de son obligation d'informer et de recueillir l'accord ; soit il n'y a pas urgence/impossibilité et il doit alors s'adresser à l'une des personnes énumérées par les dispositions précitées : personne de confiance, famille, proches, sans que le texte lui impose de privilégier l'une ou l'autre.

En l'espèce, le docteur LABREZE a donc bien respecté ces dispositions en s'adressant à des amis proches de Mme S\ dont l'une avait d'ailleurs été désignée comme personne de confiance à l'occasion d'une précédente intervention mais n'avait pu l'être à l'occasion de l'intervention du mois de juin 2018, n'étant pas disponible.

Au demeurant, il est important de souligner que l'hôpital lui-même avait méconnu les dispositions rappelées par le conseil national de l'Ordre dans son mémoire en défense.

Alors que tant l'article L. 1111-4¹ que l'article R. 4137-2² font obligation à l'équipe médicale, à défaut de directives anticipées, de consulter la personne de confiance sur l'arrêt des soins et de faire figurer au dossier la décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement, cette obligation n'a pas été respectée en l'espèce.

¹ « Lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté, la limitation ou l'arrêt de traitement susceptible d'entraîner son décès ne peut être réalisé sans avoir respecté la procédure collégiale mentionnée à l'article L. 1110-5-1 et les directives anticipées ou, à défaut, sans que la personne de confiance prévue à l'article L. 1111-6 ou, à défaut la famille ou les proches, aient été consultés. La décision motivée de limitation ou d'arrêt de traitement est inscrite dans le dossier médical »

² « I. - La décision de limitation ou d'arrêt de traitement respecte la volonté du patient antérieurement exprimée dans des directives anticipées. Lorsque le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté, la décision de limiter ou d'arrêter les traitements dispensés, au titre du refus d'une obstination déraisonnable, ne peut être prise qu'à l'issue de la procédure collégiale prévue à l'article L. 1110-5-1 et dans le respect des directives anticipées et, en leur absence, après qu'a été recueilli auprès de la personne de confiance ou, à défaut, auprès de la famille ou de l'un des proches le témoignage de la volonté exprimée par le patient »

Mme G\ _____, désignée comme personne de confiance, n'avait pas été informée de l'arrêt des soins, situation qui a permis à l'équipe médicale d'orienter sa position. Pensant que Mme S\ _____ était soignée, elle n'a pas compris l'intervention du docteur LABREZE.

Dans le compte-rendu de l'entretien du 2 août 2018, elle s'étonne ainsi : « il (le Dr LABREZE) dit que nous la laissons mourir ».

L'équipe médicale, et en particulier le docteur GRACIA, n'a jamais contesté cette absence totale d'information de la personne de confiance quant à l'arrêt des soins, en violation complète des dispositions ci-dessus rappelées.

Depuis le début de cette affaire, le docteur LABREZE a souligné cette irrégularité (voir notamment son premier courrier au directeur du CH de Salon), sans qu'aucune des instances qui se sont prononcées ait répondu sur ce point fondamental.

Dans ces conditions, il est particulièrement curieux que ce reproche soit fait au docteur LABREZE d'avoir manqué à son obligation d'information et que ce grief entraîne une interdiction d'exercer de trois ans !

Sur les deux derniers moyens

IV.- En ce qui concerne le moyen tiré de ce que c'est au prix d'une dénaturation des éléments du dossier et d'une qualification juridique erronée que la chambre disciplinaire nationale aurait retenu la délivrance de soins dont l'efficacité n'était pas confirmée par les données acquises de la science, le docteur LABREZE renvoie aux développements de sa requête.

L'efficacité de la vitamine C est démontrée depuis de longues années dans l'indication du traitement des chocs septiques et infections sévères. Il n'est pas besoin d'y revenir.

Elle est, en tout état de cause, supérieure à celle du sérum physiologique et de la morphine qui étaient administrés par l'hôpital.

V.- Enfin, le caractère hors de proportion de la sanction ne fait aucun doute.

Sans doute le conseil national de l'Ordre cherche-t-il à justifier la décision de la chambre disciplinaire nationale en forçant quelque peu le trait :

« Le docteur Labrèze a injecté à deux reprises un produit, dont l'utilisation n'était pas conforme aux données acquises de la science, à une patiente hospitalisée en soins palliatifs sans l'en avoir informée, pas plus que la personne de confiance qu'elle avait désignée, donc sans recueillir un consentement approprié. En outre, il a été établi que le docteur Labrèze a procédé ainsi, non avec l'accord du docteur Gracia qui supervisait la prise en charge de cette patiente, mais bien de son propre chef et en dissimulant sciemment son comportement et sans recueillir l'accord collégial de l'équipe médicale, sans connaître le contenu du dossier médical de la patiente et sans même être qualifié en soins palliatifs. Il s'est ainsi introduit en qualité de visiteur dans un établissement de santé dont il n'était pas l'employé et en apportant lui-même les produits et le matériel pour son intervention » (mémoire en défense, pp. 24 et 25).

Mais le docteur LABREZE a seulement cherché à offrir à une patiente, qu'il connaissait depuis de longues années, une ultime chance de survie alors que l'établissement hospitalier dans laquelle elle se trouvait, incapable de soigner l'infection sévère dont elle était atteinte, avait renoncé à tout traitement et choisi de la transférer dans un service de soins palliatifs, sans éclairer la personne de confiance sur le fait que la prise en charge dans un service de soins palliatifs signifiait nécessairement l'arrêt des traitements curatifs et l'accompagnement vers la mort³.

L'efficacité du traitement par injection de vitamine C qu'il a prodigué à Mme S[] s'est manifestée immédiatement, ainsi qu'en a témoigné Mme P[] :

³ Et, en l'espèce, Mme G[] ne l'avait pas compris

« Le mercredi 1^{er} août, en fin de matinée, je me suis rendue au chevet de Mme SI J'ai eu la grande surprise de la voir éveillée dans son lit. J'allais enfin pouvoir réellement dialoguer avec elle et ca a été un immense soulagement pour moi » (attestation au dossier). Mme SI fait part à Mme P. du fait que ses tricots et ses gâteaux lui manquent et plaisante avec elle.

Loin de s'être rendu coupable d'un quelconque acharnement thérapeutique, le docteur LABREZE a voulu se montrer fidèle à l'engagement qui est le sien depuis qu'il a entrepris ses études de médecine et qui consiste à rétablir la santé de ses patients et à soulager leurs souffrances.



PAR CES MOTIFS, et tous autres à produire, déduire ou suppléer, au besoin même d'office, Monsieur LABREZE persiste dans l'ensemble de ses précédentes conclusions, avec toutes les conséquences de droit.

Pour la SCPLYON-CAEN & THIRIEZ

Antoine LYON-CAEN,

Thomas LYON-CAEN,

Frédéric THIRIEZ

L'un d'eux,