



HAL
open science

Chronique annuelle “ Déontologie des professions de santé ”

Lisa Carayon, Marie Mesnil

► **To cite this version:**

Lisa Carayon, Marie Mesnil. Chronique annuelle “ Déontologie des professions de santé ”. Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie, 2024, 42, pp.93-111. <hal-04903614>

HAL Id: hal-04903614

<https://u-paris.hal.science/hal-04903614v1>

Submitted on 21 Jan 2025

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL Authorization

Chronique annuelle « Déontologie des professions de santé »

Lisa Carayon

Maîtresse de conférences en droit, Université Sorbonne Paris Nord, Chercheuse à l'Institut de recherche inter-disciplinaire sur les enjeux sociaux (IRIS), UMR 8156, Chercheuse associée à l'Institut des sciences juridique et philosophique de la Sorbonne, (ISJPS), Paris 1 Panthéon-Sorbonne

Marie Mesnil

Maîtresse de conférences en droit privé, Faculté de droit Jean Monnet, Université Paris Saclay, Chercheuse à l'Institut Droit Éthique et Patrimoine (IDEP), Paris-Saclay, Chercheuse associée à l'Institut Droit et Santé (IDS), Université Paris Cité

Résumé

Cet article, qui constitue une chronique annuelle, présente une sélection de décisions rendues par les chambres disciplinaires régionales et nationales de plusieurs ordres professionnels ainsi que par le Conseil d'État en 2023 et 2024. Ce travail vise ainsi à rendre compte de l'application des règles de déontologie par les ordres professionnels des chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, médecins, pédicures-podologues et sages-femmes, avec un focus particulier mis, cette année, sur la gestion des violences sexistes et sexuelles.

Mots-clefs

Déontologie - Jurisprudence ordinale - Professions de santé - Ordres professionnels - Patients - Violences sexuelles.

Abstract

This article, which is part of an annual chronicle, presents a selection of disciplinary decisions handed down by the regional and national disciplinary chambers of several professional orders, as well as by the Conseil d'État in 2023 and 2024. The aim of this work is to report on the application of ethical rules by the professional orders for dentists, nurses, masseurs, physiotherapists, doctors, chiropodists and midwives, particularly this year in relation to the management of gender-based violence.

Keywords

Ethics - Ordinal jurisprudence - Health professions - Professional orders - Patients - Gender-based violence.

Édito

Pour la deuxième fois, nous proposons ici une chronique annuelle de déontologie des professions de santé¹. À travers une présentation de certaines décisions disciplinaires, rendues entre 2023 et septembre 2024, par les conseils régionaux, les conseils nationaux et le Conseil d'État, il s'agit de rendre compte de l'application de certaines règles de déontologie par les différents ordres professionnels.

1 - Lisa Carayon et Marie Mesnil, "Chronique annuelle : déontologie des professions de santé". [Journal de droit de la santé et de l'assurance maladie, 2023, n°38](#), pp. 102-114.

La sélection des décisions s'est effectuée, comme l'année passée, à partir d'une lecture de l'ensemble des décisions disponibles sur le site internet des différents ordres professionnels en mettant l'accent sur la protection des droits des patient·es dans la relation de soins. Sont ainsi mises de côté les décisions mettant en cause des professionnels de santé entre eux, notamment pour des conflits liés à l'exercice de leur profession et/ou la captation de patientèle. Un tel prisme permet néanmoins de couvrir un grand nombre de thématiques en lien avec la relation entre soignant·es et patient·es et la qualité des soins mais aussi le rapport avec les ordres professionnels ou les caisses d'assurance-maladie : après un rapide retour sur le domaine de compétence des ordres et les questions procédurales, il s'agit ainsi de présenter les décisions rendues à propos de l'obligation vaccinale des soignants, leur liberté d'expression – notamment dans leur rapport à l'ordre –, les fraudes à l'assurance-maladie, la dignité de la profession et les violences conjugales, le respect des droits à l'information et au consentement du patient, les faits de nature sexuelle ou encore le secret médical, les certificats de complaisance et les signalements de violence. Ce choix d'une présentation thématique s'accompagne d'un index en fin de chronique pour faciliter la lecture pour celles et ceux qui souhaiteraient se référer aux décisions étudiées en fonction de la profession de la personne mise en cause.

Les décisions étudiées concernent, comme l'année passée, les professions de santé (médecins, sages-femmes et chirurgien·nes-dentistes) mais également les auxiliaires de santé dotés d'un ordre professionnel disposant d'une compétence disciplinaire (infirmier·es, masseurs-kinésithérapeutes). Notre chronique annuelle est enrichie en outre d'une nouvelle profession : les pédicures-podologues font en effet leur entrée, cette année, dans la chronique de déontologie médicale, permettant d'étendre notre panorama.

Quelques remarques enfin quant à la sélection des décisions. L'ordre des infirmiers et infirmières, qui ne diffusait jusqu'alors qu'une sélection raisonnée de décisions, semble désormais donner accès à l'ensemble des affaires, ce qui doit être salué. S'il s'agit là d'une avancée certaine dans la transparence de la jurisprudence ordinale, force est de constater que certains ordres, comme celui des médecins ou des pharmaciens, ne disposent toujours pas d'un site internet permettant d'accéder effectivement à leur jurisprudence. Le moteur de recherche du site de l'ordre des médecins, inactif l'année dernière, a été partiellement remis en fonctionnement mais ne permet toujours pas d'obtenir toutes les décisions rendues sur une période donnée. Il a donc été choisi de procéder à une recherche par mots-clés autour de deux thématiques en particulier, à savoir les certificats de complaisance d'une part et les faits de nature sexuelle d'autre part. Ce choix conduit à une surreprésentation des médecins sur ces deux thématiques et à leur absence totale sur les autres sujets, pourtant tout aussi importants : espérons que l'outil de recherche sera rendu plus performant d'ici la prochaine chronique annuelle. En attendant un tel accès effectif à la jurisprudence ordinale, il conviendra donc de se contenter d'une analyse réduite sur ces deux thématiques qui ont été retenues compte tenu de l'actualité importante en la matière.

Comment ne pas mentionner ici que l'un des hommes mis en cause pour viols dans le procès de Mazan est infirmier ? La presse nous apprend qu'exerçant en libéral, il continue de se rendre auprès de ses patient·es pour leur délivrer des soins lorsqu'il n'est pas sur le banc des accusés². Une situation troublante qui rappelle cependant que les professions médicales sont, au moins autant que les autres, concernées par la révoltante banalité des violences sexuelles et que le rôle des instances ordinales est aussi de restaurer la confiance des patient·es vis-à-vis des professionnel·les de santé.

La présente chronique présentera les décisions étudiées en trois temps : il s'agira d'abord d'envisager les rapports des professionnel·les aux institutions **(1)**, puis aux patient·es à travers les bonnes pratiques de soins **(2)** avant de faire un focus sur les violences commises par les professionnel·les **(3)**.

2 - Bartholomé Simon, « Procès de Mazan : accusé de viol la semaine, infirmier le week-end », *Le Point*, https://www.lepoint.fr/societe/exclusif-proces-des-viols-de-mazan-l-un-des-51-accuses-continue-d-exercer-comme-infirmier-13-09-2024-2570212_23.php#11, publié le 13 sept. 2024, consulté le 22 nov. 2024.

1. Le rapport aux institutions : le respect des obligations professionnelles

En conformité avec le choix de traiter les questions déontologiques principalement en ce qu'elles intéressent les patient·es, seront successivement abordés ici : les questions procédurales ou de champ de compétence des ordres professionnels (1.1), les cas marquants d'encadrement de la liberté d'expression des praticien·es (1.2), les quelques affaires subsistantes en matière d'obligation vaccinale des personnels de santé (1.3) pour finir par la question des fraudes à l'assurance-maladie (1.4) et par les problèmes liés à l'exercice des professions de santé comme un commerce (1.5).

1.1. Domaine de compétence des ordres et questions procédurales

Deux décisions prises le même jour (28 juin 2024, n° 2023-01 et n° 2023-02) par la chambre nationale des **pédicures-podologues** précisent les contours procéduraux des sanctions disciplinaires mais illustrent aussi combien l'attitude des requérants est déterminante dans les positions des juridictions ordinaires. Dans la première affaire, un praticien avait subi une multiplicité de courtes suspensions pour diverses infractions à ses obligations disciplinaires (défaut de conformité de sa plaque, dossier administratif incomplet etc.) mais surtout, à chaque fois, pour avoir continué sa pratique malgré les interdictions temporaires d'exercer. Finalement radié, il conteste cette décision, arguant de sa bonne foi et, notamment, d'importantes difficultés psychologiques dans la période durant laquelle les manquements lui étaient reprochés. Bien lui en a pris puisque la chambre nationale réforme la décision de radiation, prenant en compte les difficultés personnelles alléguées. L'occasion pour la chambre nationale de rappeler que **la radiation ne peut intervenir que pour des faits particulièrement graves**. La situation en question n'atteint donc pas un degré de gravité suffisant pour prononcer la radiation puisque les faits ont été « *commis dans ses seuls rapports, avec l'ordre, lors de son installation, sans préjudice porté aux patients ou à l'assurance maladie* ». Il rappelle en outre à l'Ordre qu'en cas de doute sur les compétences professionnelles d'un·e praticien·ne, il lui est loisible de solliciter des mesures d'expertise – sous-entendu, avant de prononcer la radiation pour d'autres causes – et, en outre, qu'il est lui-même lié par des obligations déontologiques, en lui rappelant qu'« *en cas de réinscription, il appartiendra aux instances de l'ordre d'accomplir leur mission d'accompagnement vis-à-vis [du requérant], le cas échéant par la pratique de visites confraternelles* ». Dans cette affaire, la bonne foi du praticien semble avoir joué en sa faveur, malgré ses multiples manquements déontologiques.

À l'inverse, la chambre nationale fait peu de cas de la situation d'un praticien suspendu un an pour diverses violations dans ses relations avec des patient·es mais qui avait continué d'exercer à la suite de cette interdiction. Outre une contestation systématique de tous les actes qui lui étaient reprochés, l'intéressé se considérait victime d'une décision « *inique et inspirée par la volonté de lui nuire* ». Ignorant sans doute que nul n'est censé ignorer la loi, il argue que la décision elle-même ne comportait pas de date de début d'exécution et que la « *complexité des dispositions réglementaires applicables* » ne lui avait pas permis de le comprendre. L'occasion pour l'ordre de préciser la règle avec pédagogie : **une décision disciplinaire est exécutoire le lendemain de l'expiration du délai d'un mois durant lequel il peut en être relevé appel – ce délai se décomptant, comme tout délai administratif, de jour à jour** : une décision notifiée, comme en l'espèce, de 29 décembre pouvant ainsi être contestée jusqu'au 29 janvier minuit. L'appel du virulent requérant est ainsi rejeté, et la chambre nationale, comme à son habitude précise explicitement la date à laquelle l'interdiction d'exercer d'un an commencera à s'exercer...

