CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE
DE L'ORDRE DES MASSEURS KINESITHERAPEUTES D'ILE-DE-FRANCE

5, rue Francis de Pressensé - 93210 LA PLAINE-SAINT-DENIS

République Française
Au nom du peuple français

Affaire n°19/006
Procédure disciplinaire

Madame M.
Représentée par Maître Marc FLACELIERE
Contre
Madame S.

Audience du 17 décembre 2020

Décision rendue publique par affichage le 19 février 2021

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE

Vu la plainte, enregistrée au greffe de la Chambre disciplinaire de première instance d'Ile de France le 1er février 2019, déposée par Mme M., patiente, domiciliée (…), représentée par Maître Flacelière, avocat au barreau de Val-d'Oise, exerçant 10, rue Alexandre Prachay à Pontoise (95300), transmise sans s'y associer par le Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Val-d'Oise sis 12, rue Chaussée Jules César à Osny (95520) à l'encontre de Mme S., masseur-kinésithérapeute, inscrit au tableau de l'Ordre sous le n° (…), exerçant (…) et tendant à ce que soit infligé à cette dernière une sanction disciplinaire sans en préciser la nature ni le quantum ;

Mme M. soutient que Mme S. lui a prodigué des soins de mauvaise qualité et a manqué de professionnalisme, ce qui a été à l'origine de l'aggravation de sa pathologie ; que Mme S. a eu un comportement irrespectueux ; que Mme S. lui a posé des questions discriminatoires liées à son origine ; qu'il y a eu un défaut de transmission de ses antécédents médicaux à Mme T. sachant qu'elle était suivie depuis 2015 dans le même cabinet ; que Mme S. ne lui a pas porté assistance lors de l'électrisation subie dans son cabinet ; qu'enfin, le cabinet où exerce Mme S. a rompu le secret professionnel en divulguant son nom en réponse à un avis laissé sur internet ;

Vu le procès-verbal de non-conciliation du 17 janvier 2019 ;

Vu le mémoire en défense, enregistré le 24 avril 2019, présenté par Mme S., tendant au rejet de la plainte de Mme M. ainsi qu'à la désignation d'un expert masseur-kinésithérapeute ;

Mme S. fait valoir qu'elle a exercé en tant que remplaçante de Mme A. au sein du cabinet où était suivie Mme M. ; qu'il était très difficile de reprendre la suite du traitement en cours sachant que le dossier patient de Mme M. comportait très peu d'informations quant aux traitements prodigués et à leur apparente inefficacité sachant que cette patiente bénéficiait de soins pour tendinite de l'épaule depuis trois ans et demi ; que, ne connaissant ni la patiente, ni les soins

qui lui avaient été prodigués antérieurement, la première séance s'est limitée à une prise de contact où des questions ont été posées ; que Mme M. lui reproche de l'avoir interrogée sur ses origines alors qu'elle lui a simplement dit « qu'est-ce que vous êtes jolie, d'où venez-vous ? » ; qu'au cours de leur séance du 13 novembre 2018, Mme M. sursautait dès qu'elle posait la main sur son épaule ; qu'elle a donc décidé de la mettre sous le TENS avec un appareil Compex portatif ; que Mme M. a alors reçu une décharge électrique, indicent dû à un dysfonctionnement de l'appareil qui, après coup, s'est avéré être défectueux, chose qu'elle ignorait au moment de son utilisation ; que cet appareil fonctionne au moyen de deux piles de 1,5 volt et délivre des courants d'une intensité inférieure à celle d'une lampe de poche ; qu'ainsi, il ne peut provoquer, dans le pire des cas, qu'une sensation de picotement désagréable ; que Mme M. s'est immédiatement jetée à terre en la traitant de folle tout en saisissant son téléphone portable ; qu'elle lui a demandé de se lever à trois reprises ; que face à son refus, elle a appelé sa consœur, Mme Y. ; que Mme M. a fini par se relever après avoir appelé le SAMU qui a refusé de se déplacer ;

