CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
ORDRE NATIONAL DES INFIRMIERS

228, rue du Faubourg Saint Martin - 75010 PARIS
✆ 01 71 93 84 67
greffe.oni@ordre-infirmiers.fr

Affaire M. X et Mme Y

c/ M. Z

N°

34-2023-00556

Audience publique du 10 janvier 2025

Décision rendue publique par affichage le 27 janvier 2025

Motivation de la décision à partir de la page 4

Disposition(s) principale(s) citée(s) : Articles R. 4312-35, R. 4312-30, R. 4312-41, R. 4312-42 et R. 4312-43 du Code de la santé publique
Manquement(s) principaux : 1/ Défaut de bonnes pratiques en soins palliatifs (non) 2/ Défaut de renseignement du dossier de soins infirmiers (oui)
Autres solutions : le juge ordinal n'a pas les mêmes compétences que celles du juge civil de la responsabilité, nécessité que les faits allégués lui apparaissent manifestement et objectivement établis ; valeur non définitive d'un pré-rapport d'expertise médicale
Dispositif de la décision* : réformation
*Sanction : avertissement

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L'ORDRE DES INFIRMIERS,

Par une plainte enregistrée le 14 mars 2022, M. X et Mme Y, ayants-droits d'une patiente décédée, ont déposé, auprès du conseil départemental de l'ordre des infirmiers de la Haute-Garonne, une plainte à l'encontre de M. Z, infirmier libéral, pour divers manquements déontologiques.

Le conseil départemental de l'ordre des infirmiers de la Haute-Garonne a, le 11 mars 2022, transmis la plainte, sans s'associer à celle-ci, à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers d'Occitanie.

Par une décision du 4 janvier 2023, la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers d'Occitanie a rejeté la plainte de M. X et Mme Y ;

Par une requête en appel, enregistrée le 8 février 2023 au greffe de la Chambre disciplinaire nationale de l'ordre des infirmiers, M. X et Mme Y demandent l'annulation de la décision du 4 janvier 2023 de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers d'Occitanie, à ce que leur plainte soit accueillie, à ce qu'une sanction disciplinaire soit prononcée à l'encontre de M. Z et à ce que M. Z soit condamné à leur verser la somme de 1500 euros au titre au titre du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991. Ils soutiennent que :

- Lors de l'exécution des soins que M. Z prodiguait à leur mère, en soins palliatifs, il a manqué à ses obligations déontologiques résultant des articles R. 4312-3, R. 4312-12, R.4312-20, R. 4312-41 à R.4312-43 du code de la santé publique, par ses diverses fautes ;
- Un rapport d'expertise commis par leur assureur atteste de ces fautes, qui ont engendré une perte de chance et des souffrances physiques à sa patiente ;
- Une sanction appropriée se justifie ;

Par un mémoire en défense, enregistré le 14 octobre 2024, M. Z demande le rejet de la requête de M. X et Mme Y, la confirmation de la décision attaquée et à ce qu'ils soient condamnés à lui verser la somme de 3000 euros au titre du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991. Il soutient que :

- Lors de l'exécution des soins qu'il prodiguait consciencieusement et avec empathie à leur mère, il n'a manqué à aucune des obligations déontologiques des articles R. 4312-3, R. 4312-12, R.4312-20, R. 4312-41 à R.4312-43 du code de la santé publique ;
- Aucune faute professionnelle ne peut lui être imputée ;
- Le rapport d'expert d'assurance est dépourvu de caractère contradictoire et probant ;
- Ils font preuve d'un acharnement à son égard.