Dans **trois décisions du même jour (CE 26 octobre 2023, n° 461015, 461017, et 461019) le Conseil d'État** annule la sanction prise par le conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes à l'encontre de trois praticiens salariés d'un centre de santé. Il leur avait été reproché la pratique de leur activité comme un commerce au regard du caractère très visible et très accrocheur des enseignes lumineuses du centre dans lequel il exerçait. Mais le Conseil note qu'à l'inverse des sociétés d'exercice libéral et des sociétés civiles professionnelles « *l'ouverture d'un centre de santé n'est pas subordonnée à son inscription au tableau de l'ordre auxquels appartiennent les praticiens qui y exercent* ». De ce fait, par une application *a contrario* de l'article R. 4127-201 du code de la santé publique, ces centres ne sont pas soumis au code de déontologie des chirurgiens-dentistes et notamment, ici, à l'interdiction de pratiquer la profession comme un commerce. Leur reste cependant applicable l'article L6323-1-9 du même code, qui prohibe toute publicité en faveur de ces centres. Une disposition qui ne peut cependant servir de fondement à une sanction de nature disciplinaire (rapp. de **Chambre disciplinaire de première instance du Conseil interrégional d'Île-de-**

France-Antilles-Guyane-La Réunion-Mayotte de l'ordre des pédicures-podologues décision du 31 mai 2024, n° 23-04)

Par une importante **décision du 20 février 2024 (n° 469665)**, le **Conseil d'État** a affirmé qu'il était loisible aux ordres professionnels – en l'occurrence l'ordre des infirmier-ères – de refuser une inscription en raison de comportements antérieurs à la demande, de nature à porter atteinte à la moralité de la fonction. Dans cette affaire, l'intéressé avait été condamné, un an avant sa première demande d'inscription et cinq ans avant le refus attaqué, pour détention d'images pédo-pornographiques et consultation habituelle, durant deux ans, de sites de même nature. Il faisait valoir pour sa défense son attitude irréprochable depuis sa condamnation et le respect de toutes ses obligations légales. Le Conseil ne le suit pas et approuve l'ordre d'avoir refusé son inscription « *eu égard à la gravité, à la durée et au caractère encore récent des faits* ». **Cette décision sous-entend cependant un contrôle de la proportionnalité** du refus, suggérant que des faits de telle nature, s'ils étaient plus anciens ou plus isolés, pourraient ne pas faire obstacle à l'inscription. Le fondement de la décision de l'ordre ayant été le défaut de moralité du requérant, **le Conseil refuse d'ailleurs de se prononcer sur le point de savoir si la condamnation définitive à l'exercice de toute activité professionnelle ou bénévole au contact de mineur-es ferait obstacle à l'inscription**. Une décision à rapprocher de décisions de la chambre nationale de l'ordre des kinésithérapeutes (**20 oct. 2023, n° 024-2022**) et des infirmiers (**14 déc. 2023, n° 86-2022-00425**) qui réaffirment toutes deux qu'une décision disciplinaire portant sur des actes antérieurs à l'inscription ne peuvent que prononcer la radiation. Position conforme à une jurisprudence constante du Conseil d'État selon lequel les juridictions disciplinaires saisies de faits antérieurs à l'inscription doivent apprécier si ces faits sont, « *par leur nature, incompatibles avec son maintien dans l'ordre* » et prononcer, si tel est le cas, « *la radiation du tableau de l'ordre* » mais que ces « *juridictions disciplinaires n'ont toutefois pas compétence, dans ce cas, pour prononcer une sanction autre que la radiation* » (Conseil d'État, n° 375016, 21 septembre 2015).

1.2. Liberté d'expression et rapport à son ordre professionnel

Les ordres ne sont pas susceptibles ! En attestent cette année trois décisions portant sur les propos négatifs, voire outranciers, prononcés par des professionnels à l'endroit de leurs ordres respectifs. Dans une **décision du 10 juin 2024, la chambre nationale de l'ordre des infirmiers (n° 29-2020-00513)** a rejeté la plainte du Conseil national à l'encontre d'un praticien qui, dans le cadre d'un virulent débat syndical tenu sur un page Facebook à propos de la dernière réforme des retraites, avait affirmé, face au président du conseil départemental de l'ordre de Seine-et-Marne, vouloir mettre fin aux « *petites magouilles* » qui auraient été mises en place par des « *baronnets locaux et régionaux* » des conseils ordinaires et combattre les « *petits chefs locaux qui usent et abusent de leur petit pouvoir* ». Confirmant la position de la chambre régionale dans laquelle l'affaire avait été dépaysée, la chambre nationale estime **que ces propos ne dépassent pas les limites de la liberté d'expression, en particulier dans un contexte polémique**. Elle souligne, presque ironiquement, que l'intéressé a, en outre « *sa confiance dans l'autorité ordinale en précisant qu'il investirait à cette fin « les représentations de l'ordre national des infirmiers »* » et que celui-ci n'a pas tenté de mettre en œuvre une médiation entre les deux intéressés. Car la bonne foi doit venir des deux parties...

La chambre accepte également des critiques plus générales sur le principe même de l'existence d'ordres professionnels. Ainsi, elle refuse de sanctionner l'infirmier qui, réagissant sur un réseau social à l'annonce de la possible création d'un ordre des journalistes, écrit : « *Les ordres professionnels avec un pouvoir disciplinaire sont liberticides et corrompus. Le corporatisme s'oppose à la démocratie libérale. Ces instances sont un danger. Les journalistes doivent éviter cet écueil* ». S'appuyant sur la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme, la chambre nationale affirme élégamment que **l'intéressé « n'a fait qu'exercer son droit à la liberté d'expression – liberté fondamentale par nature irritante mais inhérente au débat public et pluraliste en démocratie » (Chambre nationale, 5 fév. 2024, n° 75-2022-00526 ; rapp. de Chambre disciplinaire nationale de l'ordre des pédicures podologues, 7 mars 2024, n° 2021-01)**.

Ce n'était pas le cas, en revanche, du masseur-kinésithérapeute qui, suite à l'envoi d'instruction concernant notamment l'obligation vaccinale contre le Covid-19, a adressé au Conseil national, un courriel traitant ses membres de « *collabos* », de « *complices d'une sorte de gestapo* » se livrant à « *la chasse aux non vaccinés* » en écho à «

la honteuse chasse aux juifs » et cherchant à « racketter les kinésithérapeutes » en ne servant « sûrement pas l'intérêt de la profession et de ses professionnels ». Son action est qualifiée de manquement tant à l'obligation de responsabilité qu'à la bonne confraternité, justifiant une interdiction d'exercer d'un mois ferme. Cependant, il est souligné que le courriel, bien qu'ayant été envoyé à une adresse générique et non de manière nominative, devait être considéré comme une correspondance privée. L'intéressé échappe ainsi à toute condamnation pour déconsidération de la profession, qui ne peut être constituée que si le propos « entache le regard porté par des tiers sur la profession ou sur ses instances ordinales » (CDN, 11 septembre 2023, n° 093-2022).

La publicité des propos est en revanche constituée lorsqu'un kinésithérapeute suspend dans sa salle d'attente une blouse sur laquelle figure visiblement l'inscription « Régime Macron 4^{ème} Reich » et la reproduction d'une étoile de David. L'intéressé n'a pas semblé regretter son action durant la procédure, assimilant l'action de la commission de conciliation à celle de la « gestapo ». Si le manquement aux obligations de responsabilité, de confraternité et de considération de la profession était évidemment constitué, **notons la rare invocation de la violation des obligations de l'article R. 4321-63 CSP selon lequel les kinésithérapeutes doivent apporter leur « concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire »**. Notant, outre les autres infractions relevées, que l'intéressé avait, par son comportement manifeste auprès des patients, « *cherché à discréditer, notamment auprès de ses patients, l'action entreprise par les autorités sanitaires dans le contexte de la pandémie* » ; la chambre nationale lui inflige une sanction de trois mois d'interdiction d'exercer dont six semaines avec sursis, prenant en compte l'absence de toute sanction disciplinaire antérieure (CDN, 11 septembre 2023 n° 083-2022).

1.3. Obligation vaccinale

L'année 2024 connaît encore les suites disciplinaires de l'obligation vaccinale imposée aux professionnel·les de santé durant la crise sanitaire du Covid-19. **La chambre nationale des kinésithérapeutes, dans deux récentes décisions (25 janvier 2024, n° 063-2023 et 22 février 2024, n° 106-2022)** a ainsi confirmé deux interdictions d'exercer prononcées sur ce fondement par des chambres régionales. Curieusement, alors que l'interdiction d'exercer de trois mois fermes est confirmée dans le second cas, cette même sanction est ramenée à trois mois dont deux avec sursis dans la première affaire. Les motifs de cette différence de traitement ne sont pas transparents, les deux praticiennes semblant par ailleurs faire preuve d'une certaine mauvaise foi – la première n'ayant ainsi ni répondu ni même réclamé les multiples courriers qui lui avaient été adressés. De la même façon, les deux praticiennes semblaient faire feu de tout bois pour contester la légitimité même de l'obligation vaccinale : la première faisant valoir un « harcèlement » et un « détournement de procédure » de la part de l'Agence régionale de santé et la seconde ayant contesté cette obligation en justice. La différence tient sans doute à ce que la seconde requérante a longuement continué d'exercer sans vaccination, conduisant même la chambre régionale à signaler sa situation au Parquet. La décision la concernant est d'ailleurs l'occasion pour la chambre nationale de rappeler, dans un considérant de principe, que **les juridictions disciplinaires peuvent se prononcer sans attendre l'issue d'éventuelles procédures pénales portant sur les mêmes faits, sauf à sursoir à statuer « lorsque cela paraît utile à la qualité de l'instruction ou à la bonne administration de la justice »**. Un rappel bienvenu alors que, notamment en matière de violences sexuelles et sexistes, les instances disciplinaires de certaines professions non-médicales prennent parfois comme prétexte de leur inaction, l'existence d'une procédure pénale en cours.

1.4. Fraudes à l'assurance-maladie

En des temps où il est à la mode de vouloir renforcer les contrôles subis par les bénéficiaires de l'assurance maladie, il convient de rappeler que les premiers auteurs de fraude aux prestations sont les professionnel·les de santé. Cette année jurisprudentielle en offre une fois encore quelques illustrations et ce dans toutes les professions (v. par ex. **Section des assurances sociales de l'ordre des infirmiers, 22 août 2024, n° 2019-00048** pour un préjudice de plus de 126.000€ ; **chambre disciplinaire nationale du même ordre, 19 avr. 2024 n° 37-2022-00439** pour un préjudice de plus de 340.000€ entraînant la radiation ; section des assurances sociales de la **chambre régionale d'Occitanie de l'ordre de pédicures-podologues, 23 oct. 2023, n° 2023-01-0301** pour un préjudice de 265€ entraînant une interdiction d'exercice de trois mois). Deux décisions attirent l'attention en ce qu'elles affirment des principes plus généraux.

Dans la **décision de la section des assurances sociales du Conseil national de l'ordre des infirmiers n° 37-2022-00439**, l'infirmière en cause faisait amende honorable des fraudes commises et soulignait les énormes conséquences qu'aurait pour elle une radiation totale. Elle réclamait que ne lui soit proscrite que l'activité libérale mais qu'elle puisse poursuivre une activité salariée – dans laquelle, sous-entendait-elle, elle ne pourrait opérer de fraude. **La chambre semble sensible à l'argument mais souligne que l'article L. 4124-6 CSP ne lui permet pas cette distinction, soulignant cependant que la radiation du tableau de l'ordre des infirmières ne lui interdit pas de demander son inscription pour une autre profession de santé** – notamment celle d'aide-soignante.

