



N° 01-2012

Mme C M
c/
M. C G

Audience du 15 octobre 2012
Décision rendue publique
par affichage le 20 Novembre 2012

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE,

1/Vu, reçue au Conseil départemental de la Haute-Saône le 4 octobre 2011, la plainte présentée pour Mme C M, demeurant à NAVENNE (70000) ;

La plainte a été transmise à la chambre disciplinaire de 1^{ère} instance de Franche-Comté, où elle a été enregistrée le 2 janvier 2012, en exécution de la délibération du conseil départemental du 7 décembre 2011 ;

La plainte est dirigée contre M. C G, masseur-kinésithérapeute exerçant à (70000) ;

Mme M se plaint des soins qui lui ont été prodigués par M. G, à l'issue d'un séjour en centre de réadaptation auquel elle avait été admise en post hospitalisation consécutive à un accident de la voie publique qui lui avait causé de nombreux traumatismes ; elle lui reproche notamment :

- d'avoir entrepris les soins sans lui demander de produire ses radiographies ;
- de ne pas avoir suivi, en lui faisant pratiquer des exercices lourds de rééducation du bras gauche, la prescription médicale, qui n'indiquait que des massages ;
- d'avoir persisté dans l'administration de ces soins, nonobstant les douleurs dont elle se plaignait ;
- et d'avoir, ce faisant, considérablement aggravé l'état de son bras gauche ;



Mme M en particulier, dit ne pas comprendre comment l'on a pu passer d'une fracture non déplacée et qui ne lui faisait plus mal aux 4 fractures découvertes à l'issue des soins prodigués par M. G ;

2/La transmission de la plainte par le conseil départemental de Haute-Saône est accompagnée du dossier d'instruction de la plainte, qui comprend notamment le procès-verbal de non conciliation signé à l'issue d'une tentative qui a eu lieu le 28 octobre 2011;

3/Vu, enregistré au greffe le 24 février 2012, le mémoire en défense produit par M. G ;

Il relate les soins qu'il a prodigués à Mme M, qu'il estime adaptés à l'état de sa patiente, conteste que Mme M se soit plainte de douleurs, et explique les raisons pour lesquelles il doute que les quatre fractures identifiées ultérieurement aient pu être provoquées par les soins de rééducation ;

Vu ensemble le rapport d'expertise judiciaire produit en annexe par M. G ;

4/Vu, enregistré le 5 mars 2012, le nouveau mémoire en défense produit pour M. G par Me GLAIVE, avocat à Vesoul ;

M. G y conclut au rejet de la plainte et ajoute :

- que Mme M ne précise pas le fondement juridique de sa plainte ;
- qu'elle fait preuve d'abus et d'acharnement envers M. G en engageant une instance disciplinaire après avoir échoué à engager sa responsabilité professionnelle et en ignorant les conclusions d'une expertise ordonnée par le juge des référés ;

Vu, ensemble, les pièces produites à l'appui du mémoire ;

5/Vu, enregistré le 10 avril 2012, le mémoire en réplique de Mme M ;

Elle y maintient sa plainte et, en outre :

- critique la position de M. G lorsqu'il tente d'imputer les quatre fractures découvertes à une chute postérieure à l'accident dont elle a été victime ;
- soutient que M. G a admis devant la commission de conciliation du conseil départemental qu'il n'avait pas pris la mesure des douleurs dont se plaignait Mme M ;
- soutient que M. G a méconnu les dispositions de l'article R. 4321-81 du code de la santé publique (code de déontologie des masseurs kinésithérapeutes) ;



- soutient que M. G, eu égard au nombre de patients qu'il prenait en charge simultanément, n'a pas respecté les articles 1 et 2 du code de déontologie des masseurs kinésithérapeutes et n'a pu délivrer les informations et les soins attentionnés qu'impliquait son état ;

6/Vu, enregistré le 9 mai 2012, le mémoire produit pour le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes par son Président ; il explique le contexte dans lequel M. G aurait admis avoir entendu les plaintes de Mme M ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu le code de la santé publique, notamment les dispositions relatives à la déontologie des masseurs-kinésithérapeutes figurant aux articles R. 4321-51 à R. 4321-111 ;