La requête d'appel a été communiquée au conseil départemental de l'ordre des infirmiers de la Haute-Garonne et au Conseil national de l'ordre des infirmiers qui n'ont pas produit d'observation ;

Par ordonnance du 28 novembre 2024, la clôture de l'instruction a été fixée au 02 janvier 2025 ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu :

- la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ;

- le code de la santé publique ;

- le code de justice administrative ;

- la loi n°91-647 du 10 juillet 1991, 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 10 janvier 2025 ;

- le rapport lu par M. Hubert FLEURY ;

- M. Z et son conseil, Me Charles SALIES, convoqués, présents et entendus ;

- M. X et Mme Y, et son conseil, Me Marion PUISSANT, convoqués, présents et entendus ;

- M. Z a eu la parole en dernier ;

Vu la note en délibéré de M. X et Mme Y, produisant les convocations à l'audition contradictoire devant l'expert médical commis par le tribunal judiciaire ;

Vu la note en délibéré de M. Z, produisant à nouveau les ordonnances médicales en sa possession ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

1. M. X et Mme Y, ayants-droits de leur mère, décédée, demandent l'annulation de la décision de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers d'Occitanie, du 4 janvier 2023, qui a rejeté la plainte qu'ils ont déposée à l'encontre de M. Z, infirmier libéral, plainte à laquelle le conseil départemental de l'ordre des infirmiers de la Haute-Garonne ne s'est pas associé ;

2. Il ressort des pièces du dossier et de l'instruction, que M. Z, exerçant dans un cabinet libéral à Sauveterre (81240), sur la demande du service d'hospitalisation à domicile (ci-après « HAD ») de l'hôpital Saint-Eloi-de-Sospel (Montpellier), a pris en charge avec son cabinet et ses confrères les soins à domicile, trois fois par jour, de Mme A, patiente née en 1934, présentant un carcinome épidermoïde du vagin en récidive, pour des soins palliatifs dispensés au domicile de sa fille à Mireval (34110), à compter du 29 juin 2020 jusqu'au 21 juillet 2020, jour de son décès après réadmission hospitalière du même jour ;

3. M. X et Mme Y reprochent à M. Z, et à lui seul au titre de l'équipe de soins, des « fautes professionnelles », et partant de nature déontologique, qu'ils lui imputeraient, dans leur plainte initiale, dans la prise en charge de sa patiente, qui sont des griefs tirés :

   a. D'une atteinte à la dignité humaine ;

   b. D'une erreur de conservation de l'OCTREOTIDE le 11 juillet 2020, qui aurait dû être observé au frais ;

   c. D'absence d'information fiable de la brusque dégradation de l'état général de la patiente ;

   d. D'un surdosage -cinq fois la dose prescrite- du FENTANYL, entre le 5 et 10 juillet 2020 ;

   e. Du retrait de la pompe de MIDAZOLAM-HYPNOVEL, à compter du 6 juillet 2020 ;

   f. De l'administration tardive de ce traitement, à compter du 19 juillet 2020 ;

   g. D'une absence de remplissage des feuilles de traçabilité, notamment le 17 juillet 2020 ;

4. M. X et Mme Y ont sollicité d'un médecin expert de leur compagnie d'assurance, le Dr B, un avis, non contradictoire, rendu le 9 juin 2021, par lequel ce praticien estime principalement, sur examen du dossier fourni par ses clients, que la patiente « a eu un surdosage de morphinique pendant 5

jours, n’a bénéficié de l’effet anxiolytique de l’HYPNOVEL qu’à une reprise avant le jour de son décès [retenant] une faute du praticien infirmier ayant entrainé un surdosage de FENTANYL (…) cela a dû accélérer la dégradation de l’état » de la patiente ;

5. Dans ses écritures en défense, M. Z, qui faisait valoir le caractère non contradictoire de cet avis, a été partiellement « entendu » en cours d’instance puisqu’à l’audience publique, la Chambre a été informée que M. X et Mme Y ont sollicité du juge judiciaire de Montpellier la désignation d’un expert judiciaire, le Pr C, ayant établi un « pré-rapport » en date du 21 novembre 2024, dont le conseil de M. X et Mme Y a, d’une part, fourni copie et d’autre part établi matériellement la convocation par cet expert de l’ensemble des parties à une audition du 4 septembre 2024 ; de fait, M. Z ne s’est pas manifesté auprès de cet expert, ni présenté à cette audition de l’expert, lequel a rendu son « pré-rapport » sans l’entendre, ce qui est regrettable ; cette pièce, produite tardivement, ne fait pas l’objet de critique quant à sa matérialité et à sa connaissance acquise de bonne foi par toutes les parties à l’audience, et ce à compter d’au moins le 15 février 2024, date de la décision du référé judiciaire ; elle est donc intégrée aux présents débats contradictoires ;

