

PARIS

8, Rue du Mont Thabor
75001 PARIS
Tél : 01 53 45 98 40
Fax : 01 73 79 46 05

ADRESSE DE CORRESPONDANCE

AIX-EN-PROVENCE

4, Rue Paul Doumer
13100 AIX-EN-PROVENCE

www.vidalavocats.com

AVOCATS ASSOCIES

Thibaud VIDAL
tv@vidalavocats.com

Nicolas CHOLEY
nc@vidalavocats.com

AVOCATS A LA COUR

Joseph MEOT
Sarah HANFFOU
Julie AUBIN
Marie-Line CHAUVEL
Salah FIKRI

JURISTES

Chloé MARTIN
Paul BARAZER
Maxime BROISSAND
Cindy GARCIA

POLE ADMINISTRATIF

Cindy BEHLOUL
Fabienne BEYNEIX

AFFAIRES :
Commercial : fonds de commerce (CHR, sociétés et restructuration, concurrence, fiscal)
Sociétés : restructurations, cessions.
Fiscal : optimisation et procédures contentieuses.
Travail : licenciement, prud'hommes, santé au travail, délégués du personnel, CSE.
Immobilier : copropriété, syndic locatif, baux commerciaux et privés, construction, promotion, saisie et ventes aux enchères
Droit Public : Marchés publics, responsabilité administrative, sanctions administratives, police administrative, collectivités territoriales, énergie, droit de l'urbanisme.

MEDECINS ET PROFESSIONNELS DE SANTE :
Assurance maladie : contentieux CPAM, honoraires, contrôle d'activité, répétition d'indu, délits statistiques (mise sous accord, commissions de pénalités, restrictions à la prescription...) cotation des actes, réquisition
Déontologie : ordres professionnels, procédures disciplinaires, conciliation, cotisation
Optimisation : structures de groupe (Cliniques, SCM, SELARL, GIE,...), laboratoires et pharmacies, optimisation fiscales,
Actions syndicales : défense de la médecine libérale, contestation de la réglementation, URPS.

DEFENSE DES PERSONNES :
Indemnisation du dommage corporel : accident de la route, victime d'agressions, accident de la vie courante, expertises médicales.
Famille : divorces, régimes matrimoniaux, garde de l'enfant, pensions alimentaires, adoptions, successions.
Pénal : Garde à vue, juge d'instruction, tribunal correctionnel, Cour d'assises, aménagement des peines, permis de conduire
Défense des agents publics : Police, Armées, Elus, Enseignants, Agents hospitaliers

Conseil Départemental de la Loire de l'Ordre des Médecins

8 rue de l'Artisanat
42270 SAINT PRIESAINT EN JAREZ

Par fax : 04 77 57 04 27

Par lettre recommandée avec A.R.

Par courriel : loire@42.medecin.fr

AIX-EN-PROVENCE, le 16 avril 2020

Références à rappeler

Affaire : SMAER - COVID-19

N/Réf : NC / JM / 20030035

PLAINTÉ DISCIPLINAIRE CONTRE LE PROFESSEUR FRANCK CHAUVIN

Monsieur le Président,

Nous représentons les intérêts du Syndicat des Médecins Aix et Région (SMAER), Syndicat ayant son siège social au 5, boulevard du Roy René à AIX EN PROVENCE (13090), prise en la personne de son représentant légal y domicilié.

Par la présente, le SMAER entend déposer une plainte disciplinaire à l'encontre du Professeur Franck CHAUVIN, exerçant la profession de médecin oncologue – oncologue, président du Haut Conseil de la santé publique et domicilié à l'Institut Cancérologie Lucien Neuwirth, 108 avenue Albert Raimond BP 60008 42271 SAINT-PRIEST-EN-JAREZ CEDEX.

La SMAER demande au Conseil départemental de la Loire de l'Ordre des Médecins de s'associer à cette plainte.

Le Professeur CHAUVIN a en effet méconnu ses obligations déontologiques, en contrevenant aux articles R.4127-5, R.4127-13, R.4127-31, R.4127-32 et R.4127-39 du code de la santé publique.

I. Les faits

Le Professeur Franck CHAUVIN, qui exerce la profession de médecin, est président du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP).