Vu le code de justice administrative ;

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

Après avoir entendu, au cours de l'audience publique du 15 octobre 2012 :

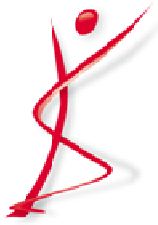
- le rapport de M. PIGANOL ;
- les observations orales de Mme M ;

Bien que dûment avertis, ni M. G ni son avocat n'étaient présents ou représentés ;

Bien que dûment averti, le conseil départemental de la Haute-Saône n'était pas représenté ;

APRES EN AVOIR DELIBERE

Considérant que Mme M a été victime le 2 juin 2006 d'un accident de la voie publique qui a provoqué des traumatismes multiples, au nombre desquels figure une fracture de la clavicule gauche non autrement caractérisée dans l'interprétation des clichés pris le jour même au CH de Vesoul ; que Mme M, après avoir été hospitalisée dans cet établissement, puis au service de neurochirurgie du CHU de Besançon, a séjourné, du 21 juin au 12 juillet 2006 au centre de convalescence de BEAUJEU, dont elle est sortie avec une prescription de « huit séances de massage et rééducation du membre supérieur gauche en cabinets », cette prescription tirant les conclusions d'un bilan de sortie montrant une épaule gauche fonctionnelle et non douloureuse, mais avec des amplitudes limitées par le corset ;



Considérant que, pour l'exécution de cette prescription, Mme M a été prise en charge par M. G, du 16 août au 9 septembre 2006, à raison de deux séances par semaine ; qu'à l'issue de cette prise en charge, Mme M a été conduite à consulter divers médecins et à faire pratiquer, le 5 octobre 2006, une radiographie qui mettra en évidence une fracture à 4 fragments de la clavicule gauche, confirmée par un arthroscanner de l'épaule gauche effectué le 24 octobre 2006 ; que cet état n'est aujourd'hui que très imparfaitement consolidé et laisse Mme M avec une importante déformation du relief de la clavicule gauche, des limitations dans l'amplitude des mouvements susceptibles faits par l'épaule gauche, lesquels restent toujours douloureux en regard du trapèze gauche ; que Mme M a ajouté à l'audience que cette situation l'affectait dans diverses activités de la vie quotidienne et lui interdisait de poursuivre ses activités sportives ainsi que la pratique de l'accordéon, auquel elle s'adonnait avant l'accident ;

Considérant que Mme M reproche à M. G :

- de ne pas avoir établi un diagnostic lui permettant de mettre en place un protocole de soins adapté à son état ;
- de s'être cantonné à des soins de mécanothérapie, sans avoir effectué les massages qui étaient prescrits ;
- de ne pas avoir tenu compte de ses plaintes lorsqu'elle lui a signalé que les exercices de mécanothérapie mis en place la faisaient excessivement souffrir ;
- de ne pas avoir assuré avec suffisamment d'attention le suivi du protocole mis en place ;
- d'avoir ainsi considérablement aggravé l'état dans lequel elle s'est présentée à lui ;

Sur l'aggravation de l'état de Mme M

Considérant qu'il résulte clairement du rapport de l'expert COUDURIER désigné par le juge des référés près le Tribunal de Grande Instance de Vesoul que, même si sa complexité n'avait pas été décelée à l'admission de Mme M au Centre Hospitalier de Vesoul le 2 juin 2006, où la radiographie pratiquée à cette occasion a été interprétée comme révélant simplement une fracture du tiers moyen de la clavicule gauche, la fracture présentait déjà à cette date un caractère multiple, ce qu'a révélé ultérieurement un examen attentif et rétrospectif du même cliché ; qu'ainsi, et contrairement à ce que laisse entendre Mme M, les soins prodigués par M. G n'ont en aucun cas pu provoquer de nouvelles fractures ; qu'en revanche, la chambre disciplinaire ne peut exclure que ces mêmes soins ont pu aggraver les difficultés de consolidation des fractures existantes ;

Sur la prise en charge initiale de Mme M par M. G





Considérant que, compte tenu du bilan de sortie qui lui a été présenté, M. G ne peut être regardé comme ayant manqué à ses obligations déontologiques :

