

---

## VEILLE JURIDIQUE

### MAI 2025

---

L'absence d'obligation pour le Directeur général de l'Agence régionale de santé de déférer une plainte devant les chambres disciplinaires à l'encontre d'un médecin hospitalier ayant réalisé un signalement auprès du procureur de la République

DECISION ADMINISTRATIVE | ORDRE PROFESSIONNEL

Cette affaire s'inscrit dans le cadre du signalement opéré par un médecin exerçant au sein d'un centre hospitalier auprès du procureur de la République à l'encontre d'une patiente pour des suspicions de maltraitements sur mineur. Deux points sont à relever :

**1/Sur la transmission de la plainte disciplinaire** : après avoir essuyé un premier refus par le conseil départemental d'inscription du médecin de porter plainte devant les juridictions disciplinaires, la mère de l'enfant a donc saisi le directeur général de l'ARS. Le silence gardé à sa demande de transmission par le DGARS a donné lieu à une décision implicite de refus. C'est cette décision qui est contestée dans la présente affaire. Le Tribunal administratif a justement rappelé qu'en application de l'article L.4124-2 du code de la santé publique, seules certaines autorités sont habilitées à traduire les professionnels de santé chargés d'une mission de service public devant les chambres disciplinaires, au titre desquelles les patients ne figurent pas.

Il a ainsi rappelé que le DGARS « dispose, à cet effet, d'un large pouvoir d'appréciation, (...) et peut tenir compte notamment de la gravité des manquements allégués, du sérieux des éléments de preuve recueillis ainsi que de l'opportunité d'engager des poursuites compte tenu de l'ensemble des circonstances de l'affaire. »

En conséquence, il n'incombait aucune obligation au DGARS de déférer la plainte de la patiente auprès du juge disciplinaire, entraînant ainsi le rejet de la requête.

**2/Sur le signalement du médecin auprès du procureur** : en se fondant sur les dispositions du code de déontologie des médecins (dont le parallèle vaut à l'article R.4127-316 du code de la santé publique), le Tribunal a justement rappelé la règle de principe selon laquelle : « lorsqu'un médecin signale au procureur de la République des faits laissant présumer qu'un mineur a subi des violences physiques, sexuelles ou psychiques et porte à cet effet à sa connaissance tous les éléments utiles qu'il a pu relever ou déceler dans la prise en charge de ce jeune patient, notamment des constatations médicales, des propos ou le comportement de l'enfant et, le cas échéant, le discours de ses représentants légaux ou de la personne accompagnant l'enfant soumis à son examen médical, sa responsabilité disciplinaire ne peut être engagée à raison d'un tel signalement, s'il a été effectué dans ces conditions, sauf à ce qu'il soit établi que le médecin a agi de mauvaise foi. »

En l'occurrence, il n'est pas établi ou avéré que le médecin ait agi de mauvaise foi lors de la transmission de son signalement. Dans ces conditions, le manquement disciplinaire reproché n'était pas susceptible d'engager sa responsabilité disciplinaire et donc de contraindre le DGARS à le poursuivre. (*Trib. Adm., Martinique, 5 mai 2025, n°2200138*).

## Principe d'indépendance entre les mesures conservatoires pénales et celles administratives

### DECISION ADMINISTRATIVE | ORDRE PROFESSIONNEL

Dans cette affaire, un médecin a été pénalement poursuivi pour avoir commis des faits de viols et agressions sexuelles sur quatre de ses patientes. En conséquence une mesure de sanction a été prononcée dans l'attente de son déferrement devant le Tribunal correctionnel par le juge pénal à une interdiction d'exercer la médecine au contact de patientes de sexe féminin.

Après avoir pris connaissance de ces faits, le directeur général de l'ARS s'est prévalu des dispositions de l'article L.4113-14 du code de la santé publique et a, par voie d'arrêté, suspendu l'exercice du médecin pour une durée de 5 mois. Le médecin a contesté cet arrêté devant le Tribunal administratif, considérant que cette mesure conservatoire était manifestement disproportionnée notamment au regard du contrôle judiciaire prononcé par le juge pénal ne restreignant pas son exercice aux patients de sexe masculin.