Dans la **décision n° 043-2022 du 23 février 2023 de la chambre nationale de l'ordre des kinésithérapeutes**, la juridiction devait se prononcer sur le point de savoir qui pouvait porter une action pour fraude devant la juridiction ordinaire. En l'occurrence, les fraudes avaient été commises au sein d'un établissement hospitalier mutualiste – géré par une union mutualiste – dans lequel le professionnel exerçait à titre libéral. Or, la plainte avait été déposée par l'avocat de l'union mutualiste sans que la chambre régionale ne vérifie si celui-ci avait **régulièrement été mandaté par l'organe compétent au sein de cette association – lequel doit être déterminé par les statuts**. N'ayant pas procédé à cette vérification, sa décision est annulée. Pour autant, la chambre nationale ayant vérifié qu'en l'occurrence, le président de l'union avait compétence pour agir elle déclare la plainte recevable sur la forme. Restait la question du fond : l'établissement hospitalier avait-il été lésé par les agissements frauduleux du professionnel ? La chambre rappelle au préalable (point 7), **que la liste des personnes susceptibles de porter plainte devant l'ordre établie par l'article R. 4126-1 CSP n'est pas exhaustive** et concerne « *toute personne, lésée de manière suffisamment directe et certaine par le manquement d'un professionnel à ses obligations déontologiques* ». En l'occurrence, la chambre rappelle que **le passage à la T2A conduit à ce que la rémunération des professionnel·les de santé intervenant dans l'établissement ne soit pas le fait de l'assurance-maladie mais de l'établissement lui-même**. Bien que celui-ci reçoive de la part de l'assurance-maladie, un forfait calculé, non en fonction des actes déclarés mais du type de patientèle (Groupe harmonisé de malades – GHM), les fausses déclarations opérées par le mis en cause lui portaient nécessairement préjudice. Cela signifie-t-il *a contrario* que les actes effectués par un professionnel libéral dans un établissement demeuré entièrement au forfait – tels que les établissements de soins psychiatriques – ne seraient pas considérés comme leur ayant porté préjudice car payés directement par l'assurance maladie ? Peut-être faudrait-il alors invoquer un préjudice d'image et de réputation.

Enfin, une décision de la **section des assurances sociales de l'ordre des kinésithérapeute (25 janvier 2024, n° 001-2023)** rappelle que les règles de l'assurance sociale ne se limitent pas aux justes déclarations des actes effectués mais également à l'identification précise de la personne qui dispense les soins. Ainsi, le fait de ne pas signaler l'emploi de remplaçant·es, de continuer son activité en parallèle de celle desdites remplaçant·es et de facturer en son nom propre les actes par elleux effectués constituent des violations pouvant conduire à la sanction spécifique d'interdiction de dispenser des soins aux assurés sociaux. Ni l'obligation d'assurer la continuité des soins ni les – réelles – difficultés de recrutement de collaborateurs stables ne sauraient justifier de telles infractions au code de la santé publique.

1.5. Publicité et exercice de la profession comme un commerce

La **chambre disciplinaire de Bourgogne-Franche-Comté de l'ordre des podologues-pédicures** a, dans une **décision du 24 avril 2024 (n° 2024/01)**, prononcé un avertissement à l'encontre d'un praticien ayant promu dans la presse l'efficacité de semelles orthopédiques de son invention. Il lui est reproché, non la commercialisation de ce dispositif en lui-même – quoique non encore certifié – mais le fait que, d'une part, n'ayant fait aucun mystère de son lieu d'exercice, la promotion de ce produit ait pu lui apporter un avantage dans son exercice de santé et que, d'autre part, il ait pu faire usage de son titre professionnel pour la promotion de ce produit, triple violation des articles R. 4322-39-4, 4322-40 et R. 4322-46 CSP.

Concernant la même profession, la chambre disciplinaire de première instance du Conseil interrégional d'Île-de-France-Antilles-Guyane-La Réunion-Mayotte a pu décider, dans une **décision du 31 mai 2024 (n° 23-04)**, qu'une société d'exercice libéral (SEL) pouvait se voir déontologiquement sanctionner pour des questions de publicité. Elle a ainsi condamné à une semaine d'interdiction d'exercer une SEL intitulée « Podo Doc » au double motif d'une part de l'usage d'un titre universitaire étranger à la profession et, d'autre part, de l'utilisation, sur les

nombreuses enseignes apposées sur le local, de vertèbres, « *partie du corps humain sur laquelle les pédicures-podologues n'ont pas vocation à exercer leur art* ». Pratiques se rapprochant donc de l'exercice de la profession comme un commerce et contraires à l'obligation, mentionnée à l'article R. 4322-74 CSP, de pratiquer une publicité « discrète ». Il est vrai que, de façon générale, les informations portées à la connaissance des patient-es par voie d'affichage font l'objet d'un strict contrôle de l'ordre des pédicures-podologue, notamment en ce qui concerne la formulation des spécialisations obtenues par DU (**chambre disciplinaire des Pays-de-la-Loire, 14 mars 2024, N° 2023-03**).

La chambre disciplinaire interrégionale précitée a également rendu, le **26 janvier 2024, une décision (n° 22-11)** condamnant à un avertissement le fait, pour une pédicure-podologue, de partager des locaux avec un ostéopathe, une psychopraticienne et une hypnothérapeute « *avec laquelle elle avait en commun l'entrée et le lieu d'accueil de leurs patients et clients respectifs* », violation de l'obligation qui lui était faite de ne pas dispenser de soins dans des locaux à vocation commerciale. Une affaire qui pose également la question de la confusion de pratiques de santé avec celles de professions dont les méthodes ne sont pas éprouvées scientifiquement.

2. Le rapport aux patient-es : le respect de leurs droits et des bonnes pratiques de soins

2.1. Charlatanisme

La chambre disciplinaire de première instance de Nouvelle-Aquitaine **du conseil régional de l'ordre des pédicures-podologues a rendu, le 18 avril 2024, deux décisions (n° 20230101 et 20230102)** très peu répressives à l'endroit de deux praticiennes dont la qualité était mentionnée dans un catalogue de formation à destination d'autres podologues-pédicures et qui proposait des cours en « Numérologie et Trame énergétique ». Quoique reconnaissant parfaitement le caractère scientifiquement infondé de la pratique, les deux professionnelles, jamais poursuivies, sont dispensées de sanction en raison du fait qu'elles n'ont « *pas eu la maîtrise du texte paru et qu'[elles ont] découvert lors de sa diffusion son contenu et l'utilisation de [leur] qualité de pédicure-podologue pour en faire la promotion* ».

La chambre disciplinaire nationale de l'ordre des kinésithérapeutes est beaucoup moins clémentine quant à la pratique du charlatanisme. Dans une décision du **16 octobre 2023 (n° 099-2022)**, elle condamne à un an d'interdiction d'exercice, assorti d'un sursis de onze mois, la praticienne prétendant exercer la « fasciathérapie » et, dans une décision du **19 septembre 2023 (n° 072-2022)**, inflige un blâme à la jeune praticienne souhaitant exercer la micro-kinésithérapie (et qui avait d'ailleurs tenté maladroitement de distinguer cette pratique de celle de masseur-kiné). Une décision particulière (**16 oct. 2023, n° 072-2022**) montre par ailleurs les dérives auxquelles peuvent aboutir cette dernière pratique : dans cette affaire, une praticienne se réclamant de la micro-kinésithérapie avait établi, à l'issue de deux consultations sur un enfant de trois ans, des attestations au contenu extrêmement précis mais ne reposant sur aucun constat objectif pouvant résulter de sa pratique. Elle attestait ainsi d'une « *perte de joie de vivre avec un blocage sur son bassin (abus sexuel)* » ou encore d'« *une blessure émotionnelle profonde (épreuve de la vie) datant de l'automne perturbant Y. dans sa personnalité* ». Il est également mentionné dans les attestations issues de ces bilans en micro-kinésithérapie que l'enfant « *se sent en insécurité lorsqu'il se rend chez son père* » ou que le blocage du bassin « *provoque une déviance du jugement de l'enfant à cause de l'influence du père* ». Ces attestations, que la praticienne établissait au regard de la prétention de la « microkinésithérapie » à détecter « *la mémorisation tissulaire de l'agression* », avaient été remises à la mère alors que la praticienne n'ignorait pas « *que les parents de l'enfant étaient en cours de séparation, que n'ayant jamais reçu le père de l'enfant, elle a néanmoins pris parti sur des éléments qu'elle n'a pas pu personnellement constater qui sont invérifiables, manquant ainsi à l'obligation de s'en tenir à des constats objectifs dans le respect du code de déontologie et à l'obligation de ne pas, à l'issue d'une consultation, délivrer un rapport tendancieux* ». Outre l'absence totale de fondement scientifique à ces affirmations, la juridiction souligne qu'alors qu'elle soupçonnait des violences sexuelles sur un enfant, la professionnelle n'avait mis en œuvre aucune des procédures permettant d'alerter sur la situation préoccupante d'un mineur. Il lui est infligé une interdiction d'exercer de dix-huit mois, assortie d'un sursis d'un an pour ces pratiques relevant du charlatanisme d'une part et la rédaction des certificats de complaisance d'autre part.

2.2. Respect du secret médical

Les professionnels de santé, tenus au secret médical (2.3.1), ne doivent pas délivrer de certificats médicaux de complaisance dans lesquels ils feraient état de faits inexacts ou non vérifiés (2.3.2). Les affaires mettant en jeu une violation du secret médical sont bien moins nombreuses que celles relatives à la rédaction de certificats de complaisance.

Dans seulement deux affaires concernant des infirmières, dans le cadre de conflit interprofessionnel, il est fait état d'une **violation du secret médical**. Dans la première affaire, une plainte a été déposée par une infirmière libérale à l'encontre d'une autre pour divers manquements déontologiques dont une atteinte au secret médical. Il est notamment reproché à l'infirmière de se faire accompagner par sa sœur jumelle lors de ses tournées chez ses patientes. Pour la chambre nationale disciplinaire, il n'y a pas pour autant d'atteinte au secret médical tant *« que ce tiers conducteur n'a pas connaissance « des données privées constituées par les noms et adresses des patients » et a été « instruit [en tant que] personnes qui l'assistent [des] obligations en matière de secret professionnel »* (CDNODI, 12 janv. 2024, n° 04-2021-00419). Dans la seconde affaire, une infirmière libérale porte plainte à l'égard d'une consœur pour avoir posté une photographie d'elle et échangé des commentaires désobligeants à son propos sur un fil de messagerie "Messenger" comportant jusqu'à 87 infirmiers. S'il est retenu une atteinte à la confraternité, justifiant de prononcer un avertissement, il n'est en revanche pas établi d'atteinte au secret médical (CDNODI, 4 juillet 2024, n° 87-2022-00452).

2.3. Interdiction de rédiger des certificats de complaisance

Les décisions dans lesquelles il est avancé une immixtion du professionnel de santé dans la vie privée des patients sont bien plus nombreuses ; il est en effet souvent reproché aux médecins et autres professionnels de santé d'avoir rédigé des **certificats médicaux de complaisance**, le plus souvent réalisés à la demande d'un tiers, afin de certifier soit d'un état vaccinal (2.3.1) soit d'une situation en particulier dans le cadre d'une procédure judiciaire (2.3.2).

