



**ORDRE NATIONAL DES MEDECINS**  
Conseil National de l'Ordre

*Chambre disciplinaire nationale d'appel*

*Juillet 2016*

**Note sur la jurisprudence du Conseil d'État  
et de la Chambre disciplinaire nationale  
de l'Ordre des médecins**

**Relative à la réglementation applicable aux médecins en matière d'interdiction de la publicité et d'indications que les médecins peuvent mentionner sur différents supports.**

Les médecins sont soumis à une réglementation stricte pour ce qui est des informations les concernant personnellement qu'ils peuvent diffuser ou faire connaître :

- **Interdiction pure et simple de toute publicité**, article R. 4127-19 du code de la santé publique : « *Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité et notamment tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale.* »
- et **encadrement des indications qu'ils peuvent mentionner sur divers supports** :
  - Sur les **feuilles d'ordonnances**, article R. 4127-79 du code de la santé publique : « *Les seules indications qu'un médecin est autorisé à mentionner sur ses feuilles d'ordonnances sont :*
    1. *Ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultation ;*
    2. *Si le médecin exerce en association ou en société, les noms des médecins associés ;*
    3. *Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;*
    4. *La qualification qui lui aura été reconnue conformément au règlement de qualification établi par l'ordre et approuvé par le ministre chargé de la santé ;*
    5. *Ses diplômes, titres et fonctions lorsqu'ils ont été reconnus par le Conseil national de l'ordre ;*
    6. *La mention de l'adhésion à une société agréée prévue à l'article 64 de la loi de finances pour 1977 ;*
    7. *Ses distinctions honorifiques reconnues par la République française.* »
  - Dans les **annuaires**, article R. 4127-80 du même code : « *Les seules indications qu'un médecin est autorisé à faire figurer dans les annuaires à usage du public, quel qu'en soit le support, sont :*
    1. *Ses nom, prénoms, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultation ;*
    2. *Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;*
    3. *La qualification qui lui aura été reconnue conformément au règlement de qualification, les diplômes d'études spécialisées complémentaires et les capacités dont il est titulaire.* » ;

- Sur les [plaques professionnelles](#), article R. 4127-81 du même code : « *Les seules indications qu'un médecin est autorisé à faire figurer sur une plaque à son lieu d'exercice sont ses nom, prénoms, numéro de téléphone, jours et heures de consultations, situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie, diplômes, titres et qualifications reconnus conformément aux 4° et 5° de l'article R. 4127-79. Une plaque peut être apposée à l'entrée de l'immeuble et une autre à la porte du cabinet ; lorsque la disposition des lieux l'impose, une signalisation intermédiaire peut être prévue. Ces indications doivent être présentées avec discrétion, conformément aux usages de la profession.*

*Lorsque le médecin n'est pas titulaire d'un diplôme, certificat ou titre mentionné au 1° de l'article L. 4131-1, il est tenu, dans tous les cas où il fait état de son titre ou de sa qualité de médecin, de faire figurer le lieu et l'établissement universitaire où il a obtenu le diplôme, titre ou certificat lui permettant d'exercer la médecine. ».*

La Cour de justice de l'Union européenne a eu l'occasion, à propos d'une législation nationale semblable, de déclarer les dispositions en cause conformes au droit communautaire (CJCE, C-446/05, 13 mars 2008, *Doulamis*). Suivant les recommandations de son avocat général Yves Bot, elle a considéré que l'interdiction de la publicité dans le domaine médical, plus précisément pour les soins dentaires, bien que constitutive d'une restriction à la liberté d'établissement et à la libre prestation des services, était justifiée par la protection de la santé.