Selon l'article L. 1411-4 du code de la santé publique, « *Le Haut Conseil de la santé publique a pour missions (...) de fournir aux pouvoirs publics, en liaison avec les agences sanitaires et la Haute Autorité de santé, l'expertise nécessaire à la gestion des risques sanitaires ainsi qu'à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention et de sécurité sanitaire [et] de fournir aux pouvoirs publics des réflexions prospectives et des conseils sur les questions de santé publique (...)* »

Dans ce cadre, l'article 17 du règlement intérieur du Haut Conseil de la santé publique tel qu'il résulte de l'arrêté du 13 décembre 2018 précise que « *Les productions du GT (groupe de travail) font l'objet d'une inscription à l'ordre du jour de la CS (commissions spécialisées) qui a proposé la création du groupe ou, s'il s'agit d'un groupe dont la constitution a été décidée par le président du HCSP, du bureau du collège. Ces productions se fondent sur les données scientifiques existantes, les principes de santé publique et l'approche collégiale et pluridisciplinaire. **Lorsqu'un avis est proposé par le GT, celui-ci est soumis pour validation à la CS, puis au président du HCSP*** ».

Ainsi, il résulte de ces dispositions que le président du Haut Conseil de la santé publique doit valider tous les avis avant leur édicition.

Dans le cadre de la pandémie de COVID-19 actuellement en cours sur le territoire national, le Haut Conseil de la Santé de la Santé Publique a été consulté à plusieurs reprises par les pouvoirs publics afin de recueillir ses recommandations sur la conduite à tenir pour assurer la prise en charge les patients atteints de la maladie.

Dans ce cadre, le Haut Conseil de la Santé Publique a émis le 5 mars 2020 un premier avis relatif à la prise en charge des cas confirmés d'infection au virus SARS-CoV21. Cet avis a été validé par le président du Haut Conseil de la santé, le Professeur CHAUVIN.

Un nouvel avis complémentaire à celui du 5 mars 2020 et relatif aux recommandations thérapeutiques dans la prise en charge du COVID-19 a été adopté le 23 mars 2020 par le Haut Conseil de la santé publique. Cet avis a de nouveau été validé par le président du Haut Conseil de la santé, le Professeur CHAUVIN.

En commentaire de cet avis, le Haut Conseil de la santé publique indique notamment que « *dès lors que l'infection nécessite un recours à l'oxygénothérapie (y compris à bas débit) l'hospitalisation est nécessaire. En présence de signes de gravité, un traitement peut être envisagé : utilisation dans ce contexte d'une molécule à effet antiviral attendu (association fixe lopinavir ritonavir, voire le Remdesivir dans les cas les plus sévères) ou, à défaut de l'hydroxychloroquine* ».

S'agissant des cas dans lesquels le recours à l'hydroxychloroquine peut être utilisé, l'avis précise qu'il s'agit :

- soit d'une « *pneumonie oxygéo-requérante (bas débit d'oxygène)* » nécessitant une hospitalisation et présentant au moins un signe de gravité, après décision collégiale à défaut de pouvoir utiliser l'association lopinavir/ritonavir ;
- soit d'une « *pneumonie avec (...) avec défaillance d'organes* » et « *hors défaillance respiratoire* », comme alternative à l'association lopinavir/ritonavir ;
- soit d'une « *pneumonie avec insuffisance respiratoire aigüe* », « *en présence d'une défaillance d'organe* ».

Il ressort donc clairement de cet avis que le Haut Conseil de la santé publique entend réserver le recours à l'hydroxychloroquine aux cas graves de patients hospitalisés.

Le ministre des Solidarités et de la Santé Olivier VERAN, dans une conférence de presse du 23 mars 2020, indiquait ainsi que « *Le Haut Conseil de santé publique recommande de ne pas utiliser de chloroquine en l'absence de recommandation, à l'exception de formes graves, hospitalières, sur décision collégiale des médecins et sous surveillance médicale stricte* ».

Suite à cet avis, le décret n°2020-314 du 25 mars 2020 a été édicté, prévoyant que « *par dérogation à l'article L. 5121-8 du code de la santé publique, l'hydroxychloroquine et l'association lopinavir/ ritonavir peuvent être prescrits, dispensés et administrés sous la responsabilité d'un médecin aux patients atteints par le covid-19, dans les établissements de santé qui les prennent en charge, ainsi que, pour la poursuite de leur traitement si leur état le permet et sur autorisation du prescripteur initial, à domicile* ». Un second décret n° 2020-337 a immédiatement été adopté le 26 mars 2020, précisant que « **Ces prescriptions interviennent, après décision collégiale, dans le respect des recommandations du Haut conseil de la santé publique et, en particulier, de l'indication pour les patients atteints de pneumonie oxygéo-requérante ou d'une défaillance d'organe** ».