2.3.1. Faux certificats de vaccination

Concernant les vaccinations, deux décisions mettent en cause des infirmières de manière très différente. Dans la première affaire, l'infirmière salariée a rédigé de faux certificats de vaccination contre le covid-19 afin que les personnes puissent disposer d'un pass vaccinal. La plainte introduite par l'ARS et le conseil interdépartemental de l'ordre aboutit au prononcé, en première instance, d'une interdiction temporaire d'exercer d'une durée de deux mois, assortie d'un sursis de trois semaines, et d'une injonction de suivre une formation relative à la prise en charge des patients réticents. L'ordre interjette appel estimant que le quantum de la peine n'est pas adapté compte tenu de la gravité de réaliser un « faux » dans l'exercice de ses fonctions et obtient une condamnation, en appel, à trois mois d'interdiction temporaire d'exercer, dont une semaine d'interdiction ferme (CDNONI, 4 juillet 2024, n° 27-2022-00453 et 27-2022-00453-1). Dans la seconde affaire, une plainte est adressée au conseil de l'ordre par l'ancien conjoint d'une infirmière hospitalière pour avoir certifié, à tort, de la vaccination de leurs deux jeunes enfants. En l'espèce, il est établi, et l'intéressée ne le niait pas, que l'infirmière s'est rendue coupable d'un « faux » mais elle n'a fait l'objet que d'un rappel à la loi par le parquet et d'aucune procédure disciplinaire au sein de l'hôpital où elle exerce. Pour le Conseil national de l'ordre, *« cette infraction est demeurée sans préjudice avéré et a été réparée après sa dénonciation ; en conséquence, les faits dénoncés dans les plaintes, s'ils sont réels et sérieux avaient eu lieu avant l'inscription de la mise en cause au tableau de l'ordre et n'étaient pas d'une nature telle, par leur gravité, que la juridiction disciplinaire soit compétente « dans ce cas, pour prononcer une sanction [de] radiation » »* (CDNONI, 14 déc. 2023, n° 86-2022-00425).

2.3.2. Les certificats médicaux produits en justice

Cette dernière affaire démontre l'incidence des conflits, entre conjoint mais aussi entre salariés et employeurs, sur les professionnels de santé qui peuvent être sollicités pour attester au profit de l'une ou de l'autre des parties. Ils peuvent être condamnés par l'ordre pour avoir rédigé ces certificats de complaisances ou rapports tendancieux dès lors qu'ils utilisent leur qualité pour faire état de faits qui ne sont pas strictement médicaux et/ou qu'ils n'ont pas personnellement constatés. Dans la seule affaire concernant un conflit entre salariés et employeurs, la plainte introduite par une association a été rejetée car il n'est pas établi que le médecin, qualifié en médecine générale,

qui a délivré le même jour quatre arrêts de travail, avait conscience que ces patients (qui n'étaient pas ses patients habituels) étaient employés par la même structure, ni qu'il était informé que les arrêts de travail coïncident en fait avec un mouvement social au sein de l'entreprise (**CDN, 2 nov. 2023, n° 15401**).

Les autres affaires concernent la rédaction d'écrits (et non d'arrêts de travail) dans le cadre des conflits familiaux. Ainsi, une sage-femme est condamnée à une interdiction d'exercice d'un mois dont quinze jours avec sursis pour avoir rédigé « *une lettre à son en-tête, sous son cachet professionnel, à la demande de l'ancien compagnon, père de l'enfant de Mme D, dont elle a suivi les suites de la naissance à domicile, et de son avocate* » pour faire valoir ce que de droit » dans laquelle elle fait état de faits qui ne sont pas de nature médicale d'une part et qu'elle n'a pas constatés personnellement d'autre part (**CDN, 13 déc. 2023, n° DC 65**).

Six décisions concernent des médecins. Deux d'entre eux, spécialistes en médecine générale, sont condamnés à un blâme : le premier, pour avoir envoyé des certificats médicaux relatifs à l'état de santé de l'un de ses patients à l'une des filles de ce dernier afin qu'ils servent dans une procédure judiciaire de mise sous tutelle (**CDN, 24 oct. 2023, n° 15005 et 15470**) et le second, pour avoir rédigé un certificat aux termes duquel il « *certifie que l'état de santé de Mme B nécessite un repos loin des tensions liées aux conflits conjugaux. Un séjour chez sa sœur lui serait salutaire* » (**CDN, 2 nov. 2023, n° 15019**). Un médecin spécialiste en psychiatrie est également condamné à un blâme pour avoir établi pour son frère, engagé dans une procédure judiciaire pour obtenir la garde de sa fille, un document indiquant qu'il avait observé un changement de comportement de la mère de sa nièce, caractérisant un dispositif d'aliénation à la mère (**CDN, 28 nov. 2023, n° 15228**). Des sanctions plus lourdes peuvent également être prononcées : un médecin, spécialiste en médecine généraliste, a été condamné à une interdiction d'exercer de deux mois, dont un avec sursis, pour avoir rédigé un certificat médical faisant état d'un rapport sexuel anal violent sans avoir examiné la patiente (**CDN, 28 mars 2023, n° 15405**) ; un autre a été condamné à une interdiction d'exercice d'un mois dont quinze jours avec sursis pour avoir rédigé un document à la demande de l'ex-conjoint d'une patiente dans lequel elle attestait n'avoir relevé sur l'enfant ou sa mère aucune trace de maltraitance, ni recueilli de leur part des propos sur des faits de violences conjugales (**CDN, 13 oct. 2023, n° 15610**). Un troisième, condamné à une interdiction d'exercice de six mois dont trois avec sursis pour avoir rédigé des certificats médicaux de complaisance dans le cadre de violences conjugales, a vu son pourvoi en cassation rejeté pour absence de moyens sérieux (**Conseil d'État, 14 nov. 2023, n° 479897**).

2. 4. Les signalements de mauvais traitements

Dans une affaire, un médecin est mis en cause pour avoir rédigé des certificats mais également effectué un signalement de maltraitance de complaisance. Pour ces raisons, il s'est vu interdire d'exercer pendant trois mois pour avoir non seulement rédigé deux documents à la demande de son bailleur pour qu'il les produise lors de la procédure de divorce de manière à influencer l'autorité judiciaire mais également effectué un signalement de maltraitance, avec l'accord du « *père, qui venait d'engager une procédure de divorce, et à l'insu de la mère* », dont il était pourtant le médecin traitant (**CDN, 21 déc. 2023, n° 15262**). Les professionnels de santé peuvent en effet effectuer des signalements de maltraitements et de violences intrafamiliales sans que puisse leur être opposée une violation du secret médical, en vertu de l'article 226-14 du code pénal. Ils doivent néanmoins réaliser ces signalements en conscience et de manière précautionneuse, en respectant les conditions limitativement énoncées par les textes, afin de ne pas rompre la confiance entre eux et leurs patients. Ils ne doivent pas non plus utiliser leur statut de professionnel de santé et l'autorité qu'il leur confère pour attester de faits médicaux – faux, inexacts ou non vérifiés – et *a fortiori* de faits non médicaux.

2. 5. Soins non-conformes aux bonnes pratiques

2.5.1. Infirmiers, kinésithérapeutes, pédicures-podologues

Les décisions portant cette année sur les soins non-conformes aux bonnes pratiques nous rappellent à quel point les personnes les plus âgées et les plus dépendantes sont les premières victimes des négligences des soignant-es.

Dans deux décisions de la chambre disciplinaire nationale des infirmiers (**CDNOI, 16 nov. 2023, n° 51-2021-00404 et 30 mai 2024, n° 83-2021-00420**), les professionnel·les mis-es en cause arguaient notamment de leur

« fatigue » pour expliquer leur défaut de soins. La première pour expliquer ne pas s'être rendue à une heure donnée au domicile de la patiente (« *au 4^e étage sans ascenseur* » est-il précisé) pour effectuer une injection nécessaire à un processus d'AMP ; ce pour quoi lui est infligé un blâme. Le second pour expliquer ne pas avoir insisté alors que sa patiente n'ouvrait pas sa porte bien qu'il se rende chez elle chaque soir dans le cadre d'un suivi de diabète. En l'occurrence, cette personne de 76 ans avait chuté et, en l'absence de soins, est décédée des suites de son coma diabétique. Il lui est reproché de ne pas s'être inquiété de la situation alors même que la porte n'était pas verrouillée et que le cabinet infirmier avait la clef. Il lui est infligé la sanction de trois ans d'interdiction d'exercice. Une sanction bien plus sévère que les quinze jours d'interdiction avec sursis infligée à une infirmière qui, arrivée alcoolisée chez sa patiente de 94 ans ayant chuté, l'avait relevée au lieu de la placer en position latérale de sécurité, la patiente étant décédée deux jours plus tard à l'hôpital (**30 mai 2024, N° 31-2022-00438** ; sur l'état alcoolique v. également, à propos d'un médecin, **la décision du Conseil d'État du 1^{er} mars 2024, n° 464176** confirmant une suspension de 6 mois prononcée sur le fondement de l'article R. 4124-3 CSP, car « *son état de santé rendait dangereux l'exercice de la médecine* »). À propos d'une patiente de 83 ans ayant subi des injections intra-musculaires non-conformes aux règles de l'art et ayant conduit à un abcès, la chambre souligne que la procédure disciplinaire est marquée par l'absence d'empathie de la professionnelle pour sa patiente au cours de la procédure. Si ne lui est infligé qu'un avertissement c'est, comme le souligne la chambre, que la sanction prononcée en première instance ne peut être aggravée en appel (**CDNOI, 4 juillet 2024, n° 69-2022-00482**).

Une dernière affaire rappelle par ailleurs que les infirmier-es, notamment lorsqu'elles exercent des fonctions d'encadrement, ont une responsabilité spécifique dans la sauvegarde de la santé des personnes qu'elles dirigent (R. 4312-36 CSP). La décision de la chambre nationale du **17 avril (n° 62-2022-00443)** prononce ainsi un avertissement à l'encontre de la cadre qui avait refusé de déclencher le protocole « exposition au sang » au profit d'une aide-soignante ayant été fortement mordue par un patient atteint d'une infection antibio-résistante, ce qui avait par ailleurs conduit à un conflit avec cette professionnelle.