Vu enregistré, le 5 juin 2019, le mémoire en réplique présenté par Mme M. qui maintient ses conclusions précédentes et fait valoir, en outre, que l'électrisation subie par le mauvais réglage de l'appareil lui a provoqué une douleur si intense à l'épaule gauche, aux cervicales et à la mâchoire qu'elle ne contrôlait plus son corps et est tombée par terre ; qu'elle n'arrivait plus à respirer normalement ; qu'elle suffoquait et que son cœur s'emballait comme lors d'une tachycardie ; que la douleur était insupportable et qu'elle en pleurait et tremblait ; que Mme S. indique qu'elle ignorait que l'appareil était défectueux alors que lors de la séance précédente, elle avait déjà eu des difficultés à le faire fonctionner ; que concernant l'alimentation électrique de l'appareil, la notice du fabriquant indique qu'il fonctionne avec une batterie de 4,8 volt et 1,5 A ; qu'une telle électrisation peut s'avérer grave avec des conséquences désastreuses, d'autant plus avec une pathologie aggravante, une sarcoïde dans son cas personnel ; que Mme S. ne lui a apporté ni secours ni assistance lors de l'électrisation ; qu'elle a dû appeler le SAMU elle-même ; que son interlocuteur lui a conseillé de rapidement se rendre aux urgences car il n'arrivait pas bien à la comprendre au vue de ses difficultés d'élocution ; qu'elle a pu appeler une amie, Mme F., qui l'a raccompagnée chez elle ; que concernant les séquelles de l'électrisation, ses cervicales lui font encore et toujours mal ; que son chirurgien, le docteur X., constate une aggravation de son état de santé et de ses douleurs cervicales avec mouvement réduit ; que l'IRM du rachis cervical indique, à l'étage C5-C6, une protrusion discale médiane mesurant 4 mm en antéro postérieur et un rétrécissement foraminal arthrosique à droite gênant quelque peu l'émergence de C6 homolatérale ; que l'IRM de l'épaule droite mentionne « une tendinite du sus épineux et du sous-épineux » et « une tendinite dit long biceps » ; que le docteur K. émet l'hypothèse selon laquelle la névralgie est une des conséquences de l'électrisation suivi de la chute ;

Vu le second mémoire en défense, enregistré le 2 octobre 2019, présenté par Mme S., qui maintient ses conclusions précédentes et fait valoir, en outre, que la lecture de la notice de l'appareil versée aux débat par Mme M. confirme que cet appareil délivre des courants d'une intensité et voltages similaires à ceux délivrés par une lampe de poche ; que concernant l'électrisation de Mme M., sa réaction s'explique par le fait qu'elle a évalué à sa juste valeur les souffrances qu'elle prétendait ressentir et ne pas être rentrée dans son jeu ; que concernant les séquelles de l'électrisation, Mme M. fournit des pièces mettant en évidence qu'il n'est aucunement possible d'attribuer son état aux soins qu'elle lui a prodigués et que les troubles évoqués dans les différents comptes rendus étaient déjà présents plus d'un an auparavant ;

Vu enregistré, le 7 janvier 2020, le second mémoire en réplique présenté par Mme M. qui maintient ses conclusions précédentes et fait valoir, en outre, que le cabinet (…), où exerce Mme S., a divulgué son identité en mentionnant clairement son nom et prénom en réponse à un avis laissé sur le compte Google Business du cabinet afin de relater la douloureuse expérience qu'elle a subie lors de son électrisation et en prenant soin d'utiliser un pseudonyme ;

Vu enregistré, le 3 mars 2020, le troisième mémoire en réplique présenté par Mme M. qui maintient ses conclusions précédentes et fait valoir, en outre, qu'étant suivie par le même cabinet depuis 2015, il devrait normalement y avoir une trace de ses traitements afin d'assurer la continuité des soins ; qu'enfin, lors de la séance de conciliation, Mme S. avait déclaré que la machine avait également été défectueuse quand son confrère l'avait utilisé ; qu'elle ne pouvait donc ignorer que l'appareil était défectueux ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Vu l'avis d'audience pris le 3 novembre 2020 ;

Vu la clôture de l'instruction survenue trois jours francs avant l'audience ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu la loi n°91 647 du 10 juillet 1991 relative à l'aide juridique et notamment son article 75 ;