- ni en ne réclamant pas à Mme M les radiographies qu'elle pouvait détenir, précision étant ici apportée :

- ✓ d'une part que les kinésithérapeutes sont souvent placés dans l'obligation de définir les protocoles de soins de patients sortant des hôpitaux sans disposer de clichés radiographiques, que les hôpitaux trop souvent ne fournissent pas ;
- ✓ que, d'autre part, si la production des clichés radiographiques peut être utile aux kinésithérapeutes, ils ne sont pas habilités à les interpréter ;
- ✓ et, enfin, que le cliché pratiqué le 2 juin 2006 présentait des difficultés d'interprétation que, eût-il été réclamé par M. G, celui-ci n'aurait selon toute vraisemblance pas été en mesure d'y détecter la signature d'une complexité qui avait échappé aux personnels spécialisés de l'hôpital ;

- ni en mettant en place un protocole de mécanothérapie orienté vers le travail en abduction et en rétropulsion, lequel était adapté à l'état de sa patiente tel qu'il résulte du bilan de sortie du centre de rééducation dont il avait connaissance, étant précisé ici que la mise en place de ce protocole pouvait ne pas comporter de massages, le praticien ayant toujours la possibilité d'y recourir lorsqu'une surveillance attentive de ses patients en fait apparaître la nécessité ;

Sur la prise en charge de Mme M au cours des séances ultérieures

Considérant toutefois que le recours aux techniques de la mécanothérapie suppose que soit opéré en permanence un réajustement réactionnel du protocole ;

Considérant que Mme M soutient d'une part avoir signalé à M. G la douleur provoquée par les exercices et, d'autre part, que les interventions de celui-ci auprès d'elle ont consisté exclusivement à ajouter des poids à l'appareillage de mécanothérapie utilisé ;

Considérant qu'en admettant même que Mme M, qui reconnaît ne pas avoir expressément demandé l'arrêt des exercices proposés, n'ait pas verbalement exprimé les douleurs ressenties avec une force suffisante pour attirer l'attention de M. G, il ressort de l'ensemble des explications données par elle, et il n'est pas contredit par les faits exposés dans sa défense, qu'il n'a pas porté une attention suffisante aux réactions de sa patiente et s'est ainsi privé de la possibilité d'opérer les réajustements qui s'imposaient ;

Sur la sanction encourue



Considérant que M. G a été inscrit au tableau de l'Ordre National des Masseurs Kinésithérapeutes le 25 mars 2008 ; qu'ainsi, les faits dénoncés par Mme M sont antérieurs à son inscription ; que, dans ce cas de figure, les faits reprochés à un praticien ne sont susceptibles de faire l'objet d'une sanction disciplinaire qu'à la double condition qu'ils n'aient pas été connus à la date de l'inscription et que, s'ils avaient été connus, ils eussent été de nature à faire obstacle à l'inscription de l'intéressé ; qu'il suit de là que, dans ce cas, la seule sanction susceptible d'être prononcée est la radiation ;

Considérant que si les faits reprochés par Mme M à M. G auraient été de nature à justifier une sanction disciplinaire, qui eût pu être du niveau d'un blâme, ils ne sont manifestement pas de nature à justifier une radiation ; qu'ainsi, aucune sanction disciplinaire n'est susceptible d'être prononcée, et la plainte de Mme M ne peut qu'être rejetée ;

PAR CES MOTIFS,

DECIDE

Article 1^{er} : La plainte de Mme M est rejetée.

Article 2 : La présente décision sera notifiée : à Mme M, à M. G, à Me GLAIVE, au Président du Conseil Départemental des Masseurs-Kinésithérapeutes de la Haute-Saône, au Préfet de la Haute-Saône, au Procureur de la République près le TGI de VESOUL, à la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé, au Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes et au Ministre chargé de la santé.

Ainsi fait et délibéré par :

- M. THOMAS, Président,
- M. PIGANOL, rapporteur,
- M. Henri BRUNO,
- M. Christophe DINET,
- M. Ralph OCHEM,
- M. Sébastien PETREMENT.

Le Président honoraire de
tribunal administratif

La Greffière

Président de la chambre disciplinaire
de première instance

Corinne DENIZOT

José THOMAS