La collaboration avec d'autres professionnels ne saurait alléger les obligations des infirmier-es vis-à-vis de leurs patient-es, en particulier les plus vulnérables. Ainsi, dans une affaire concernant une patiente très dépendante de 102 ans, un avertissement est prononcé à l'encontre d'une infirmière qui n'avait pas cherché à faire mettre en place pour elle des soins adaptés au traitement de ses escarres. Le fait que la patiente soit par ailleurs suivie par un médecin et un kinésithérapeute ne saurait en effet exempter l'infirmière de son obligation de soulager la douleur en toutes circonstances (**CDNOI, 5 mars 2024, 13-2019-00287**). Tout au plus, la collaboration avec un médecin peut-elle conduire à un partage des responsabilités : c'était le cas dans une affaire dans laquelle un chirurgien de bloc avait oublié un sac de coelioscopie dans le corps d'une patiente opérée pour une salpingectomie suite à une grossesse extra-utérine et dans laquelle lui est infligé un simple blâme (**CDNOI, 17 mai 2024, 59-2021-00414**). **La chambre disciplinaire de Bourgogne, de l'ordre des kinésithérapeutes** rappelle cependant que la collaboration avec des tiers s'opère dans un cadre précis : en l'occurrence, la présence, durant les séances de soins, de bénévoles, participant par ailleurs aux activités d'une association d'accompagnement des enfants handicapés, est considérée comme de la complicité non-intentionnelle d'exercice illégal de la profession, sanctionnée d'un avertissement. Une décision qui permet d'ailleurs à la chambre de rappeler que cette infraction déontologique peut donc être non-intentionnelle : « *le fait que la complicité d'exercice illégal de la profession de masseur-kinésithérapeute constitue également un délit qui n'est constitué que si les faits sont intentionnels* » (**18 sept 2023, n° 028BFC/16032023**).

Pour quelques affaires dans lesquelles, à l'inverse de ce qui précède, les négligences dans les soins ne sont pas reconnues v. **CDONI, 5 mars 2024, n° 59-2020-00304 et 6 mars 2024, n° 17-2022-00431 ; Chambre disciplinaire de première instance du conseil interrégional de l'ordre des pédicures-podologues d'Île-de-France-Antilles-Guyane-La Réunion-Mayotte, 7 mai 2024, n° 23-03 et 31 mai 2024, n° 23-16**.

2.5.2. Sage-femmes

Les décisions concernant les sages-femmes sont moins nombreuses que celle concernant les autres professions mais les conséquences des mauvaises pratiques n'en sont pas moins dramatiques.

Une affaire toujours pendante en appel (**chambre disciplinaire nationale, 9 octobre 2023, n° 202370**) laisse soupçonner des faits de négligence importants mais sans qu'aucun cas spécifique ne conduise à une sanction sur le fondement de soins non-conformes aux bonnes pratiques. Un sage-femme est ainsi condamné à trois mois

d'interdiction d'exercice en raison de l'état désastreux de son cabinet, installé à son propre domicile. La motivation relève ainsi une absence de distinction entre le lieu de consultation et le reste du domicile, la présence d'une simple serviette sur la table d'examen, des kits d'examen à usage unique ouverts etc. Le signalement avait été effectué par une patiente se plaignant d'une prise en charge inappropriée dans le cadre d'une IVG mais celle-ci ayant agi anonymement la décision ne sanctionne pas la mauvaise prise en charge qu'elle affirme avoir subie.

Dans une **décision du 13 mai 2024 (n° 466541), le Conseil d'État** confirme le blâme infligé à une sage-femme qui, ayant détecté une tachycardie fœtale dans le cadre d'une grossesse pathologique, n'en a pas prévenu la médecin en charge – qui ne l'a appris que deux heures plus tard (sans que la décision ne laisse apparaître les conséquences de cette négligence). Il est notable dans cette affaire que c'est la médecin qui a porté plainte contre la sage-femme, et non la patiente elle-même ou ses proches : un cas qui souligne aussi l'importance de la co-surveillance entre professions lorsque les patient-es n'agissent pas, du moins sur le plan disciplinaire.

Enfin, deux affaires concernent cette année encore des cas d'accouchements à domicile ayant conduit au décès du nouveau-né. Dans le premier cas (CDN, 26 sept. 2023, n° DC70), la sage-femme est convaincue d'avoir administré, à domicile, une dose de miprostol par voie vaginale à une patiente enceinte au terme dépassé de six jours afin de déclencher son accouchement à domicile. Il convient de rappeler que l'usage de cette molécule n'est permis aux sages-femmes hors hôpitaux que dans le cadre de la prise en charge de l'avortement et à des doses bien inférieures (la praticienne s'étant manifestement procuré le médicament à l'étranger). La décision ne fait pas clairement apparaître le lien entre le décès du nouveau-né, intervenu le lendemain de la naissance, et cette prescription hors AMM mais il est largement souligné qu'une grossesse à terme dépassé doit être prise en charge, selon les recommandations de l'HAS sur le déclenchement, qu'elle qu'en soit la méthode, il « doit être réalisé à proximité d'une salle de césarienne ». La chambre reste indifférente au fait que la professionnelle affirme avoir agi face au désarroi de sa patiente lors de l'annonce du fait que son accouchement serait déclenché le lendemain en milieu hospitalier (v. section « violences »). Sans aucunement excuser le comportement de la sage-femme dans cette affaire, il est notable que les affaires d'accouchement à domicile impliquent manifestement souvent des femmes méfiantes à l'endroit de la prise en charge qui leur est proposée en établissement de santé. La deuxième affaire semble illustrer ce cas. L'accouchement à domicile du quatrième enfant d'une femme de 43 ans, en surcharge pondérale, ayant déjà vécu quatre fausses-couches, conduit à un malaise cardiaque dont résulte la mort de la femme et du nouveau-né. Il est reproché à la sage-femme, non seulement d'avoir accepté la prise en charge à domicile mais aussi de ne pas avoir « réactualisé les gestes d'urgence ce qui a entraîné un possible délai de diagnostic », de ne pas avoir « utilisé la bouteille d'oxygène disponible pour le bébé ni démarré le massage cardiaque ». Il lui est infligé la peine d'un an d'interdiction d'exercer dont neuf mois avec sursis – sans conséquence pratique puisque la professionnelle en question s'est depuis retirée de l'ordre.

3. Les violences commises par les professionnel·les

3.1. En dehors de leur pratique professionnelle : les violences conjugales

Dans une **décision du 18 avril 2024 (n° 2022-12-01), une chambre disciplinaire de première instance de l'ordre de pédicures-podologues** a rendu une décision manifestant une certaine attention de cette instance au respect des droits des femmes. Dans cette affaire, le mis en cause avait non seulement été condamné par la justice pénale à une peine d'emprisonnement de dix mois dont sept mois avec sursis pendant deux ans, pour des violences conjugales, mais celui-ci avait également dénigré son ancienne compagne, dentiste, auprès de collègues avec lesquels elle travaillait. Ces deux faits sont considérés par la chambre comme portant atteinte à la dignité de la profession et ont conduit au prononcé d'une sanction de six mois d'interdiction d'exercer dont trois avec sursis. Deux éléments sont ici à souligner : d'une part **la décision fait clairement apparaître que la seule condamnation pour violence conjugale peut, en elle-même, entraîner une sanction disciplinaire** et, d'autre part, la chambre accepte que **l'interdiction judiciaire d'entrer en contact avec son ex-compagne justifie l'impossibilité pour le mis en cause de se présenter à la commission de conciliation** de l'ordre, à laquelle elle était susceptible de se trouver (tout en soulignant l'impolitesse consistant à ne pas prévenir de son absence...). Même si la chambre n'est pas allée jusqu'à anticiper cette impossible conciliation en convoquant les deux parties séparément, cette

affirmation est à saluer, tant les spécialistes de violences familiales soulignent que cette situation est incompatible avec de véritables procédures de conciliation ou de médiation (v. par ex. Glòria Casas Vila, « Médiation familiale : quelle place pour les violences conjugales ? », *Empan*, 2009/1 n° 73, 2009, p. 70).

La chambre disciplinaire nationale de l'ordre des kinésithérapeutes semble moins attentive au rapport entre violences sexistes et dignité de la profession. Dans une affaire (**22 fév. 2024, n° 001-2023**) dans laquelle un praticien avait envoyé de multiples messages violents, insultants et menaçants à son ex-compagne ainsi qu'à certains de ses proches dans le cadre d'une rupture difficile, alors même qu'une procédure pénale relativement à ces messages était en cours, la chambre semble relativiser leur portée en affirmant qu'ils sont « *étroitement liés au conflit conjugal* » dans lequel « *les parties s'accusent réciproquement et qui a donné lieu à des épisodes successifs de conflit et d'apaisement* ». **S'appuyant sur le fait que les messages n'ont pas été diffusés en dehors du cercle strict de leurs destinataires et que la profession de l'auteur n'ait pas été directement évoquée, la chambre écarte l'idée que les actes aient pu porter atteinte à la dignité de la profession** – alors même que certains messages avaient été envoyés depuis son adresse professionnelle. Leur d'espoir cependant : la plainte initiale ainsi que l'appel de la décision de première instance avaient été portés par le Conseil départemental lui-même, preuve d'une préoccupation émergente des instances ordinales pour la question des violences conjugales.

3.2. Au cours de leur pratique professionnelle : les violences sexuelles

De manière générale, la Cour des comptes constatait, en 2019, de nombreuses carences dans le traitement des plaintes par les instances disciplinaires de l'ordre des médecins, en particulier pour des faits à caractère sexuel. À partir de l'analyse d'une cinquantaine de décisions rendues entre 2016 et 2017, elle relevait l'existence d'irrégularités de procédure (le traitement de plaintes comme de simples doléances, sans que la distinction ne soit fondée), un manque de diligence dans le traitement des dossiers avec notamment une « *non transmission aux chambres disciplinaires de faits similaires antérieurs ou simultanés mettant en cause les mêmes médecins* » (Cour des comptes, *L'ordre des médecins*, rapport public thématique, déc. 2019, p. 106). Les comportements de nature sexuelle peuvent notamment être distingués selon la qualité des personnes qui en sont victimes : des collègues (**3.2.1**) ou des patientes (**3.2.2**).

3.2.1. Les violences sexuelles à l'égard de collègues

Les comportements ambigus de nature sexuelle de la part de professionnels se retrouvent aussi bien à l'égard des patientes que des collègues.

Pour des messages allusifs et connotés – le harcèlement sexuel n'étant pas établi – et des faits de harcèlement moral établis à l'égard d'une collègue, un masseur-kinésithérapeute exerçant au sein d'une école de formation est condamné à une interdiction temporaire d'exercer la profession de trois mois ; il est en particulier relevé « *un comportement non compatible avec les exigences qui s'imposent à un professionnel de santé dans ses relations professionnelles et notamment vis-à-vis de ceux de ses confrères qui sont placés sous son autorité hiérarchique au sein d'un institut de formation professionnelle, traduisant sa méconnaissance de son devoir de respect des personnes, son ignorance des rapports de bonne confraternité dus à sa consœur, ces manquements étant, s'agissant d'un élu ordinal, de nature à déconsidérer l'image de la profession* » (**CDN, 16 janv. 2024, n° 091-2022**). Un professeur de médecine, spécialiste en chirurgie urologique et titulaire d'un droit d'exercice complémentaire en cancérologie option traitement médicaux des cancers, fait également l'objet d'une interdiction d'exercice pour trois mois pour avoir été condamné pour harcèlement sexuel à l'encontre d'une secrétaire médicale contractuelle (**CDN, date inconnue, n° 15742**).

3.2.2. Les violences sexuelles à l'égard des patientes

Les faits de nature sexuelle peuvent relever d'une relation présentée comme consentie par le professionnel (**3.2.2.1**) mais restent, la plupart du temps, imposés aux patientes (**3.2.2.2**).