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

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 17 décembre 2020 :

- Le rapport de Mme Lucienne Letellier ;
- Les explications de Mme M.
- Les observations de Me Flacelière pour Mme M. ;
- Les explications de Mme S. ;

La défense ayant été invitée à reprendre la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE

Sur les conclusions tendant à la demande d'expertise :

1. Considérant que, dès lors que la Chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes d'Ile-de-France trouve dans le dossier qui lui est soumis les éléments nécessaires pour se prononcer sur la plainte qui lui est déférée, il n'y a pas lieu pour celle-ci d'ordonner la réalisation d'une expertise préalable ; que les conclusions présentées en ce sens par Mme S. ne peuvent dès lors qu'être rejetées ;

Sur la nature des poursuites :

2. Considérant que, faute que ce travail ait été accompli par la partie demanderesse, la Chambre doit qualifier les faits reprochés au regard des dispositions relatives à la déontologie de la profession codifiées au code de la santé publique, afin de s'assurer de sa compétence au regard de son article R. 4321-51 ; que, de la collection des faits rapportés et avant toute appréciation de leur réalité, il ressort que Mme M. reproche à Mme S. la méconnaissance des dispositions des articles L. 1110-4, R.4321-55, R. 4321-53, R. 4321-58, R. 4321-60, R. 4321-80, R. 4321-88 et R. 4321- 91 du code de la santé publique, relatifs respectivement au respect du secret professionnel, au respect de la personne et de sa dignité, à la discrimination, à la non-assistance au malade ou au blessé en péril, aux soins consciencieux, à la prise de risque injustifiée et à la transmission des informations et documents utiles à la continuité des soins ;

3. Considérant que la requérante doit être regardée comme invoquant à l'encontre du défendeur la méconnaissance des dispositions des articles L. 1110-4, R.4321-55, R. 4321-53, R. 4321-58, R. 4321-60, R. 4321-80, R. 4321-88, R. 4321- 91 et R. 4321-105 du code de la santé publique ;

Sur la rupture du secret professionnel :

4. Considérant qu'aux termes des deux premiers alinéas de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique : « *Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins dont les conditions d'exercice ou les activités sont régies par le présent code, le service de santé des armées, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. / Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé* » et qu'aux termes de l'article R. 4321-55 du même code : *« Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose au masseur-kinésithérapeute et à l'étudiant en masso-kinésithérapie dans les conditions établies respectivement par les articles L. 1110-4 et L. 4323-3. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du masseur-kinésithérapeute dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris »* ; qu'il résulte de ces dispositions que le secret professionnel ne se limite pas aux seules informations d'ordre médical, mais concerne toutes les informations recueillies sur un patient par un masseur-kinésithérapeute dans l'exercice de sa profession, l'identité des patients faisant partie intégrante des informations couvertes par le secret professionnel ;

5. Considérant qu'il résulte de l'instruction et des pièces du dossier que Mme S. n'est pas l'auteure de la réponse à l'avis rédigé par Mme M. ; que c'est Mme Y., titulaire du cabinet au sein duquel Mme S. exerce en tant que remplaçante, qui a répondu à l'avis laissé sur son compte Google Business par Mme M. sous un pseudonyme afin de préserver son anonymat, en divulguant le nom de cette dernière ; qu'ainsi, Mme S. n'a pas méconnu les dispositions de l'article R. 4321-55 du code de la santé publique ; que ce grief ne peut être retenu ;

Sur le grief relatif à la qualité des soins :

6. Considérant qu'aux termes de l'article R. 4321-80 du code de la santé publique : *« Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le masseur-kinésithérapeute s'engage personnellement à assurer au patient des soins consciencieux, attentifs et fondés sur les données actuelles de la science »* et qu'aux termes de l'article R. 4321-88 du même code : « *Le masseur-kinésithérapeute s'interdit, dans les actes qu'il pratique comme dans les dispositifs médicaux qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié* » ;