Il doit toutefois être rappelé que cette interdiction de la publicité ne saurait prohiber toute forme d'information et doit respecter le principe traditionnel de proportionnalité, ce qu'Yves Bot rappelle en ces termes dans ses conclusions dans l'affaire *Doulamis* : « *cette interdiction ne saurait toutefois être sans limite. L'exercice de leurs activités par les prestataires de soins dentaires comme par les autres membres des professions de santé exige naturellement que le public puisse connaître l'identité du prestataire, personne physique ou morale, les prestations qu'il est en droit d'exercer, le lieu où il exerce, les heures de consultation ainsi que les moyens d'entrer en contact avec lui, tels que des numéros de téléphone, de fax ou une adresse internet* ».

En droit interne, l'application de cette réglementation donne lieu à de délicates appréciations, notamment sur la distinction entre informations autorisées et publicité, et sur le contenu des indications dont les mentions sont règlementées.

La présente note a pour objet de faire le point de la jurisprudence du Conseil d'Etat, ainsi que de la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins sur ces sujets. La réglementation en cause se retrouvant dans pratiquement toutes les professions de santé, la jurisprudence analysée est tirée de litiges relatifs à l'ensemble de ces professions.

## I. S'agissant de la distinction entre information et publicité

Le Conseil d'État et la Chambre disciplinaire ont été saisis d'un grand nombre de situations. Les plus anciennes et fréquentes ont concerné **les cas d'articles de presse ou de reportages audiovisuels consacrés à un médecin**, avec ou sans son consentement, à de multiples occasions : inauguration du cabinet, interview du médecin à l'occasion d'une enquête sur telle ou telle pratique médicale, présentation par une collectivité des ressources sanitaires dont elle dispose, évènement marquant survenu dans le cabinet ...

Il y a ensuite les cas où le nom de médecins est mentionné, accompagné le cas échéant de photos et de commentaires, par **des articles de la grande presse** qui entendent opérer, à l'intention du grand public, un classement entre des services hospitaliers ou entre praticiens.

Il y a les cas où **les établissements qui emploient des médecins**, et qui, eux ne sont pas soumis à l'interdiction de publicité, avancent dans leurs actions de publicité, le nom et les mérites des médecins qui y exercent.

Il y a encore les cas de médecins mis en cause pour avoir pris l'initiative de **diffuser auprès de leurs confrères** des informations sur leur installation ou sur leurs pratiques médicales.

De plus en plus maintenant, ce sont les pages des **sites internet** des médecins qui sont mises en cause. Ces pages en effet sont tenues de respecter les mêmes règles que les pages écrites ou les émissions audiovisuelles (CE, n° 348259, 27 avril 2012, *Antony*).

Dans toutes ces situations, distinguer ce qui est publicitaire, et ce qui ne l'est pas, n'est pas simple. Il paraît vain de penser pouvoir résumer d'une phrase ce qui peut être qualifié de publicitaire de la part d'un médecin.

Un commissaire du Gouvernement auprès du Conseil d'État, Fernand Grévisse, s'y est essayé, il y a plus de cinquante ans, dans ses conclusions sous l'affaire *Hay* (CE, n° 40228, 28 janvier 1959, *Hay*), en indiquant : « *La publicité apparaît lorsque le nom du médecin est associé à l'éloge d'un traitement ou même simplement lorsque la qualité, les spécialités, les méthodes d'un médecin sont indiquées, même incidemment par voie de presse* » (AJDA 1959 I, page 72).

Mais cette définition, passablement stricte, est loin de suffire. C'est maintenant plutôt à **une grille d'interprétation** que se réfèrent aujourd'hui les rapporteurs publics du Conseil d'État, en faisant appel à trois groupes de critères (voir en particulier les conclusions de Gaëlle Dumortier dans les affaires CE, n° 356578, 11 décembre 2013, *Chebaro* et CE, n° 362761, 21 janvier 2015, *Fillion*).

### A. Premier groupe de critères : la part du praticien dans l'origine des informations ou procédés d'informations reprochés.