3.2.2.1. Des relations intimes bannies entre médecin et patiente

Le Conseil national de l'ordre a ajouté, en mars 2019, une mention spécifique dans le commentaire du code de déontologie médicale. Sous l'article 2 consacré au respect de la vie et de la dignité de la personne (art. R. 4127-2 CSP), il est désormais mentionné que « *le médecin ne doit pas abuser de sa position notamment du fait du caractère*

asymétrique de la relation médicale, de la vulnérabilité potentielle du patient, et doit s'abstenir de tout comportement ambigu en particulier à connotation sexuelle (relation intime, parole, geste, attitude, familiarité inadaptée, ...) ». Il a été reconnu, il y a quelques années, qu' « un médecin, qui dispose nécessairement d'un ascendant sur ses patients, doit, par principe, dans le cadre de l'exercice de son activité, s'interdire à l'égard de ses patients toutes relations intimes de nature à être regardées comme méconnaissant le respect de la personne, de sa dignité ou les principes de moralité et de probité ou à déconsidérer la profession ; qu'il en va ainsi tout particulièrement s'agissant de patients en état de fragilité psychologique, les relations intimes s'apparentant alors à un abus de faiblesse ; que si de telles relations viennent à s'instaurer, il appartient au médecin d'orienter son patient vers un autre praticien » (**Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins n° 12445, 12 janvier 2016**). Dans une autre affaire, où la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins avait prononcé une interdiction d'exercer la profession de médecin pendant une durée d'un an, le Conseil d'État a déclaré irrecevable le pourvoi qui soutenait qu'il s'agissait d'une atteinte à l'article 8 de la Convention de sauvegarde des droits et des libertés fondamentales de ne pas prendre en considération « *que les relations en cause peuvent s'inscrire dans le cadre d'une relation sentimentale réciproque* » (**Conseil d'État, 27 déc. 2023, n° 474898, inédit**). Cette affaire est emblématique du grand nombre de décisions rendues par les chambres disciplinaires de première instance et par la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins à propos de faits de nature sexuelle. Sur la base de données ordinale, une recherche à partir des mots-clés (« sexuel » / « connotation sexuelle ») a ainsi permis d'identifier dix-neuf décisions rendues entre septembre 2023 et septembre 2024 à propos des médecins.

Dans quelques très rares décisions, il est fait état par le professionnel de santé de relations sexuelles consenties avec une patiente. Il a d'ailleurs pu être retenu que la relation débutée par un médecin spécialiste en chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, après le remplacement d'implants sur une de ces patientes, en dehors de l'exercice et des locaux du médecin et qui perdure encore aujourd'hui avec la patiente, n'était pas fautive (**CDNOM, 5 juin 2023, n° 15261**). La plainte avait été en l'espèce, introduite par l'ancien concubin de la patiente ainsi que le conseil départemental de l'ordre, à la différence des autres affaires où la patiente était à l'origine de la plainte. Ainsi, un médecin spécialiste en psychiatrie a pu être condamné à deux ans d'interdiction d'exercice après avoir eu des relations sexuelles avec sa patiente « *alors qu'il connaissait sa grande fragilité et son état de dépendance affective* » (**CDNOM, 20 nov. 2023, n° 14589**). De même, un médecin généraliste a été condamné à une interdiction d'exercer d'un an en appel (trois mois dont deux avec sursis en première instance) pour avoir eu des relations sexuelles, à plusieurs reprises, avec une patiente à l'occasion de visites médicales à son domicile, facturées à l'assurance-maladie, alors que la patiente était dans un état de fragilité psychologique avéré qu'il ne pouvait ignorer puisqu'il était lui-même à l'origine de la mesure de curatelle renforcée – et ce alors même qu'il avait été acquitté des chefs de viols aggravés en raison d'un doute subsistant sur l'absence de consentement de la patiente (**CDNOM, 7 avril 2023, n° 15183**). La tutrice d'une femme, ayant le statut d'invalidé, a également pu introduire une plainte pour viol et agression sexuelle devant le conseil départemental de l'ordre à propos d'un infirmier, intervenant au domicile d'une patiente, souffrant d'un syndrome dépressif et d'addiction sévère à l'alcool. La radiation prononcée en première instance est confirmée en appel aux motifs « *qu'aucune relation amoureuse, a fortiori à connotation sexuelle, ne peut être légitimement entretenue pendant l'accomplissement du contrat de soins infirmiers, peu importe la circonstance qu'elle serait valablement consentie ; le caractère non consenti de cette relation, allégué par tout moyen, ou résultant de la fragilité inhérente à l'âge, à la capacité civile, au handicap, aux traitements ou à l'état de santé du ou de la patiente, aggrave le manquement précédent ; le fait qu'un infirmier ou une infirmière ne mette pas fin, sans délai, à l'instauration de cette forme de relation caractérise une attitude professionnelle manifestement inappropriée* » (**CNDONI, 19 juillet 2024, n° 85-2022-00462**). De la même façon, un masseur-kinésithérapeute a été condamné à deux ans d'interdiction d'exercer dont un avec sursis pour avoir organisé des soirées libertines dans son cabinet auxquelles il participait avec un patient, qu'il savait pourtant très fragile ; en dépit du caractère librement consenti des relations sexuelles entre le patient et les jeunes femmes présentes, il n'en demeure pas moins un manquement aux « *obligations de moralité, de responsabilité et de non-immixtion dans la vie privée des patients prévues par les articles R. 4321-54 et R.4321-96 du code de la santé publique* » ainsi qu'à l'obligation de ne pas déconsidérer la profession (**Kiné, CDN, 15 septembre 2023, n° 045-2022 et n° 048-2022**).

3.2.2.2. L'existence d'un continuum des violences sexuelles

Les relations sexuelles entre les médecins et leurs patientes sont interdites en raison de l'asymétrie de la relation médicale et de la vulnérabilité potentielle du patient ; les professionnels de santé disposant d'une très grande autorité sur les patientes ainsi que d'une proximité physique importante propre à l'établissement de situation d'abus de pouvoir. Ces violences peuvent également être qualifiées de violences de genre en ce qu'elles sont au croisement de deux relations asymétriques, liée à l'autorité médicale d'une part et à la domination masculine d'autre part. De manière systémique, il s'agit ainsi de violences commises par des hommes (dans une seule décision, isolée, l'auteur des faits est une femme) sur des personnes vulnérables, très majoritairement des femmes mais aussi parfois des hommes. Il convient enfin de mentionner l'existence d'un continuum entre les formes de violences sexuelles, admises en creux par les ordres qui prohibent les relations sexuelles³ : la possibilité de relations intimes implique, en amont, des comportements ambigus à connotation sexuelle – qui ne devraient pourtant pas avoir leur place dans les relations entre les professionnels et leurs patientes. Il peut s'agir de propos (3.2.2.2.1) et/ou de gestes inadaptés (3.2.2.2.2).

3.2.2.2.1. Propos inadaptés

À l'égard des patientes, les comportements reprochés sont de natures très différentes. Il peut s'agir de **propos inadaptés**. Un médecin, titulaire de capacités en pratiques médico-judiciaires et en addictologie clinique, reçoit un blâme pour « avoir tenu des propos et posé des questions inadaptées, sans lien pertinent avec l'objet de la consultation, qui ne pouvaient que susciter gêne, embarras et confusion de la part des intéressées sur lesquelles il exerçait un ascendant en qualité de médecin » (CDN, 15 nov. 2023, n° 15549). Il a également été retenu qu'un médecin, spécialiste en radio-diagnostic, a eu des gestes inappropriés et a tenu des propos gênants à l'occasion de quatre échographies mammaires effectuées en 2006, 2015, 2020 et 2022 ; que ces propos, présentés comme de l'humour pour calmer l'inquiétude des patientes, n'ont au contraire rien de rassurant et c'est pourquoi, il est condamné à une interdiction d'exercer de deux mois (CDN, 12 mars 2024, n° 15639 rapp. de chambre de première instance de l'ordre des sage-femmes, 9 oct. 2023, n° 202369). Il peut également s'agir de propositions plus directes. Ainsi, après six séances de rééducation maxillo-faciale, un masseur-kinésithérapeute a proposé à l'une de ses patientes de ne pas remettre son masque immédiatement afin de l'embrasser. Si la patiente a retiré sa plainte après la conciliation, le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes de Paris a décidé à l'unanimité d'engager « une action disciplinaire pour avoir voulu détourner la relation de soins, avoir manqué aux consignes d'hygiène dans un contexte de crise sanitaire et mis en cause la confiance nécessaire de la patientèle envers un professionnel » et fait appel à la suite du rejet de cette dernière en première instance. Un blâme est alors prononcé car le comportement reproché « ne procède pas d'une attitude correcte et attentive à son égard et est, comme le soutiennent les instances ordinales requérantes, inappropriée dans le cadre des rapports qu'un professionnel se doit d'entretenir avec ses patients et de nature à porter atteinte à l'image de la profession, dès lors qu'elle emporte le risque d'altérer la confiance qu'une patiente peut avoir dans un professionnel de santé de sexe masculin » (Kiné, CDN, 27 septembre 2023, n° 038-2022 et n° 039-2022).

3.2.2.2.2. Gestes inadaptés

Les propos inadaptés peuvent également être accompagnés de **gestes inappropriés**, comme le fait de dégrafer le soutien-gorge de la patiente, sans lui demander son consentement, ni l'avertir, pour un kinésithérapeute à l'égard duquel il est prononcé une interdiction d'exercer d'un mois avec sursis (Kiné, CDN, 20 mars 2024, N° 077-2022) ou encore d'avoir « tenu des propos non seulement déplacés mais humiliants, sexistes, injurieux voire obscènes à son entourage professionnel, étudiants compris, dépassant de très loin une familiarité que le praticien invoque pour sa défense et a fait preuve d'une attitude intimidante et violente tant verbalement que physiquement allant jusqu'à l'altercation avec un confrère » pour un médecin sanctionné d'un blâme (CDN, 29 mars 2023, n° 15087). Les gestes inappropriés sont pratiqués à l'occasion de la relation de soin, parfois sous couvert de l'exercice professionnel, du fait de l'autorité médicale et/ou de la proximité physique avec la patiente.

3 - Liz Kelly, Traduit de l'anglais par Marion Tillous (2019), « Le continuum de la violence sexuelle », Cahiers du Genre, n° 66(1), 17-36. <https://doi.org/10.3917/cdge.066.0017>.

En cas de condamnation pénale, les instances disciplinaires sont averties et peuvent plus facilement établir les faits. Ainsi, à la suite d'une condamnation définitive pour agression sexuelle, il a été prononcé une interdiction temporaire d'exercice de trois ans, dont dix-huit mois avec sursis, à l'encontre d'un masseur-kinésithérapeute « dont une large partie de la patientèle était constituée des élèves de la gendarmerie de Tulle au nombre desquelles figurait [la patiente] » (CDN, 28 déc. 2023 n° 062-2023). De même, un médecin généraliste a été condamné à dix-huit mois de prison avec sursis pour agression sexuelle sur une patiente qu'il a examinée nue puis enlacée et embrassée sur la bouche en se collant à elle ; l'ordre confirme l'interdiction d'exercice d'une durée de trente mois prononcée en première instance (CDN, 11 oct. 2023, 15080). Un médecin, spécialiste en dermatologie vénéréologie, condamné pour six agressions sexuelles et ayant continué à exercer malgré l'interdiction pénale fait ainsi l'objet d'une radiation à l'occasion de la plainte introduite par une nouvelle femme dénonçant une agression sexuelle lors d'un massage ayant duré plus d'une heure trente (CDN, 19 juin 2023, n° 15198). Après une condamnation pour harcèlement sexuel sur une étudiante en médecine et atteintes sexuelles sur une patiente, un professeur, qualifié spécialiste en chirurgie générale et qualifié compétent en cancérologie fait l'objet d'une interdiction d'exercice pour une durée d'un an (CDNOM, 28 sept. 2023, n° 13005). Une pédicure-podologue, seule femme mise en cause parmi notre corpus de décisions, a été condamnée à une interdiction d'exercice de 6 mois à la suite d'une condamnation pénale pour adresse sexuelle sur un patient (CDPI, 11 avril 2024, n° 617112023).