7. Considérant que Mme M., patiente suivie depuis 2015 par Mme A. au sein du cabinet (…) pour une sarcoïde systémique, soutient que Mme S., remplaçante de Mme A., lors de leur deuxième séance du 13 novembre 2018, lui a massé l'épaule gauche engendrant une douleur insupportable ; que Mme S. a alors interrompu le massage et l'a mise sous l'appareil d'électrothérapie ; que Mme S., ne sachant pas démarrer l'appareil, a commencé à appuyer sur tous les boutons de manière aléatoire ; qu'au bout d'un moment, elle a reçu une très forte décharge électrique, suivie d'une violente douleur à l'épaule gauche, aux cervicales et à la mâchoire ;

8. Considérant qu'il résulte de l'instruction et de l'examen des pièces du dossier que Mme S., constatant que Mme M. ne supportait pas le massage de son épaule, a mis fin à ce massage pour placer la patiente sous l'appareil d'électrothérapie ; que Mme M. a alors reçu une décharge électrique car l'appareil s'est avéré être défectueux ; que toutefois, Mme S., exerçant en tant que remplaçante au cabinet depuis 9 jours, n'avait pas connaissance de la défectuosité de l'appareil d'électrothérapie d'autant qu'elle avait déjà placé Mme M. sous cet appareil lors de leur séance du 6 novembre 2018 et qu'il ne présentait aucun dysfonctionnement ; qu'ainsi, le grief tiré de la violation des articles R.4321-80 et R.4321-88 du code de la santé publique relatifs aux soins consciencieux et à l'interdiction de faire courir au patient un risque injustifié ne peut être accueilli ;

Sur le grief relatif à la non-assistance à personne malade ou blessée en péril :

9. Considérant qu'aux termes de l'article R. 4321-60 du code de la santé publique : *« Le masseur-kinésithérapeute qui se trouve en présence d'un malade ou d'un blessé en péril ou, informé qu'un malade ou un blessé est en péril, lui porte assistance ou s'assure qu'il reçoit les soins nécessaires »* ;

10. Considérant que Mme M. soutient qu'à la suite de l'électrisation survenue au cours de la séance du 13 novembre 2018, la douleur était telle qu'elle est tombée au sol et a été prise de tremblements sous le regard de Mme S. qui est restée totalement insensible et indifférente ; que Mme M. a ensuite quitté la pièce pour s'occuper d'un autre patient en la laissant au sol durant près de dix minutes sans se soucier de son état ; que Mme S. indique pour sa part qu'elle a essayé de faire relever la patiente à trois reprises mais que celle-ci a refusé lui demandant de la laisser ; que devant son refus, elle est allée chercher sa consœur, Mme Y. pour l'aider ; qu'elle n'a jamais abandonné Mme M. et n'avait pas d'autre patient à ce moment-là ; que par ses seules allégations imprécises qui ne sont étayées par aucune pièce probante, Mme M. ne démontre pas que Mme S. aurait manqué à son obligation de porter assistance au malade ou au blessé en péril, ni ainsi méconnu les dispositions de l'article R. 4321-60 du code de la santé publique ; que ce grief ne peut qu'être écarté ;

Sur le grief relatif au comportement de Mme S. et à la discrimination :

11. Considérant qu'aux termes de l'article R. 4321-53 du code de la santé publique : *« Le masseur-kinésithérapeute, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité. Le respect dû à la personne ne cesse pas de s'imposer après la mort »* et qu'aux termes de l'article R. 4321-58 du code de la santé publique : « *Le masseur-kinésithérapeute doit écouter, examiner, conseiller, soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance, réelle ou supposée, à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur couverture sociale, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne soignée* » ;

12. Considérant que Mme M. soutient que Mme S. lui a réservé un accueil glacial lors de ses deux rendez-vous ; que lors de leur première séance, elle ne lui a pas dit bonjour, elle lui a sèchement demandé qui elle était et lui a demandé très froidement de la suivre ; que Mme S. a commencé à lui poser des questions sur sa pathologie ; qu'elle s'est ensuite intéressée à ses origines et lui a ouvertement fait part du fait qu'elle était en arrêt depuis bien trop longtemps et lui a demandé ce que la sécurité sociale pensait de son cas ; que n'arrivant pas à faire fonctionner l'appareil d'électrothérapie, Mme S. s'est acharnée sur les touches avec colère en proférant des jurons ;