La qualification de publicité sera d'autant plus retenue que **le médecin est à l'origine des informations le concernant** (cas du médecin qui présente à titre personnel ses méthodes thérapeutiques ainsi que l'ouvrage dont il est l'auteur par voie d'insertion dans la presse et de diffusion de tracts, CE, n° 11129, 11 janvier 1980, *Roujansky*).

Si par contre **le médecin n'est pas à l'origine des informations**, si donc, nous sommes en présence d'une **publicité indirecte**, ce sera davantage affaire de circonstance ; le juge pourra alors s'interroger sur le point de savoir si le médecin s'y est prêté, et dans quel contexte.

Cas par exemple du praticien qui prête son concours à des articles publiés dans des quotidiens gratuits et dans le Figaro Magazine, vantant les mérites de la chirurgie réfractaire de l'œil pratiquée au moyen d'un laser, et dans lesquels le nom du praticien apparaît en précisant que les interventions se pratiquent au « Centre laser Vision Roosevelt » dont le praticien était à l'époque le gérant majoritaire. Dans ce cas, le qualificatif de publicitaire ne fait pas de doute.

Le qualificatif paraît plus sévère dans l'affaire *Hay* déjà mentionnée, à propos d'un médecin qui avait laissé publier des articles relatifs à sa participation à un congrès médical consacré à l'accouchement sans douleur (CE, n° 40228, 28 janvier 1959, *Hay*).

Une plus récente décision commentée plus loin (CE, n° 361061, 12 mars 2014, *Bernard*) laisse transparaître une certaine inflexion de l'approche.

Il est à relever que si le médecin peut être sanctionné pour une publicité indirecte, **les établissements de santé** pratiquant une telle publicité peuvent également faire l'objet de sanctions, comme l'illustre notamment une décision de la première Chambre civile de la Cour de cassation concernant un établissement de santé privé (1<sup>ère</sup> Civ., n° 04-11.564, 5 juillet 2006). Cette décision, il est vraie isolée, mais prise au plus haut niveau de l'ordre judiciaire apporte une réponse au moins partielle aux médecins qui font souvent valoir leur situation défavorisée par rapport aux cliniques privées ou même aux hôpitaux publics qui ont tendance à mettre en avant, sans souci de réserve, leurs services rendus, notamment les actes pratiqués.

En l'espèce, le syndicat national des médecins esthétiques reprochait à une clinique de médecine esthétique capillaire de vanter par voie publicitaire des actes médicaux, et plus précisément les micro-greffes et les greffes de cheveux qu'elle pratiquait.

La Cour d'appel de Rennes avait retenu la responsabilité de la société commerciale estimant que l'article 19 du code de déontologie médicale (article R. 4127-19 du code de la santé publique), posant le principe de prohibition de la publicité pour des actes relevant du domaine de la médecine, s'appliquait non seulement aux médecins, mais également à tout intermédiaire susceptible de fournir à des médecins les moyens nécessaires pour exercer leur art.

Dans son pourvoi, la personne morale faisait valoir que conformément aux dispositions de l'article 1 du code de déontologie médicale (article R. 4127-1 du code de la santé publique), celui-ci n'est applicable qu'aux médecins.

La Cour de cassation approuve cette argumentation et écarte les motifs relatifs à l'application du code de déontologie médicale à une personne morale. Néanmoins, elle retient la responsabilité de l'établissement de santé pour concurrence déloyale à l'encontre de l'ensemble des médecins au motif que la publicité litigieuse, dès lors qu'elle était relative à des actes médicaux, bénéficiait aux médecins en leur permettant d'attirer de la clientèle.

Ainsi, la Cour de cassation prohibe également [la publicité indirecte exercée par les établissements de santé privés](#), qui sont susceptibles de voir leur clientèle s'accroître, en se fondant non pas directement sur le code de déontologie médicale qui demeure uniquement applicable aux médecins mais sur un principe plus général, celui de comportement déloyal, constitutif d'une faute civile, et en référence au dit code de déontologie.