En l'absence de condamnation pénale, il revient dès lors à la section disciplinaire de déterminer la véracité des faits allégués d'une part et s'ils relèvent de la nécessité médicale d'autre part.

Concernant la preuve des faits reprochés, « il appartient au juge disciplinaire, dans le respect du contradictoire, d'apprécier si le contexte précis de l'affaire permet de donner une crédibilité aux propos des plaignantes et si des éléments du dossier viennent en établir la réalité ou la vraisemblance ». En l'espèce, il est jugé que « la crédibilité des témoignages des plaignantes quant à la nature des gestes reprochés [au masseur-kinésithérapeute, à savoir des attouchements sur les fesses, les seins ou l'entre-jambes] apparaît suffisante pour regarder la réalité de ces gestes comme établie » et que le professionnel a lui-même reconnu avoir eu de nombreuses relations intimes avec des patientes, considérant son lieu d'exercice professionnel comme un lieu de rencontres. De l'ensemble de ces éléments, il est prononcé une interdiction d'exercice de trois ans : « en pratiquant sur certaines parties du corps des deux plaignantes relevant de leur intimité des gestes intrusifs sans justification thérapeutique avérée et en leur tenant des propos laissant penser à chacune d'entre elles qu'il cherchait à obtenir des faveurs sexuelles, M. Y. s'est départi d'une attitude correcte, respectueuse du principe de moralité, a porté atteinte à la dignité des intéressées et s'est immiscé sans raison professionnelle dans la vie privée de celles-ci, en méconnaissance des dispositions précitées des articles R. 4321-53, R. 4321-54, R. 4321-58 et R. 4321-96 du code de la santé publique » (CDN, 21 mars 2024, n° 026-2023, n° 031-2023 et n° 032-2023).

Au contraire, il a pu être jugé, en l'absence de preuves et du fait du caractère isolé de la plainte, que les propos tenus lors de consultations par un médecin psychiatre n'étaient pas déplacés et ne constituaient pas un harcèlement sexuel quand bien même « ces agressions verbales correspondent assurément à la manière dont la patiente a reçu les propos du médecin, aucun élément de l'instruction ne permet d'affirmer qu'elles ont été recherchées par le Dr A » (CDN, 30 nov. 2023, n° 13705). De même, seul un blâme a été prononcé à l'encontre d'un médecin, spécialiste en psychiatrie, pour des faits d'agression sexuelle dénoncés par une patiente lors de l'examen par le professionnel de lésions cutanées aux jambes car « ces accusations, fermement contestées par l'intéressé, ne sont pas établies avec un degré suffisant de certitude » ; il est en revanche établi une « attitude particulièrement ambiguë avec sa patiente, qu'il a tutoyée et appelée par son prénom, dans le but manifeste d'établir une relation de familiarité » (CDN, 22 déc. 2023, n° 15496).

Une décision de l'**ordre national des kinésithérapeutes (2 oct. 2023 n° 067-2022)** montre la façon dont peut être investiguée une accusation de soins non-consentis. Les faits, quoiqu'inhabituels, devaient être pris au sérieux puisqu'il s'agissait de manipulations périnéales par voie anale effectuée par une praticienne sur un patient, qui affirmait donc qu'il n'avait pas été informé du geste qui allait être effectué sur lui et en avait ressenti une vive douleur, situation qui aurait donc pu relever de la **violence sexuelle**. La décision doit être signalée en ce qu'elle visibilise que ce type d'investigation ne doit pas s'arrêter au constat d'un affrontement « il a dit / elle a dit ». La juridiction ordinaire, pour rejeter la plainte, s'appuie ici sur un faisceau d'indices qui permettent de penser que la personne avait été informée sur le geste. Sont ainsi mis en avant : le fait que le geste était médicalement justifié et prescrit ; la durée particulièrement longue de la première consultation, antérieure à l'acte dénoncé ; le fait que la nature de l'acte et ses conséquences avaient été signalées sur le dossier du patient etc. Bien entendu, ces éléments

ne sauraient démontrer de façon certaine la fausseté des accusations mais cette affaire montre qu'une investigation sérieuse de ce type de dénonciation est possible.

De fait, une décision de première instance de **l'ordre des sage-femmes (9 oct. 2023, n° 202369)**, montre que la simple allégation de soin non-consentis est loin de suffire à faire condamner le ou la professionnel·le en cause, même dans le cadre particulièrement délicat des violences gynécologiques et obstétricales et dans un contexte global de manque de qualité des soins. Dans cette affaire, une patiente reprochait notamment à une sage-femme un toucher vaginal non-consenti ainsi qu'un retrait trop précoce, et lui aussi non-consenti, de points de suture sur une lésion du sphincter anal, entraînant une réouverture de la déchirure ainsi qu'une incontinence anale totale. **La plainte est cependant rejetée concernant le défaut d'information et de consentement sur le seul fondement qu'elle n'est étayée par aucun autre élément que les dires de la patiente.** Pourtant, la professionnelle est, en parallèle, condamnée à trois mois ferme d'interdiction d'exercer pour manque de formation continue, manquement aux bonnes pratiques d'hygiène et attitude incorrecte vis-à-vis de sa patiente, à laquelle elle ne conteste pas avoir demandé de « *relever ses petites papattes* » et auprès de laquelle elle s'est étonnée de son refus d'une épisiotomie. La juridiction **souligne ici la particulière vulnérabilité d'une patiente en post partum d'un accouchement spécialement difficile** qui aurait dû conduire la professionnelle à une attitude plus délicate, ses interrogations ayant pu être vécues comme une culpabilisation. Dans cette affaire, c'est donc essentiellement l'auto-incrimination de la professionnelle, qui ne nie pas les allégations de la patiente, qui conduit à sa condamnation. Il en est de même dans **la décision du 11 janvier 2024 de la chambre nationale de l'ordre des infirmiers** dans laquelle plusieurs patient·es alléguaient de propos déplacés de la part d'une infirmière... qui les reconnaît en défense en s'en justifiant. Ayant par ailleurs cessé brutalement la prise en charge d'un de ses patients – sans l'en informer directement – car la fille de celui-ci avait choisi une autre infirmière pour ses soins la concernant, elle est condamnée à un an d'interdiction avec sursis pour les premiers faits et à un an ferme pour les seconds ; sanctions sévères mais motivées par le caractère répétitif des signalements concernant cette professionnelle.

Concernant ensuite le caractère médicalement justifié des faits reprochés, il convient d'établir s'ils relèvent de l'exercice professionnel. Cet examen de la pertinence médicale des gestes effectués est plus facile à réaliser lorsque les professionnel·les ne sont pas censés intervenir dans la sphère intime. Au contraire, les examens gynécologiques et obstétricaux peuvent par nature donner lieu à des violences spécifiques, y compris sexuelles. L'expression de violences obstétricales et gynécologiques, qui gagne de plus en plus en visibilité⁴, recouvre ainsi quatre types de violences : les négligences, les violences verbales, les violences physiques et les violences sexuelles⁵. C'est sur ce dernier phénomène que nous souhaitons nous arrêter en dressant un bilan de l'analyse de toutes les décisions rendues sur l'année écoulée à propos des faits de nature sexuelle et ce, pour toutes les professions en santé.

Pour débiter, un masseur-kinésithérapeute exerçant également comme ostéopathe a été condamné à une interdiction temporaire d'exercice de deux ans pour avoir pratiqué un toucher pelvien sans prescription médicale (**Kiné, CDN, 12 mars 2024, n° 001-2021** ; décision intervenant sur renvoi après cassation). Il convient également d'établir s'ils sont médicalement justifiés. Par exemple, un médecin, qualifié spécialiste en neurologie, fait l'objet de plaintes pour viol : il a en effet demandé à plusieurs patientes de se mettre nue et à quatre pattes sur le lieu d'examen, introduisant pour l'une d'elles un objet tubulaire, métallique et froid dans l'anus. S'il est jugé que faute d'être corroborée par un ou plusieurs autres éléments versés au dossier, « *cette dernière allégation ne peut, en l'état de l'instruction, être retenue* » (§8), il est, en revanche, retenu que le médecin « *a placé sa patiente dans une situation qui pouvait être légitimement perçue par celle-ci comme humiliante, voire comme sexuellement connotée, sans qu'aucune nécessité médicale convaincante ne puisse être retenue pour le justifier, sans lui donner, sur le moment, aucune explication pour dissiper ce qu'il estime avoir été un malentendu, en dépit du trouble et du malaise ressenti par sa patiente, qu'un professionnel expérimenté tel que le Dr A n'a pas pu ne pas percevoir* ». Le médecin est condamné à une interdiction d'exercice d'un an à la place de la radiation prononcée en première instance (**CDN, 31 janv. 2023, n° 15162**). Dans le même sens, un médecin ayant réalisé un massage sur une patiente en lui demandant de retirer sa culotte – circonstance qui « *révèle en elle-même une attitude inappropriée du [généraliste], sans rapport avec les exigences de la*

4 - Diane Roman, « Les violences obstétricales, une question politique aux enjeux juridiques », *RDSS*, 2017, p. 867 ; Anne Simon et Elsa Supiot (dir.), [Les violences gynécologiques et obstétricales saisies par le droit](#), Rapport de recherches, IERDJ, déc. 2023.

5 - A. Flavia d'Oliveira et al., Violence against women in health-care institutions: an emerging problem, *The Lancet*, 2002, Vol. 359, 9318, p. 1681-1685.

prise en charge médicale de sa patiente » – a, quant à lui, été condamné à une interdiction d'exercer d'un an (CDN, 8 mars 2023, n° 15335). Le même jour, un autre médecin généraliste a été radié du tableau de l'ordre pour avoir « *procédé à un toucher vaginal, d'abord sans protection ni lubrification, dont la justification paraît particulièrement malaisée eu égard aux symptômes évoqués et à l'ensemble des investigations pratiquées ou non, suivi d'un toucher rectal qui apparaît, en tout état de cause, absolument injustifiable, dans les circonstances de l'espèce, et alors même que Mme C aurait déclaré, en réponse à une question du praticien, présenter des épisodes occasionnels de constipation. Cette dernière circonstance révèle en elle-même une attitude inappropriée du Dr A caractérisant un acte à caractère sexuel, sans rapport avec les exigences de la prise en charge médicale de sa patiente* » (CDN, 8 mars 2023, n° 15336). De même, un médecin, spécialiste en médecine générale est condamné à une interdiction d'exercer pendant deux ans – alors qu'une radiation avait été prononcée en première instance – après dix-sept plaintes récentes et d'autres plus anciennes dénonçant un examen de prévention pendant lequel le médecin « *ne respecte pas la distance nécessaire et porte atteinte à l'intimité des jeunes femmes, en les examinant de manière trop insistante et intrusive sans avoir suffisamment expliqué le déroulement de l'examen médical, en laissant s'instaurer un sentiment de gêne et de malaise et en ayant dans certains cas un comportement inapproprié à connotation sexuelle* » (CDN, 8 fév. 2024, n° 15714, §8).