Le juge administratif a rappelé qu'il appartenait au DGARS pour rendre sa mesure d'apprécier le caractère vraisemblable et la gravité des faits, notamment révélés au regard des nombreux éléments versés dans la procédure pénale (ex : auditions des victimes). Eu égard à **la vraisemblance des faits et à leur particulière gravité, certains étant susceptibles de recevoir une qualification criminelle, le DGARS était fondé à retenir que ceux-ci caractérisaient un danger grave pour les patients, et, subséquent, sans commettre d'erreur de droit ni entacher sa décision de disproportion manifeste, à décider d'une mesure de suspension à titre conservatoire du médecin.** (*Trib. Adm. Rouen, 07 mai 2025, n°2204714*)

## Rappel sur les sanctions pouvant être décidées en appel

### DECISION ADMINISTRATIVE | REGLE DE PROCÉDURE DISCIPLINAIRE

Par un pourvoi présenté devant le Conseil d'Etat, le Syndicat des orthodontistes de France conteste la décision prise par la chambre disciplinaire nationale l'ordre des chirurgiens-dentistes, relaxant le chirurgien concerné des fins de la poursuite et reformant donc la décision de la chambre disciplinaire de première instance (ayant prononcé un blâme).

En l'espèce, il est précisé que seul le Syndicat des orthodontistes de France précité avait fait appel de la décision de la chambre disciplinaire de première instance, le chirurgien-dentiste concerné n'ayant pas interjeté appel. Dès lors, le Conseil d'Etat rappelle que, sur le fondement des règles générales de procédure qui s'imposent, **l'appel ne peut préjudicier à l'appelant**. Ainsi, il est affirmé, que lorsque la juridiction disciplinaire d'un ordre professionnel est saisie en appel d'un seul recours aux fins d'aggravation de la sanction infligée à un professionnel en première instance, alors **la juridiction disciplinaire ne peut relaxer ce dernier ou lui infliger une sanction moins sévère que celle prononcée par les premiers juges, même si cette dernière estime qu'aucun manquement ne peut être reproché à la personne poursuivie**. Dans cette situation, il appartient donc seulement à la chambre disciplinaire d'appel de rejeter la requête dont elle est saisie.

La décision de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des chirurgiens-dentistes est donc annulée par le Conseil d'Etat et l'affaire est renvoyée à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des chirurgiens-dentistes (*Conseil d'Etat, 16 mai 2025, N° 470567*).

## Précisions sur l'appréciation de la condition de moralité et rappel sur la nature administrative de la procédure

### PROCEDURE EN RÉFÉRÉ | REFUS D'INSCRIPTION

Par une requête présentée au juge des référés du Conseil d'Etat, un médecin demande l'annulation de la décision du conseil national de l'ordre des médecins – rejetant son recours et confirmant l'annulation de son inscription au tableau de l'Ordre du conseil départemental des Hauts-de-Seine – et d'enjoindre l'inscription au tableau dudit conseil départemental.

Tout d'abord, le Conseil d'Etat précise qu'un autre conseil départemental avait précédemment refusé l'inscription au tableau de l'Ordre, dans le cadre d'une procédure de radiation transfert (décision confirmée dans le cadre du recours présenté devant le conseil interrégional). Parallèlement, le praticien a sollicité son inscription au tableau du conseil départemental des Hauts-de-Seine, **qui a procédé à son inscription ; décision annulée par le Conseil interrégional dans le cadre d'un recours formé par le Conseil national.**

Dès lors, le praticien a formé a consté la décision du Conseil interrégional, **recours rejeté par la formation restreinte du Conseil national.** La décision présentement contestée retenait, qu'à l'occasion de sa précédente demande d'inscription au tableau d'un autre conseil départemental, le praticien :

- 1/ a omis de mentionner, des sanctions et une procédure disciplinaire en cours dans le questionnaire d'inscription ;
- 2/ a fait l'objet, sur une période d'environ dix années, de six sanctions disciplinaires définitives, dont cinq relatives à un comportement contraire à la déontologie médicale à l'égard des patients ;
- 3/ fait l'objet actuellement de quatre autres plaintes disciplinaires et de trois procédures judiciaires ;
- 4/ a exercé illégalement la médecine (sur une période d'environ 2 mois), alors que son inscription au tableau du conseil départemental précédemment concerné avait été refusée et qu'il ne bénéficiait plus des dispositions applicables en cas de transfert.