Ainsi, en se fondant sur les préconisations Haut Conseil de la santé publique, le pouvoir réglementaire a réservé le recours à l'hydroxychloroquine aux cas graves atteints de pneumonie oxygéno-requérante ou d'une défaillance d'organe.

Des critiques se sont immédiatement élevées contre les préconisations du Haut Conseil de la santé publique et la décision du gouvernement de réserver hydroxychloroquine aux cas graves de COVID-19.

Ainsi, le 26 mars 2020, un communiqué des académies nationales de médecine et de pharmacie sur les traitements à base d'hydroxychloroquine dans le cadre de la pandémie de Covid-19 indiquait « *la libération par les pouvoirs publics de l'hydroxychloroquine pour les malades hospitalisés en détresse respiratoire ne saurait être une réponse adaptée pour des patients dont la charge virale est, à ce stade, le plus souvent inexistante et dont la maladie n'est plus une virose stricto sensu mais une défaillance pulmonaire (syndrome de détresse respiratoire aigu) liée à l'inflammation induite par le SarsCoV-2* ».

Dans ce cadre, le Professeur Willy ROZENBAUM, spécialiste du sida, portait une appréciation très sévère de l'usage tardif de l'hydroxychloroquine tel que cela est rapporté par le Canard Enchaîné, estimant qu'« *à supposer que ce produit ait une activité antivirale, il faudrait l'administrer le plus tôt possible comme tous les médicaments de cette catégorie (...)* ». Le Professeur Philippe DOUSTE-BLAZY indiquait de son côté au journal Marianne que « *Le décret réserve l'hydroxychloroquine aux cas de pneumopathie avec détresse respiratoire. Mais ce sont justement les cas pour lesquels ce traitement n'est pas efficace. Car en phase de réanimation, la charge virale baisse. On le sait depuis le début* ». Le Professeur Fabien CALVO, ancien directeur scientifique de l'Institut national du cancer, le Professeur Jean-Luc HAROUSSEAU, ancien président de la Haute Autorité de santé, et le Professeur Dominique MARANINCHI, ancien directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, confirment également cette analyse.

Interrogé à ce sujet par le Canard Enchaîné le 1^{er} avril 2020, le Professeur CHAUVIN a reconnu qu'une prescription aussi tardive de chloroquine n'a aucune utilité médicale, en indiquant que « *c'est la pression des soignants et des médecins* » qui a guidé ce choix, dans la mesure où il estime qu'« *il n'était pas possible de les laisser sans rien dans la phase aiguë de la maladie* ». Interrogé par le journal Marianne le 9 avril 2020, il précisait « *J'ai voulu dire qu'il était compliqué de ne pas laisser une porte ouverte pour des soignants face à un flot de patients* » et a confirmé être conscient de cette contradiction.

Le Professeur CHAUVIN a ainsi reconnu publiquement que les recommandations adoptées sous son autorité par le Haut Conseil de la santé publique pour l'usage de l'hydroxychloroquine sont inutiles et illusoire, et qu'elles avaient été adoptées sous la pression médiatique et de l'opinion.

II. Sur les infractions déontologiques imputables au Professeur CHAUVIN

Le Professeur CHAUVIN a méconnu les articles R.4127-5, R.4127-13, R.4127-31, R.4127-32 et R.4127-39 du code de la santé publique dans le cadre de sa mission de service public.

L'ensemble des violations exposées ci-dessous milite pour qu'une plainte disciplinaire soit déposée par l'autorité ordinaire qui dispose de cette capacité, sous le contrôle du juge administratif de droit commun, en vertu de l'application des dispositions de l'alinéa premier de l'article L. 4124-2 du code de la santé publique.

1. En premier lieu, aux termes de l'article R.4127-39 du code de la santé publique, « *Les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage comme salutaire ou sans danger un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé. Toute pratique de charlatanisme est interdite* ». En outre, aux termes de l'article R.4127-32 dudit code, « *Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents* »

En l'espèce, le Professeur CHAUVIN en sa qualité de président du HCSP a participé à l'élaboration d'un avis public validé dans le cadre de ses fonctions et adressé au gouvernement s'agissant de l'usage de l'hydroxychloroquine pour des patients atteints de COVID-19 ayant évolué à des niveaux de gravité pour lesquels il est établi scientifiquement que ce traitement est tardif et dépourvu de toute efficacité à ces stades.

Cet avis dont les répercussions présentent des conséquences importantes sur le terrain de la santé publique ne s'appuie pas sur des données acquises de la science.

Pire encore, cet avis entre même en contradiction totale avec les données et connaissances issues du milieu médical le plus autorisé.