6. Il ressort, principalement, de ce « pré-rapport », lequel n’est ni définitif ni, pour les raisons -regrettables- exposées au point 5, n’a pu entendre la version des faits et pièces produites par M. Z, que : « plusieurs erreurs ont été commises dans l’administration des thérapeutiques délivrées » à la patiente et que « seule l’absence de possibilité d’accès à l’administration de MIDAZOLAM (HYPNOVEL) du 6 juillet jusqu’au 22 juillet 2020 a entrainé un préjudice à la patiente au titre des souffrances endurées que l’on peut évaluer à 3/7 ; l’absence d’accès à ce produit depuis le 6 juillet 2020, du fait de l’arrêt de la pompe prévue pour son administration en bolus en cas de besoin, est la conséquence d’une faute de M. Z qui a arrêté cette pompe sans aucune prescription médicale lui permettant de le faire » ; le conseil de M. Z réitère toutes ses critiques sur ce « pré-rapport » « non contradictoire » et « non définitif » ; le conseil de M. X et Mme Y lui donne à l’inverse tout crédit et, devant la Chambre, appuie essentiellement les deux griefs principaux que cet avis médical accréditerait, par rapport à ses griefs rappelés au point 3, qui enfreignent, selon leur thèse, les obligations déontologiques des « articles R. 4312-3, R. 4312-12, R.4312-20, R. 4312-41 à R.4312-43 » du code de la santé publique ;

7. Aux termes d’une part, à titre principal, de l’article R. 4312-30 du code de santé publique : « *L'infirmier a le devoir de mettre en œuvre tous les moyens à sa disposition pour assurer à chacun une vie digne jusqu'à la mort. / Il a notamment le devoir d'aider le patient dont l'état le requiert à accéder à des*

soins palliatifs et à un accompagnement. / Il s'efforce également, dans les circonstances mentionnées aux alinéas précédents, d'accompagner l'entourage du patient » ; selon l'article R. 4312-41 du même code : « *L'infirmier communique au médecin toute information en sa possession susceptible de concourir à l'établissement du diagnostic, ainsi que de permettre la meilleure adaptation du traitement ou de la prise en charge* » ; selon l'article R. 4312-42 : « *L'infirmier applique et respecte la prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, quantitative et qualitative, datée et signée. / Il demande au prescripteur un complément d'information chaque fois qu'il le juge utile, notamment s'il estime être insuffisamment éclairé.* » ; et selon l'article R. 4312- 43 de ce code : « *L'infirmier applique et respecte les protocoles élaborés par le médecin prévus par les dispositions des articles R. 4311-7 et R. 4311-14. / Chaque fois qu'il l'estime indispensable, l'infirmier demande au médecin responsable d'établir un protocole écrit, daté et signé* » ;

8. Aux termes d'autre part, de l'article R. 4312-35 du code susmentionné : *« L'infirmier établit pour chaque patient un dossier de soins infirmiers contenant les éléments pertinents et actualisés relatifs à la prise en charge et au suivi* » ; et selon le troisième alinéa de l'article R. 4312-43 précité : « *En cas de mise en œuvre d'un protocole écrit de soins d'urgence, ou d'actes conservatoires accomplis jusqu'à l'intervention d'un médecin, l'infirmier remet à ce dernier un compte rendu écrit, daté et signé, et annexé au dossier du patient.* » ;