Dans sa décision, le Conseil d'Etat estime que la décision du Conseil national contestée **n'est manifestement pas de nature à créer un doute sérieux quant à sa légalité**. D'une part, si le requérant soutient que le principe selon lequel une sanction ne peut être aggravée a été méconnu par le Conseil national (en ajoutant un motif par rapport à la décision du conseil régional), **le Conseil d'Etat rappelle qu'il s'agit ici d'une décision administrative qui n'a pas le caractère d'une sanction, et qu'en tout état de cause, le dispositif de la décision du conseil national a exactement le même effet que celui de la décision du conseil interrégional à laquelle elle se substitue.** D'autre part, si le requérant soutient qu'il a été fait une inexacte application des dispositions de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique [relatif au condition d'inscription], le Conseil d'Etat relève que **la décision du Conseil national fait référence au nombre et à la nature des manquements, sanctions et procédures - dont la plupart touchent à la déontologie médicale – pour estimer que la condition de moralité n'est pas remplie ; condition exigée pour être inscrit à l'ordre des médecins au regard du texte précité.** La requête en référé du praticien est donc rejetée (*Conseil d'Etat, N° 503966, 13 mai 2025*).

## Procédure administrative – règle procédurale : Les recours présentés devant le Conseil d'Etat sont obligatoirement exercés par le ministère d'un avocat :

### DECISION ADMINISTRATIVE | REGLE DE PROCEDURE

Est jugé irrecevable le pourvoi en cassation par-devant le Conseil d'Etat dirigé par un particulier et en dépit de la demande de régularisation adressée par le greffe de recourir à un avocat. A défaut de régulariser son recours en recourant au ministère d'un avocat dans le délai imparti, le recours est rejeté. (*Conseil d'Etat, 25 avril 2025, n°0498157*)

## Des signalements non communicables sur les dérives sectaires

### ADMINISTRATIF | DROIT FONDAMENTAL ET LIBERTÉS PUBLIQUES

Les signalements à la Miviludes sur les dérives sectaires ne sont pas communicables, juge le Conseil d'État (CE 26 mars 2025, *Fédération chrétienne des témoins de Jéhovah*, n° 490743). Fédération chrétienne des témoins de Jéhovah de France a demandé la communication des « signalements » reçus à son sujet par la Miviludes depuis 2015. Elle se pourvoit en cassation contre le jugement du 25 octobre 2023 par lequel le tribunal administratif a rejeté sa demande tendant à l'annulation de la décision implicite de rejet née du silence gardé sur cette demande. En principe, il appartient à la Miviludes, lorsqu'elle est saisie d'une demande de communication de documents administratifs produits ou reçus par elle, sous réserve que cette demande ne présente pas un caractère abusif, de rechercher au cas par cas, si, en raison des informations qu'ils contiennent, leur divulgation risquerait de porter atteinte aux intérêts protégés par les dispositions des articles L. 311-5 et L. 311-6 du code des relations entre le public et l'administration et si une communication partielle ou après occultation de certaines informations serait, le cas échéant, possible.

Toutefois, estime le Conseil d'État que, « la divulgation pourrait leur porter préjudice, compte tenu, en particulier, des **risques de représailles** auxquelles elles seraient alors exposées. La suppression de tels risques impliquerait non seulement **l'occultation** de l'identité et des coordonnées de ces personnes, mais également **de toute mention figurant dans le signalement permettant leur identification, directe ou indirecte**, y compris par recoupement avec d'autres informations dont des tiers auraient déjà connaissance ou pourraient acquérir la connaissance, **rendant ainsi, dans la plupart des cas, les documents en cause inintelligibles. De plus, la perspective que de tels signalements puissent être communiqués à des tiers est susceptible de dissuader leurs auteurs de saisir la Miviludes, ce qui serait de nature à faire obstacle à ce qu'elle puisse remplir ses missions, qui concourent à la prévention et à la répression d'agissements constitutifs d'atteintes à des libertés fondamentales et de menaces à l'ordre public** ».

## Contrat de collaboration déguisé (« contrat de remplacement ») – manque de confraternité – fraude à l'assurance maladie – interdiction temporaire d'exercer

### DECISION DISCIPLINAIRE | CONFRATERNITÉ – DÉCONSIDÉRATION – PROBITÉ

Par une décision en [date du 23 avril 2025](#) la [Chambre nationale de l'Ordre des Infirmiers](#) s'est prononcée sur **des manquements concernant des contrats de « remplacements » et relatifs à des faits de fraude à l'assurance maladie**. Selon ses dires, l'infirmier titulaire du cabinet n'arrivait pas à trouver de confrères acceptant de contrat de collaboration libérale. Il imputait cette pseudo « réalité » de difficulté de recrutement au fait que le cabinet infirmier se trouvait en zone surdotée. Afin de répondre aux besoins de sa patientèle, M.B a alors « recruté » des « remplaçants » et conclu des contrats de remplacements. Il affirme ne pas avoir trouvé de collaborateurs, ni avoir été en mesure de proposer un statut plus conforme aux intéressés et admet avoir travaillé la plupart du temps simultanément avec ses « remplaçants ». Les plaignants faisaient griefs au titulaire : un règlement tardif de leurs rétrocessions leur ayant occasionné de difficultés financières, un comportement déloyal et non-confraternel, ainsi que le caractère déguisé de leurs qualités de « remplaçants » au lieu d'être collaborateurs libéraux.