En effet, un nombre important d'experts et spécialistes s'accordent à dire que lorsque les malades du COVID-19 arrivent à un stade de gravité avancé de la pathologie, ils souffrent principalement des complications de cette dernière sur un terrain organique et n'ont plus qu'une charge virale très faible, de sorte que l'usage des antiviraux au nombre desquels figure l'hydroxychloroquine n'a en tout état de cause plus aucune utilité.

Les promoteurs de l'usage de l'hydroxychloroquine pour combattre le COVID-19, tels que le Professeur Didier RAOULT, sont les premiers à le rappeler : les antiviraux ne peuvent s'avérer efficace que pour des patients ayant des symptômes modérés à sévères. Le Professeur CHAUVIN a reconnu lui-même publiquement dans les médias qu'il adhérait à cette analyse.

Ce faisant, le Professeur CHAUVIN a recommandé une utilisation non conforme aux données acquises de la science d'un remède, le rendant manifestement illusoire, en ayant parfaitement conscience qu'il n'aurait aucune efficacité.

2. En deuxième lieu, aux termes de l'article R.4127-5 du code de la santé publique, « *Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit* ».

En l'espèce, en reconnaissant que ses recommandations n'étaient qu'une réponse à la pression médiatique et de l'opinion, le Professeur CHAUVIN a aliéné son indépendance professionnelle, ce qu'il a reconnu publiquement dans les médias.

3. En dernier lieu, aux termes de l'article R.4127-13 du code de la santé publique, « *Lorsque le médecin participe à une action d'information du public, il doit ne faire état que de données confirmées, faire preuve de prudence et avoir le souci des répercussions de ses propos auprès du public* ». En outre, aux termes de l'article R.4127-31 dudit code, « *Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci* ».

En l'espèce, le Professeur CHAUVIN reconnaît avoir adopté des recommandations qu'il savait erronées, inadaptées, non conformes aux données de la science et insusceptibles de permettre une guérison des patients atteints d'une forme grave de COVID-19, lesquelles ont pu susciter un espoir illusoire chez les malades les plus sévères et leur entourage durement éprouvé. Le Professeur CHAUVIN a par la suite fait savoir publiquement dans le Canard Enchaîné le 1^{er} avril 2020 qu'il avait conscience du caractère erroné de ses recommandations, puis a réitéré une nouvelle fois sa position dans un entretien journalistique donné au journal Marianne le 9 avril 2020 en indiquant être conscient de cette contradiction.

Ce faisant, le Professeur CHAUVIN, lequel n'a au demeurant sollicité aucun droit de réponse afin d'apporter un démenti ou apporter des précisions sur ces propos largement diffusés, n'a pas eu le souci des répercussions de ses propos auprès du public et a gravement déconsidéré la profession de médecin.

Pour l'ensemble de ces violations déontologiques, le Professeur CHAUVIN doit être sanctionné.

Par conséquent, il est demandé au Conseil départemental de la Loire de l'Ordre des médecins de transmettre la présente plainte disciplinaire contre le Professeur CHAUVIN à la chambre disciplinaire de première instance compétente en s'y associant.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'expression de nos sentiments distingués.



Nicolas CHOLEY
Avocat à la Cour



Thibaud VIDAL
Avocat à la Cour

PJ :

1. Avis du HSCP en date du 5 mars 2020
2. Avis du HCSP en date du 23 mars 2020
3. Article du Canard enchaîné en date du 1^{er} avril 2020 : Le nouveau mystère de la chloroquine
4. Article du RT en français en date du 2 avril 2020 : réserver la chloroquine aux cas sévères serait-elle la « décision la plus bête du monde »
5. Article de Marianne en date du 9 avril 2020 : Ambiguïté gouvernementale, liens d'intérêts au sommet de l'État : enquête sur la guerre secrète de la chloroquine
6. Communiqué des académies nationales de médecine et de pharmacie sur les traitements à base d'hydroxychloroquine dans le cadre de la pandémie de covid-19
7. Tweet du Pr RAOULT - le traitement doit être appliqué pour les formes modérées et moyennes et non pour les patients en réanimation
8. Article de Sud-Ouest en date du 25 mars 2020 :Chloroquine le professeur Didier Raoult plaide pour une utilisation dès les premiers symptômes
9. Article du Quotidien du médecin en date du 6 avril 2020 Covid-19 : trois médecins réputés plaident pour le traitement à base d'hydroxychloroquine du Pr Raoult
10. Statuts du SMAER
11. Mandat pour agir