13. Considérant qu'il résulte de l'instruction, des pièces du dossier et des débats à l'audience que la première séance de soins de Mme M. a été l'occasion pour Mme S. de lui poser des questions sur ses antécédents et les traitements précédemment entrepris, cet interrogatoire entrant dans le cadre de l'examen clinique ; que cet interrogatoire était nécessaire sachant que les informations et documents utiles à la continuité des soins de Mme M. n'avaient pas été transmis à Mme S., qui venait de débuter son remplacement ; que Mme M. ne démontre pas, par ses seules allégations qui ne sont étayées par aucune pièce probante, que Mme S. aurait fait preuve de discrimination à son encontre, ni ainsi méconnu les dispositions de l'article R. 4321-58 du code de la santé publique ; qu'il suit de là que les griefs relatifs à la violation des dispositions des articles R. 4321-53 et R. 4321-58 du code de la santé publique ne peuvent être accueillis ;

Sur le grief relatif au défaut de transmission des informations et documents utiles à la continuité des soins :

14. Considérant qu'aux termes de l'article R. 4321-91 du code de la santé publique : *« Indépendamment du dossier médical personnel prévu par l'article L. 161-36-1 du code de la sécurité sociale, le masseur-kinésithérapeute tient pour chaque patient un dossier qui lui est personnel ; il est confidentiel et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques. / Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du masseur-kinésithérapeute. Sous réserve des dispositions applicables aux établissements de santé, les dossiers de masso-kinésithérapie sont conservés sous la responsabilité du masseur-kinésithérapeute qui les a établis ou qui en a la charge. En cas de non-reprise d'un cabinet, les documents médicaux sont adressés au conseil départemental de l'ordre qui en devient le garant. / Le masseur-kinésithérapeute transmet, avec le consentement du patient, aux autres masseurs-kinésithérapeutes et aux médecins qu'il entend consulter, les informations et documents utiles à la continuité des soins » ;*

15. Considérant que Mme M., suivie depuis trois ans et demi au sein du même cabinet pour une sarcoïde systémique, fait état du manque de transmission des informations concernant ses antécédents médicaux à Mme S. ; que toutefois, il appartient au masseur-kinésithérapeute remplacé de transmettre à son remplaçant les informations nécessaires à la continuité des soins et les documents administratifs s'y référant ; que Mme S., remplaçante, ne peut être tenue responsable des manquements de la consœur qu'elle remplace et à qui il appartenait de lui transmettre les informations et documents utiles à la continuité des soins ; que Mme S. n'a ainsi pas méconnu les dispositions de l'article R. 4321-91 du code de la santé publique ; que ce grief ne peut qu'être écarté ;

PAR CES MOTIFS

16. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède qu'il y a lieu de rejeter la plainte de Mme M. contre Mme S. ;

DECIDE

Article 1 : La plainte présentée par Mme M. à l'encontre de Mme S. est rejetée.

Article 2 : La présente décision sera notifiée à Mme M., à Mme S., au Conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Val-d'Oise, au Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, au Directeur général de l'Agence régionale de santé d'Ile de France, au Procureur de la République près le tribunal judiciaire de Pontoise et au ministre chargé de la Santé.

Copie pour information en sera adressée à Me Flacelière.

Ainsi fait et délibéré par M. Norbert Samson, Président de la Chambre disciplinaire ; M. Christian Felumb, M. Jean-Charles Laporte, M. Jean-Pierre Lemaitre, Mme Lucienne Letellier, Mme Marie-Laure Trinquet, membres assesseurs de la Chambre.

La Plaine-Saint-Denis, le 19 février 2021

Le Président de la Chambre disciplinaire de première instance
Norbert Samson

La Greffière
Zakia Atma

La République mande et ordonne au Ministre chargé de la santé, en ce qui le concerne et à tout huissier en ce requis, en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées de pourvoir à l'exécution de la présente décision.