9. M. X et Mme Y informent en cours d'instance, à l'audience publique, avoir saisi le juge judiciaire de la responsabilité dans le différend civil qui les oppose à M. Z, lequel est à l'origine d'avoir missionné l'expert mentionné au point 5 ; aucune des parties ne forment de demande qu'il soit sursis à statuer jusqu'à ce que le juge judiciaire ait tranché sur les responsabilités civiles imputées dans les conditions de prise en charge de Mme A, pouvant avoir entrainé des préjudices ; cette Chambre observe le caractère non définitif du « pré-rapport » exposé aux points 5 et 6, d'ailleurs vivement contesté dans ses « pré-conclusions » par M. Z ;

10. Cependant, si des faits supposés de manquements aux obligations déontologiques d'un infirmier envers un patient en fin de vie et pris en charge en *« soins palliatifs »*, entreraient dans les prévisions du manquement aux règles et bonnes pratiques rappelées au point 7, le juge ordinal, qui n'a pas les mêmes compétences que celles du juge civil de la responsabilité, n'entre en condamnation pour la qualification déontologique de ces faits allégués que s'ils lui apparaissent manifestement et objectivement établis ; il appartient aux intéressés de rechercher, d'abord, la sanction civile de leur litige de droit privé, s'ils s'y croient fondés ; l'appréciation des fautes

déontologiques, qui se prescrivent par trente ans selon une jurisprudence constante, ne préjuge pas, d'ailleurs, d'éléments de droit ou de fait nouveaux dont n'avaient pas pu avoir connaissance le juge ordinal à la date où il statue ;

Sur le grief mentionné au a) du point 3 :

11. M. X et Mme Y allèguent, sans véritablement en rapporter la preuve, que M. Z aurait manqué à ses devoirs de respect de la « *dignité du patient* », résultant de l'article R. 4312-3 du code de la santé publique ; il ne ressort pas des pièces du dossier que M. Z qui, au contraire, a fait preuve d'empathie, a accepté la prestation, qu'en pleine période covid19 tendue, l'HAD Saint-Eloi de Montpellier lui confiait, puisse se voir reprocher sérieusement ce grief, et alors que M. Z, par l'acceptation de cette prise en charge, a permis à sa patiente de bénéficier de l'entourage et l'affection de sa famille, qu'un maintien en milieu hospitalier n'aurait pas permis, et alors qu'il pouvait ressortir de divers éléments connus de lui que l'exécution de ce contrat de soins serait difficile ; cette branche du grief, non fondé, sera écartée ;

Sur le grief mentionné au point b) du point 3 :

12. Si M. X et Mme Y allèguent que M. Z aurait commis une erreur de conservation de l'OCTREOTIDE le 11 juillet 2020, qui aurait dû être observé au frais, d'une part, les pièces du dossier ne permettent pas d'affirmer que cette « erreur » commise au domicile lui serait directement imputable et, d'autre part, les rapports médicaux n'établissent pas qu'elle aurait eu des conséquences ; cette branche du grief, insuffisamment caractérisée, sera écartée;

Sur le grief mentionné au point c) du point 3 :

13. Si M. X et Mme Y allèguent que M. Z aurait manqué à son devoir d'information par l'absence d'information fiable de la brusque dégradation de l'état général de la patiente, ce grief manque en fait : d'une part il ne ressort pas du dossier de soins établi par M. Z, et ce dès le 19 juillet 2020 ; d'autre part, la famille de la patiente s'enfermait dans une forme de « déni » de la fin de vie très imminente de la patiente ; et enfin, ce grief est injustement adressé à un infirmier, intervenant sur convention d'un service HAD, dont une infirmière, Mme D, infirmière coordonnatrice, effectuait un passage ou établissait un contact, quotidiens, et sous l'encadrement d'une équipe médicale des Dr E et F, qui avait ou pouvait avoir tout autant le rôle

de médiation avec la famille ; cette branche du grief, non fondée, sera écartée ;

Sur le grief mentionné au point d) du point 3 :