Le cas [des sites internet](#) pose une difficulté particulière, car avec le mécanisme des renvois, un médecin qui n'est pas à l'origine d'une publication publicitaire peut s'en trouver le vrai bénéficiaire, cas du médecin qui a conclu avec une société un contrat en exécution duquel a été proposée sur le site Internet l'offre suivante « *Offrez à votre visage un coup de jeune avec injection de Botox front et pattes d'oie pour 169 euros au lieu de 350 euros dans le Centre X* », les internautes désireux de bénéficier de cette offre étant dirigés vers le cabinet du docteur S par l'intermédiaire d'un lien hypertexte (CDN, n°11754, 30 septembre 2014, *Dr Stéphane S*).

#### **B. Deuxième groupe de critères : la nature et le contenu de ce qui est reproché au médecin : but, termes utilisés, ampleur.**

La distinction qui est à faire en l'espèce est entre ce qui répond à [un réel souci d'information et de vulgarisation](#), et ce qui est [présentation avantageuse ou valorisation du médecin, de ses méthodes et de ses mérites](#).

Dès lors que le médecin se borne à diffuser, sans référence à lui-même, des [informations objectives](#) à caractère éducatif ou sanitaire ou à finalité scientifique, préventive ou pédagogique, notamment relatives à une maladie ou un traitement, ou sur les modalités d'exercice, destinées à faciliter l'accès aux soins, il va de soi qu'il ne court aucun risque de se voir taxé de comportement publicitaire (voir notamment CE, 4 mai 2016, n° 383548). Mais même si le médecin évoque sa propre pratique, il n'y a pas publicité s'il est clair qu'au travers des indications qu'il apporte sur sa pratique, le médecin se limite à ce qui est nécessaire à l'information du public.

Rien n'interdit ainsi à un médecin, dit une décision du Conseil d'Etat (CE, n° 84227, 18 juillet 1973, *Rog*) de publier un ouvrage d'informations médicales dans un souci de vulgarisation, même si au détour d'une page il fait état d'une méthode de traitement présentée comme « *notre méthode* » ou « *notre traitement* », et bien que au surplus le médecin ait publié un article relatif à son ouvrage dans un grand journal.

De même la mention dans la rubrique « informations pratiques » d'un journal local, du numéro de téléphone permettant de joindre le service « SOS dentaire », n'excède pas ce que justifie l'information du public, en permettant aux patients dont l'état nécessite des soins dentaires d'urgence d'avoir accès au praticien de garde au moment de leur appel, praticien dont ils ne connaissent pas le nom à l'avance ; il n'y a donc pas là de modalité indirecte de publicité pour le praticien de garde au moment des faits (CE, n° 201910, 29 décembre 2000, *Francoval*). Cela va de soi, même si cela va mieux en le disant.

Il est à noter que le Conseil d'Etat a validé l'insertion dans le code de déontologie des sages-femmes d'un article R. 4127-310 du code de la santé publique, autorisant expressément, notamment sur un site internet, la mention « **de données informatives et objectives**, qui, soit présentent un caractère éducatif et sanitaire, soit figurent parmi les mentions légales autorisées ou prescrites par les articles : R. 4127-339 et R. 4127-341 [articles R. 4127-79 et R. 4127-81 pour les médecins], soit sont relatives aux conditions d'accès au lieu d'exercice ou aux contacts possibles en cas d'urgence ou d'absence du professionnel. Cette diffusion fait préalablement l'objet d'une communication au conseil départemental de l'Ordre ».

Cet article rappelle in fine la compétence du Conseil national de l'Ordre pour émettre dans ce domaine des recommandations de bonnes pratiques et veiller au respect des principes déontologiques.

Il convient de préciser que le texte initial, proposé par le Conseil national de l'Ordre des sages-femmes et par le ministère de la santé, suggérait d'opérer une distinction entre les mentions expresses autorisées pour les sites internet et celles autorisées pour les ordonnances, plaques et signalisations, mais le Conseil d'Etat a écarté cette distinction dans son texte final, lui préférant une rédaction applicable à tous les supports.