Ce même praticien s'est également vu reproché des actes de fraudes et escroquerie auprès des organismes d'assurance Maladie. Il avait d'ailleurs été précédemment condamné par un Tribunal correctionnel, à une amende 20.000 euros et à 47.618,80 euros au titre des dommages et intérêts au profit de l'assurance maladie.

Les manquements reprochés ayant été reconnus, la chambre nationale a infligé à l'intéressé la sanction d'interdiction d'exercice temporaire d'une durée de trois mois, dont deux mois avec sursis.

## La reconnaissance de l'intérêt pour agir des syndicats d'internes contre la mise en place d'un dispositif de décompte des heures de travail

### RECOURS SYNDICAT | CONDITION D'EXERCICE DES INTERNES HOSPITALIERS

Par une requête formée devant un tribunal administratif, des syndicats nationaux d'internes en médecine/ pharmacie et biologie médicale **demandent d'annuler** la décision implicite par laquelle la directrice générale **d'un centre hospitalier a refusé leur demande de mise en place d'un dispositif de décompte des heures de travail des internes.**

Tout d'abord, le rapporteur public énonce que **le centre hospitalier concerné est dans l'obligation de mettre en place un tel dispositif**, comme tous les établissements de santé. Néanmoins, le rapporteur public indique qu'il y a lieu de s'interroger, avant toute chose, **sur l'intérêt pour agir** du syndicat requérant [*la situation doit avoir causé un préjudice au requérant afin qu'il puisse agir*].

A cet effet, il est affirmé que **la décision litigieuse emporte des effets d'une importance particulière au regard du nombre d'internes concernée et de ses conséquences sur la santé au travail**, disposant alors d'une « portée réglementaire ». Ainsi, **il est proposé de reconnaître l'intérêt pour agir des syndicats requérants**, contrairement à ce qu'ont jugé jusque-là les autres TA saisis de litiges similaires, et il est demandé d'annuler la décision implicite de refus et d'enjoindre au centre hospitalier de mettre en place le dispositif de décompte des heures (*conclusions sur TA Poitiers, 20 février 2025, n° 2203010, « de l'intérêt pour agir contre le refus d'un CHU de décompter les heures de travail des internes », Aude Thévenet-Bréchet, Rapporteur public - AJDA 2025.726*).

Les conclusions du rapporteur public ont été suivies par le tribunal administratif ; la décision du centre hospitalier a été annulée et l'injonction a été prononcée.

## Appréciation du lien de causalité des dommages consécutifs à la vaccination

### RESPONSABILITÉ ADMINISTRATIVE | VACCINATION

A l'aune de deux décisions rendues par le Conseil d'Etat se prononçant sur les demandes d'indemnisation présentées par des requérants concernant des dommages consécutifs à des vaccins - respectivement contre le virus de l'hépatite B et contre le virus de la grippe aviaire -, le lien de causalité entre les dommages et la vaccination concernée est analysé. Il est ainsi indiqué que le juge procède en deux étapes : la première étape consiste à vérifier **l'existence d'une probabilité non nulle qu'un lien causal existe entre la vaccination et la pathologie**, au regard du dernier état des connaissances scientifiques. La deuxième étape vise à **examiner les circonstances de l'espèce** en utilisant la méthode du faisceau d'indices ; le délai d'apparition des premiers symptômes et l'absence d'une autre cause que les vaccinations sont ainsi analysés (*« Dommages post-vaccinaux : poursuite de l'œuvre jurisprudentielle du Conseil d'État sur la détermination du lien causal », Christine Paillard, Maître de conférences à la faculté de droit et de science politique de l'université de Rennes, Dalloz actualités 14 avril 2025*).

## Violences contre les soignants : les sénateurs adoptent un renforcement des mesures !

### PROJET DE LOI | PROTECTION DES SOIGNANTS

Le 13 mai 2025, les sénateurs ont adopté à l'unanimité, en première lecture, la proposition de loi visant « à renforcer la sécurité des professionnels de santé », durcissant la répression des violences commises à leur égard ainsi qu'envers tous ceux exerçant au sein d'une structure de soins, sociale ou médico-sociale. La proposition de loi va désormais faire l'objet d'une commission mixte paritaire afin de trouver un compromis avec les députés, qui avaient également adopté à l'unanimité le texte en mars 2024.