14. Si M. X et Mme Y allèguent que M. Z aurait commis un surdosage -cinq fois la dose prescrite- du FENTANYL, entre le 5 et 10 juillet 2020, il ne ressort pas des pièces du dossier, qui renferment la contradiction que le réservoir de la pompe « RYTHMIC EVOLUTION », préparée par l'HAD Saint-Eloi, de 200 ml, n'a pas pour autant varié sur la période considérée prescrite et préparée en pharmacie intérieure ; au surplus, le rapport médical du Pr C minore cet incident, à le supposer établi, qui n'aurait pas eu des conséquences objectives préjudiciables ; cette branche du grief, insuffisamment caractérisée, sera écartée ;

Sur le grief mentionné aux points e) et f) du point 3 :

15. M. X et Mme Y allèguent que M. Z aurait procédé au retrait de la pompe de MIDAZOLAM-HYPNOVEL à compter du « 6 juillet 2020 », et administré tardivement de ce traitement, surtout à compter du « 19 juillet 2020 », griefs qui forment une branche commune des reproches dans l'accomplissement du contrat de soins palliatifs ; les plaignants invoquent les « conclusions » assez défavorables en l'état à l'encontre de M. Z des rapports médicaux produits ; cependant, il convient de rappeler que, si l'article R. 4312-32 du code de la santé publique prévoit que : « *L'infirmier est personnellement responsable de ses décisions ainsi que des actes professionnels qu'il est habilité à effectuer*», cette responsabilité personnelle vaut respectivement pour chaque membre de l'équipe de soins ; or il apparait à cette Chambre que M. Z n'était manifestement ni seul à intervenir, ni à intervenir sans le contrôle étroit et quotidien de l'HAD Saint-Eloi de Montpellier, lequel n'a pas poursuivi l'infirmier, seul en cause, ne lui a pas adressé de critiques de ses actes ou dans l'exécution de leurs prescriptions, et ne sont d'ailleurs pas non plus entendus par la mission d'expertise judiciaire ; c'est la patiente qui s'administrait elle-même, selon prescriptions de l'HAD, à l'aide de la pompe à bolus, des doses en cas d'inconfort, ce qu'elle n'a fait qu'une fois, et ce n'est que le 21 juillet à 10h, qu'une nouvelle prescription de l'HAD prescrit son administration « en continu » ; en l'état de la constatation des faits, quand bien même le rapport médical du Pr C maximiserait ce reproche des points f) et g) du point 3, qu'il qualifie de « faute », il ne ressort pas de manière manifeste et objective des pièces du dossier, de l'instruction et des explications à l'audience publique, qu'un manquement aux bonnes pratiques rappelées au point 7 soit établi avec certitude ; cette branche du grief, insuffisamment établie et caractérisée, sera par suite écartée ;

Sur le grief mentionné au point g) du point 3 :

16. M. X et Mme Y allèguent que M. Z aurait commis des absences de remplissage avec sérieux des feuilles de traçabilité, notamment comme ce serait le cas le 17 juillet 2020 ; il ressort des pièces du dossier, de l'instruction et des échanges au cours de l'audience publique que, si dans l'ensemble M. Z a tenu correctement le « *dossier de soins infirmiers* » requis par la règle rappelée au point 8, il conteste difficilement quelques erreurs ou omissions de sa part ; s'il allègue que le Dr G, médecin généraliste, référent de la patiente, lui aurait prescrit « verbalement », le « 19 juillet 2020 » , de mettre fin au traitement de MIDAZOLAM-HYPNOVEL et par conséquent au retrait de la pompe « PCA », à cette date, cette « *prescription médicale* » au sens des articles R. 4312-42 et R. 4312-43 rappelés au point 7 n'a pas été fidèlement retranscrite au dossier de transmissions ;

17. Ces faits, exposés au point 16, constituent un manquement aux bonnes pratiques rappelées au point 8 précité ; ce grief sera retenu ;

18. Si cette Chambre s'associe à la douleur de M. X et Mme Y dans la perte de leur mère, et comprend leur quête d'une recherche des conditions de son décès, cependant il n'apparait pas, en l'état, que M. Z porte une forme de « responsabilité morale » dans cette issue, regrettable mais prévisible, s'agissant d'une patiente âgée soufrant de cancer récidivant en fin de vie, humainement prise en charge à domicile en période Covid19 ;