Par contre, dès lors qu'il y a une part de l'information qui [insiste sur les mérites du praticien](#), on retombe dans la publicité.

L'exemple le plus topique que l'on puisse en donner en ce sens est celui d'un article de presse consacré, dans une revue nationale, à la naissance dans une clinique du Mans de quadruplés, article de six pages agrémenté de nombreuses photos en couleur, rédigé en des termes élogieux (« *Au Mans la maternité idéale* », « *6 jeunes médecins gagnent leur pari* », « *Ils inventent un nouvel art de naître* », « *un modèle exemplaire de ce qui peut être fait en obstétrique quand des médecins décident avec courage et conscience de prendre les choses en mains* »).

Dans cette affaire, le Conseil d'État a confirmé la décision de sanction prononcée par la Chambre disciplinaire nationale, en relevant que l'article n'aurait pas pu être rédigé sans la participation des médecins, qui ont posé pour la photo et ont ainsi favorisé la publicité, et qu'au total les déclarations faites par les médecins ne répondaient pas à un souci d'information et de vulgarisation, mais étaient [directement tournées vers leur activité au sein de la clinique et aboutissaient à en vanter les mérites](#) (CE, n° 20082, 1<sup>er</sup> avril 1981, *Roumens* ; voir également CE, section, n° 66417, 18 novembre 1966, *Chabaud*, pour le cas d'une information sur un traitement médical qui s'accompagne des coordonnées du praticien, et regardé comme une recherche de valorisation). Mais on voit bien que l'on est là dans des situations limites.

Une certaine évolution de la jurisprudence paraît au demeurant perceptible autour de la notion de « **démarche informative de l'offre de soins** » ou **démarche « d'information générale »**, non qualifiée de publicitaire, bien que mettant en évidence l'activité de certains médecins, car ayant un objet bien distinct de la valorisation du médecin, tourné vers l'information du grand public. Deux exemples.

Premier exemple, relatif à un article paru dans la presse locale, et montrant, photo à l'appui, un médecin, présenté comme le patron d'une clinique, penché sur une jeune patiente allongée sur le lit de consultation, la photo étant légendée par les mots « *Le docteur X ausculte une petite fille à la Clinique de...* », la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins avait jugé que le docteur X « *ne s'est pas limité à informer de l'offre de soins sur la station, mais a laissé présenter son nom, sa qualité et son image par voie de presse, ce qui a permis de faire connaître son activité personnelle à un large public* ».

Le Conseil d'État n'a pas partagé son approche et écarté le grief de procédé publicitaire, en relevant que le journal évoquait l'activité des deux autres praticiens exerçant dans la même station, et que l'objet de l'article n'était pas tant de présenter l'activité des médecins que de réaliser [un reportage sur l'activité médicale en générale pendant la session de ski](#), ce qui conduirait à regarder l'article comme [d'information générale](#) et non comme une publicité en faveur des praticiens (CE, n° 361061, 12 mars 2014, *Bernard*).

Deuxième exemple tiré d'une décision un peu antérieure de la Chambre disciplinaire nationale (CDN, n° 11412, 27 février 2013, *Dr Mathieu P.*), à propos d'un article paru dans le journal Sud-Ouest intitulé « *l'avenir de la santé est à la mutualisation public/privé* », où étaient reproduits les propos du docteur C., chef du service de chirurgie vasculaire de l'hôpital, accompagnés des commentaires du journaliste auteur de l'article et qui comportait un encadré consacré à « *de jeunes chirurgiens à la pointe* », dont le docteur P. Cet encadré comportant le nom, l'âge, le lieu de formation et la photographie du docteur P., avec indication de sa spécialité de chirurgie vasculaire et décrits sommairement son recours à la micro-incision, sa pratique de revascularisation, du pontage sous coelioscopie et sa capacité à soigner les anévrismes de l'aorte avec un minimum de traumatisme pour le patient.

