

REFORME DE L'ORDRE : du nouveau en matière disciplinaire

Le mardi 15 mai 2007, à 20 heures, France entière, tous les Conseils Régionaux Administratifs (récemment constitués à la suite du Décret du 7 mars 2006, si longtemps attendu) ont procédé à l'élection des membres des Chambres Disciplinaires de Première Instance.

Ces chambres se substituent aux anciens Conseils Régionaux à vocation exclusivement disciplinaire.

La réforme a introduit quelques changements notables.

1) Composition de la Chambre Disciplinaire de Première Instance (CDPI) du Languedoc-Roussillon

★ L'ancien Conseil Régional (**ACR**) était composé de 9 conseillers, qui avaient désigné en leur sein un bureau dont le président (médecin donc) assumait la présidence de l'**ACR**.

La **CDPI** actuelle est composée de **8 conseillers titulaires** :

- 4 issus du tour interne, élus parmi les membres du Conseil Régional Administratif :
 - Docteur Luce ARENE-GAUTREAU (Gard)
 - Docteur Pierre COUSSOLE (PO)
 - Docteur Jean-Claude FONTANEAU (Lozère)
 - Docteur Robert REGAL (Hérault)

- 4 issus du tour externe, élus parmi des conseillers ou anciens conseillers ordinaires candidats :
 - Docteur Jean-Paul CHAZE (Gard)
 - Docteur Jean-Louis DELGADO (Aude)
 - Docteur Raymond SIMORRE (Hérault)
 - Docteur François VIDAL (Hérault)

La répartition géographique est satisfaisante, puisqu'elle reflète la démographie médicale des départements : l'Hérault a 3 représentants, le Gard 2, l'Aude, la Lozère et les Pyrénées Orientales, 1.

Les **8 membres suppléants** sont :

- les Docteurs Marcel DANAN, Pierre-Etienne DAUDE, Alain FLAUJAT, Mireille LAVIGNE (collège interne)
- les Docteurs Jean-Paul BASSI, Jean-Jacques DELORD, Jacques DUBOURDIEU, Jean-Pierre GUERAUD (collège externe)

Siège, à **titre consultatif**, le Professeur titulaire de la chaire de Médecine Légale.

★ L'élément nouveau concerne la présidence de la **CDPI**, qui sera désormais dévolue à un magistrat et non à un médecin. Ce **magistrat du Corps Administratif** sera désigné par un Vice-président du Conseil d'Etat. Il aura, bien évidemment, voix délibérative.

L'idée à l'origine de ce changement est de conférer à cette instance une plus forte légitimité sur le plan juridique.

L'osmose qui se produira entre les conseillers médecins et le président juriste devrait être source d'un enrichissement mutuel et de décisions parfaitement éclairées.

2) Saisine de la CDPI

- ◆ En règle générale, les plaintes (de patients à l'encontre de médecins ou entre médecins) transitent par le Conseil Départemental de l'Ordre qui instruit l'affaire.

Avant la transmission de la plainte à la **CDPI**, une tentative de conciliation préalable, sous l'égide de ce conseil, est maintenant obligatoire.

Une **Commission de conciliation** a été mise en place et formalisée au sein du Conseil Départemental à cet effet.

En cas d'échec de la conciliation, la plainte est transmise avec un **avis motivé**.

◆ **Qu'en est-il de la saisine directe de la CDPI ?**

Il est plus rare, mais non exceptionnel, que le plaignant saisisse d'emblée l'instance disciplinaire régionale. Sera-t-il alors nécessaire de renvoyer le dossier devant le Conseil Départemental pour tenter une conciliation ? En cette période de rodage, ce point n'est pas officiellement tranché.

3) Nouveau statut du plaignant

- ◆ Jusqu'à présent, le plaignant n'était entendu, lors de l'audience de l'**ACR**, qu'en tant que **témoin** et ne pouvait faire appel de la décision.
- ◆ Il devient désormais **partie**.

Ce statut apporte certes des avantages :

- le plaignant pourra être accompagné ou se faire représenter par un avocat.
- la procédure d'appel lui est ouverte.

En revanche, cette nouvelle situation n'est pas sans risque, puisque la partie perdante pourra être condamnée aux dépens et que le plaignant s'expose à une éventuelle amende en cas de plainte abusive. Voici de quoi freiner l'ardeur procédurière hélas de plus en plus répandue parmi les consommateurs de la santé.

4) Procédure d'appel

Les décisions de la **CDPI** pourront être contestées aussi bien par le médecin condamné que, désormais, par le plaignant (l'un trouvant la sanction trop lourde, l'autre pas assez).

L'appel devra être formulé devant la **Chambre Disciplinaire Nationale d'Appel**, auprès du Conseil National de l'Ordre.

5) Attributions qui ne relèvent plus de la CDPI

▪ Alors qu'elles incombait à l'**ACR**, c'est aujourd'hui au **Conseil Régional Administratif** (et non pas à la **CDPI**) de prendre en charge les tâches suivantes :

- statuer en appel sur les décisions prises par le Conseil Départemental en matière d'inscription,
- décider de la suspension temporaire d'exercer en cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession.

▪ De même, les affaires émergeant dans le cadre de la Sécurité Sociale relèvent d'une **Section des Assurances Sociales**, siégeant au Tribunal Administratif, sous la présidence, pour elle aussi, d'un juge administratif.

Elle est composée – outre ce magistrat – de 2 médecins-conseils de l'Assurance Maladie et de 2 conseillers ordinaires.

Les représentants ordinaires désignés par le Conseil Régional Administratif sont :

- les Docteurs Marcel DANAN et Alain RIND (membres titulaires)
- les Docteurs Alain FLAUJAT, Gisèle GIDDE, Jean-Marie GRANIER, Mireille LAVIGNE, Francis MOLINER, Philippe PUJOLAS, Pierre ROUVIERE (membres suppléants)

La Chambre Disciplinaire de Première Instance ne reprend donc qu'en partie les missions de l'ancien Conseil Régional.

Son versant juridique est accentué du fait de sa présidence confiée à un magistrat et de l'intervention plus prégnante des avocats.

Il faut souhaiter que la gestion alourdie des dossiers (de mémoires en défense en mémoires en réponse) n'engendre pas trop de retard dans la prise et la transmission des décisions.

En revanche cette nouvelle instance disciplinaire acquiert une légitimité renforcée, et les sous-entendus (injustifiés) qu'une juridiction purement professionnelle pouvait juger avec un certain esprit corporatiste n'auront plus lieu d'être.

Docteur Robert REGAL