19. Par suite, M. X et Mme Y sont fondés à se plaindre de ce que la décision attaquée de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers d'Occitanie a rejeté la plainte, seulement en la mesure du point 17 ;

Sur la sanction :

20. Aux termes de l'article L.4124-6 du code de la santé publique rendu applicable aux infirmiers par l'article L.4312-5 du même code : «*Les peines disciplinaires que la chambre disciplinaire de première instance peut appliquer sont les suivantes :/ 1° L'avertissement ; (…)/ Les deux premières de ces peines comportent, en outre, la privation du droit de faire partie d'un conseil, d'une section des assurances sociales de la chambre de première instance ou de la section des assurances sociales du Conseil national, d'une chambre disciplinaire de première instance ou de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre pendant une durée de trois ans ; les suivantes, la privation de ce droit à titre définitif. (…). La décision qui l'a frappé est portée à la connaissance des autres conseils départementaux et de la chambre disciplinaire nationale dès qu'elle est devenue définitive. / Les*

peines et interdictions prévues au présent article s'appliquent sur l'ensemble du territoire de la République. » ;

21. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, eu égard au manquement reproché au point 17 à M. Z, d'infliger à l'intéressé une sanction disciplinaire ; cette sanction a été justement fixée à la peine de l'avertissement ;

Sur les conclusions de M. X et Mme Y et M. Z au titre du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 :

22. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, et à titre d'apaisement, de faire droit aux conclusions présentées par tant par M. X et Mme Y, partie gagnante, que par M. Z au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 ;

PAR CES MOTIFS,

DECIDE :

Article 1er : La décision de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers d'Occitanie du 4 janvier 2023 est réformée.

Article 2 : Il est infligé à M. Z la sanction de l'avertissement

Article 3 : Les conclusions de M. X et Mme Y et de M. Z présentées au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 sont rejetées.

Article 4 : La présente décision sera notifiée à M. X, à Mme Y , à Me Marion PUISSANT, à M. Z, à Me Charles SALIES, à la chambre disciplinaire de première instance d'Occitanie, au conseil départemental de l'ordre des infirmiers de la Haute-Garonne, au procureur de la République près le tribunal judiciaire de Castres, au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie, au directeur de l'hôpital Saint-Eloi-de-Sospel, au Conseil national de l'ordre des infirmiers et à ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles. Elle sera publiée dans les meilleurs délais, après anonymisation, sur le site internet du Conseil national de l'Ordre des infirmiers.

Article 5 : Copie pour information de la présente décision sera adressée, par voie postale, au Pr C, expert judiciaire, au Dr B, expert d'assurance, au Dr F, responsable HAD Saint-Eloi (Montpellier), au Dr G, médecin hospitalier HAD Saint-Eloi (Montpellier), à Mme D, infirmière coordonnatrice HAD Saint-Eloi (Montpellier), au Dr G, médecin libéral à Vic-La-Gardiole et au conseil départemental de l'ordre des médecins de l'Hérault.

Article 6 : Copie pour information de la présente décision sera adressée, par voie électronique, aux autres chambres disciplinaires de première instance et aux autres conseils interdépartementaux ou départementaux et régionaux de l'Ordre des infirmiers.

Ainsi fait et délibéré à huis clos après l'audience par Monsieur Christophe EOCHE-DUVAL, Conseiller d'Etat, président,

M. Valentin BAETZ, Mme Nathalie WALLART, M. Hubert FLEURY, Mme Chahinez BENAZZOUZ, assesseurs.

Fait à Paris, le 27 janvier 2025

Le Conseiller d'Etat

Président de la Chambre

disciplinaire nationale

Christophe EOCHE-DUVAL

La greffière

Eddy JAMES

La République française mandate et ordonne au ministre chargé de la santé, en ce qui le concerne, et à tous huissiers 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.