Cette loi aurait notamment pour effet de prévoir **l'aggravation des peines dans le code pénal à l'encontre des auteurs de violences commises sur des professionnels de santé.**

### **La défenseure des droits sonne l'alarme sur les discriminations persistantes en matière de soins !** **RAPPORT | DISCRIMINATION EN MATIERE DE SOINS**

Dans son rapport du 06 mai 2025, la Défenseure des droits, Claire HÉDON, souligne que les femmes, les personnes d'origine étrangère ou en situation de handicap sont l'objet de discriminations dans leur accès aux soins et leur parcours médical (douleurs minimisées, refus de prise en charge, actes non consentis etc.).

A titre d'exemple, la **Défenseure des droits s'inquiète « d'atteintes fréquentes » au droit du patient à recevoir les informations utiles pour faire un choix éclairé et pouvoir donner son consentement.** C'est le cas en particulier des femmes lors de leur suivi gynécologique avec des examens (frottis, échographie endovaginale, pose de stérilet) « réalisés sans information préalable et sans que leur consentement soit recherché ».

Il est ainsi préconisé de passer à des sanctions à l'encontre des professionnels de santé suffisamment dissuasives.

### **Les recommandations vaccinales HAS chez la sage-femme enceinte à l'occasion de la semaine Européenne de la vaccination** **SANTÉ PUBLIQUE | VACCINATIONS FEMMES ENCEINTES**

À l'occasion de la Semaine Européenne de Vaccination (27 avril au 03 mai), la HAS a mis en lumière l'importance de la vaccination pendant la période de la grossesse. En ce sens, elle vient de publier un document à destination des femmes enceintes qui vise à répondre à leurs interrogations. Il comprend notamment un calendrier vaccinal qui reprend les périodes de la grossesse concernées (du 1<sup>er</sup> au 9<sup>ème</sup> mois) et les indications préférables notamment pour la bronchiolite et la coqueluche. Ce calendrier rappelle également que les vaccins contre la rougeole-oreillon-rubéole (ROR), la tuberculose et la varicelle sont contre indiqués pendant la grossesse car ils contiennent des virus vivants atténués. Il mentionne également les rappels et rattrapages vaccinaux possibles, notamment après l'accouchement.

Pour plus d'information, sur les recommandations de la HAS vous pouvez prendre connaissance de [la page dédiée à ce sujet.](#)

### **Les recommandations HAS sur le vaccin HPV : vers un élargissement de la cohorte de rattrapage ?** **SANTÉ PUBLIQUE | VACCINATION DU HPV**

À ce jour, le vaccin contre le HPV est recommandé pour toutes les jeunes filles et pour tous les jeunes garçons âgés de 11 à 14 ans révolus. Par ailleurs, dans le cadre du rattrapage vaccinal, la vaccination est recommandée pour les deux sexes entre 15 et 19 ans révolus. Pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, la vaccination HPV est recommandée jusqu'à l'âge de 26 ans révolus, dans le cadre du rattrapage vaccinal, en prévention des lésions précancéreuses anales, des cancers anaux et des condylomes génitaux.

Validée par le collège d'experts de la HAS le 30 avril 2025 puis publiée en date du 13 mai 2025 dans un communiqué de presse, la nouvelle recommandation de Santé Publique de la HAS vient préconiser un rallongement des âges concernés par cette recommandation de vaccination, et ce, pour les deux sexes. Ce document entérine donc l'avis des experts qui se prononcent en faveur d'un élargissement de la cohorte de rattrapage vaccinal contre les virus HPV par le vaccin Gardasil 9 aux jeunes hommes et aux jeunes femmes jusqu'à l'âge de 26 ans révolus, qui n'auraient pas été vaccinés à l'adolescence entre 11 et 14 ans (cohorte cible), indépendamment de leur orientation sexuelle. L'objectif est de réduire le fardeau lié aux infections et aux cancers induits par les virus HPV, notamment le cancer du col de l'utérus. **Aujourd'hui, le calendrier vaccinal ne prévoit pas encore cette possibilité au regard de la nouveauté de cette recommandation de santé publique.**

Rappelons qu'en tout état de cause, si cette recommandation venait à s'appliquer et à intégrer les recommandations vaccinales du ministère de la santé, les sages-femmes seraient concernées et compétentes pour prescrire et administrer ce vaccin.