Dans une dernière affaire, de jeunes hommes ont été abusés par un médecin, spécialiste en médecine générale. Plusieurs patients ont ainsi dénoncé avoir subi des agressions sexuelles, lors de consultations portant sur d'autres sujets ; le médecin procédait en effet systématiquement à l'examen de leurs organes génitaux et posait des questions sur leur sexualité. Il a également reconnu avoir masturbé l'un d'entre eux tout en défendant que le patient était consentant. Pour la juridiction ordinaire, il s'agit de manquements déontologiques d'une particulière gravité justifiant de confirmer l'interdiction d'exercer la médecine pendant une durée de trois ans, dont un an avec sursis (CDN, 24 juil. 2023, n° 15352).

Au contraire, il n'est retenu aucun manquement à l'égard d'un pédicure podologue pour les mouvements qu'il a fait réaliser à la patiente ainsi que les palpations qu'il a opérées sur elle ; il est en revanche condamné à une interdiction d'exercice pour six mois dont trois avec sursis pour les propos déplacés tenus à la patiente, sous couvert de compliments (CDN, 13 mai 2024, n° 2022-03).

Dans ces différentes affaires, **les stratégies de défense des professionnels mis en cause** varient, certains niant fermement les faits – y compris en présence d'éléments de preuve tels que des échanges écrits –, d'autres font valoir une relation sentimentale réciproque – qui ne résiste pas à une analyse au prisme de l'abus de faiblesse –, quand enfin certains défendent la nécessité médicale, l'humour (CDN, 12 mars 2024, n° 15639) et/ou font valoir le contexte #MeToo (CDN, 15 nov. 2023, n° 15549) ou encore les conséquences de la condamnation prononcée (l'un d'entre allant jusqu'à faire valoir la sous dotation médicale [CDN, 11 oct. 2023, 15080] et les autres faisant, la plupart du temps, état de leur situation familiale). Un masseur-kinésithérapeute a, quant à lui, à la suite du rejet de la plainte pour agression sexuelle d'une de ses collègues, saisi le conseil de l'ordre pour faire valoir un manque de confraternité ; comme pour l'agression sexuelle auparavant, le conseil de l'ordre estime qu'il n'est pas établi au terme de « *l'instruction que cette plainte serait constitutive d'une dénonciation dépourvue de toute justification formée dans le seul dessein de nuire à un confrère* » (CDN, 16 janv. 2024, n° 044-2023). Cette affaire, bien qu'isolée au sein de notre corpus, témoigne de l'existence de procédure-bâillon, y compris devant les instances ordinaires, sachant qu'une telle action ne peut être intentée que lorsque l'auteur est mis en cause par des collègues à lui.

Lisa Carayon, Marie Mesnil

Index - Accès aux décisions classées par professions

- Chirurgien-dentiste :

Conseil d'État : 26 octobre 2023, n° [461015](#), [461017](#), et [461019](#) (centre de santé - publicité - compétence de l'ordre).

- Infirmier :

Conseil d'État : 20 février 2024, n° 469665 (refus d'inscription - faits antérieurs - moralité).

Chambre nationale : 16 novembre 2023, n° 51-2021-00404 (mauvais soins, AMP) ; 14 décembre 2023, n° 86-

2022-00425 (faux certificats - vaccination - faits antérieurs à l'inscription) ; 11 janvier 2024, n° 86-2022-00432 (propos déplacés) ; 12 janvier 2024, n° 04-2021-00419 (secret médical - tournée accompagnée) ; 5 février 2024, n° 75-2022-00526 et 10 juin 2024, n° 29-2020-00513 (liberté d'expression - critiques outrancières contre l'ordre) ; 5 mars 2024, 13-2019-00287 (mauvais traitement de la douleur, patiente âgée, pas d'allègement de responsabilité du fait de la collaboration avec d'autres professionnels) ; 17 avril 2024, n° 62-2022-00443 (cadre de santé, mauvaise prise en charge d'un accident d'exposition au sang, collaboration avec une aide-soignante) ; 19 avr. 2024 n° 37-2022-00439 (fraudes - assurance-maladie) ; 30 mai 2024, n° 83-2021-00420 (mauvais soins, patiente âgée) ; , 17 mai 2024, 59-2021-00414 (mauvais soins, chirurgie, partage de responsabilité) ; 30 mai 2024, n° 31-2022-00438 (mauvais soins, alcoolisation, patiente âgée) ; 4 juillet 2024, n° 87-2022-00452 (secret médical - publication sur un groupe) ; 4 juillet 2024, n° 27-2022-00453 et 27-2022-00453-1 (faux certificats - vaccination - covid-19) ; 4 juillet 2024, n° 69-2022-00482 (mauvais soins, manque d'empathie, patiente âgée) ; 19 juillet 2024, n° 85-2022-00462 (relations sexuelles - abus de faiblesse)

Section des assurances sociales, 22 août 2024, n° 2019-00048 (fraudes - assurance-maladie) ; date inconnue n° 37-2022-00439 (fraude)

- Masseur-kinésithérapeute :

Chambre nationale, 23 février 2023 décision n° 043-2022 (fraudes, assurance-maladie) ; ; 11 septembre 2023 n° 083-202219 et n° 093-2022 (liberté d'expression) ; 15 septembre 2023, n° 045-2022 et n° 048-2022 (comportements de nature sexuelle - organisation de soirées libertines) ; 27 septembre 2023, n° 038-2022 et n° 039-2022 (demandes déplacées) ; 2 octobre 2023, n° 067-2022 (acte de nature sexuelle - consentement) ; 16 octobre 2023, n° 072-2022 (charlatanisme - micro-kinésithérapie - certificats de complaisance) ; 16 octobre 2023, n° 099-2022 (charlatanisme - fasciathérapie) ; 28 décembre 2023 n° 062-2023 (condamnation pénale - agression sexuelle) ; 16 janvier 2024, n° 091-2022 (harcèlement moral - propos inadaptés - entre collègues) ; 16 janvier 2024, n° 044-2023 (procédure-bâillon - agression sexuelle) ; 25 janvier 2024, n° 063-2023 et 22 février 2024, n° 106-2022 (obligation vaccinale - non-respect - sanction) ; 12 mars 2024, n° 001-2021 (renvoi après cassation - gestes inappropriés - champ de compétences) ; 20 mars 2024, n° 077-2022 (gestes sexuels inappropriés) ; 21 mars 2024, N° 026-2023, n° 031-2023 et n° 032-2023 (gestes inappropriés - sanction).

Chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne, 18 septembre 2023, n° 028BFC/16032023 (mauvais soins, complicité d'exercice illégal de la profession).

Section des assurances sociales, 25 janvier 2024, n° 001-2023 (fraudes - remplacement - assurance-maladie).

- Médecin :

Conseil d'État, 4e ch., 14 nov. 2023, n° 479897 (certificat de complaisance) ; 27 déc. 2023, n° 474898, inédit (relations sexuelles - abus de faiblesse)

Chambre disciplinaire nationale - CDN, 31 janvier 2023, n° 15162 (gestes déplacés - absence de justification médicale) ; 8 mars 2023, n° 15335 (gestes déplacés - absence de justification médicale) ; 8 mars 2023, n° 15336 (gestes déplacés - absence de justification médicale) ; 28 mars 2023, n° 15405 (certificat de complaisance) ; 29 mars 2023, n° 15087 (propos déplacés - gestes violents) ; 7 avril 2023, n° 15183 (relations sexuelles - abus de faiblesse) ; 5 juin 2023, n° 15261 (relations sexuelles - absence d'abus de faiblesse - fin du suivi médical) ; 19 juin 2023, n° 15198 (condamnation pénale - agression sexuelle) ; 24 juillet 2023, n° 15352 (gestes déplacés - absence de justification médicale) ; 28 sept. 2023, n° 13005 (condamnation pénale - harcèlement sexuel - atteinte sexuelle) ; 11 octobre 2023, 15080 (condamnation pénale - agression sexuelle) ; 13 octobre 2023, n° 15610 (certificat de complaisance) ; 24 octobre 2023, n° 15005 et 15470 (certificat de complaisance) ; 2 novembre 2023, n° 15019 (certificat de complaisance) ; 2 novembre 2023, n° 15401 (certificat de complaisance - arrêt de travail - salarié) ; 15 nov. 2023, n° 15549 (propos déplacés) ; 20 nov. 2023, n° 14589 (relations sexuelles - abus de faiblesse) ; 28 novembre 2023, n° 15228 (certificat de complaisance) ; 30 nov. 2023, n° 13705 (harcèlement sexuel - plainte isolée - absence de sanction) ; 21 décembre 2023, n° 15262 (certificat de complaisance) ; 22 décembre 2023, n° 15496 (gestes déplacés - absence de preuve) ; 8 février 2024, n° 15714 (gestes déplacés - absence de justification médicale) ; 12 mars 2024, n° 15639 (propos déplacés) ; date inconnue, n° 15742 (harcèlement sexuel - entre collègues).

- Pédicure-podologue :

Chambre disciplinaire de première instance. Auvergne-Rhône-Alpes 11 avril 2024, n° 617112023, (condamnation pénale - agression sexuelle ; de Nouvelle-Aquitaine, 18 avril 2024, n° 20230101 et 20230102 (charlatanisme - numérologie) ; de Bourgogne-Franche-Comté, 24 avril 2024 (n° 2024/01) (publicité - usage du titre professionnel à des fins commerciales) ; d'Île-de-France-Antilles-Guyane-La Réunion-Mayotte, 26 janvier 2024, n° 22-11 (exercice dans un local commercial) ; 31 mai 2024, n° 23-04 (centre de santé - publicité) ; des Pays-de-la-Loire, 14 mars 2024, N° 2023-03 (mention d'une spécialité).

Chambre nationale, 13 mai 2024, n° 2022-03 (propos déplacés) ; 28 juin 2024, n° 2023-01 et n° 2023-02 (exercice en dépit d'une radiation - réformation de la sanction - début d'application de la sanction) ; 7 mars 2024, n° 2021-01 (liberté d'expression).

Section des assurances sociales de la chambre régionale d'Occitanie, 23 oct. 2023, n° 2023-01-0301 (fraudes - assurance-maladie)

- Sage-femme :

Conseil d'État : 13 mai 2024, n° 466541 (mauvais soins, collaboration avec un médecin)

Chambre nationale : 26 septembre 2023, n° DC70 (mauvais soins, accouchement à domicile, prescription hors AMM, décès du nouveau-né) ; 9 octobre 2023, n° 202370 (cabinet non-conforme aux exigences sanitaires) ; 13 décembre 2023, n° DC 65 (certificat de complaisance) ; 20 déc. 2023, n° DC 63 (mauvais soins, accouchement à domicile, décès de la patiente et du nouveau-né).

Chambre disciplinaire de première instance : 9 octobre 2023, n° 202369 (consentement - propos déplacés).