La Chambre disciplinaire nationale a jugé que par cet encadré, la direction de l'hôpital entendait compléter la présentation qui était faite de ce service, que les précisions apportées sur l'activité et les méthodes du docteur P. ne révélaient pas, de la part de ce dernier, une opération à but commercial et une publicité pour son activité libérale au sein du service ; que dans ces conditions, la mise en valeur de l'activité opératoire du docteur P. correspond davantage à une démarche informative sur l'offre de soins disponibles qu'à une démarche publicitaire du médecin. Cette jurisprudence reste toutefois à confirmer ou préciser.

Les **sites Internet** posent au regard de ce critère une situation particulière. Les médecins peuvent avoir tendance à y multiplier les références, y compris relatives à leur propre pratique, et à s'y exposer au risque de publicité. Or, comme indiqué plus haut, ces sites relèvent de la même réglementation que les autres procédés d'information.

La décision *Antony* précitée formalise clairement les obligations à respecter : « *Si le site Internet d'un chirurgien-dentiste peut comporter, outre les indications expressément mentionnées dans le code de la santé publique, des informations médicales à caractère scientifique, préventif ou pédagogique, il ne saurait, sans enfreindre les dispositions précitées du code de la santé publique et les principes qui les inspirent, constituer un élément de publicité ou de valorisation personnelle du praticien...* ».

Et dans cette affaire le caractère publicitaire du site a été retenu par le Conseil d'État qui a relevé que le praticien avait publié sur son site, outre son CV, des informations sur le type de soins qu'il prodiguait et sur les techniques qu'il utilisait, accompagnées de photos sur le mode « *Avant l'intervention/ Après l'intervention très significatives* ».

### C. Troisième groupe de critères : à qui le message est-il destiné : à des clients potentiels, ou à des professionnels ou collègues, ou encore au grand public.

Deux catégories de destinataires sont tranchées, et selon la catégorie la jurisprudence en tire des conséquences également tranchées. Mais une catégorie tend à être retenue par la jurisprudence, celle de **grand public**, comme indiqué plus haut, d'incidence moins tranchée, mais dont il est tenu compte avec le critère du contenu de l'information.

Dès lors qu'il s'agit de clients potentiels, l'arrière-pensée publicitaire est vite sous-jacente. Ainsi d'un médecin ayant accepté de donner une conférence destinée en principe aux élèves d'un institut esthétique, mais en fait ouverte au public, au cours de laquelle il fait distribuer une brochure de caractère publicitaire portant son nom et son adresse (CE, n° 76940, 11 mars 1970, *Mondin*) ; idem pour un message destiné à des patients du praticien (CE, n°82643, 4 mai 1988, *Fragney* et CE, section, n° 189657, 4 février 2000, *Confédération nationale des syndicats dentaires*).

Par contre, s'il s'agit de **professionnels ou de confrères**, l'appréciation est différente. Ainsi à l'occasion d'une affaire dans laquelle la Chambre disciplinaire de l'Ordre des médecins avait sanctionné un médecin pour avoir adressé à des confrères exerçant dans le même secteur une lettre d'information sur ses activités, indiquant notamment les examens qu'il pratiquait, et mentionnant le concours apporté à son cabinet par le collaborateur d'un professeur réputé, et signalant qu'il restait à leur disposition « *pour fructueuse collaboration* ».

Le Conseil d'État a jugé que cette lettre, « *dès lors qu'elle n'était pas destinée au [public](#), c'est-à-dire à des [clients éventuels](#), mais exclusivement à des [confrères](#), ne saurait être regardée comme un procédé direct ou indirect de publicité* » (CE, n° 88724, 6 mai 1988, *Botteri*).

Cette jurisprudence a été confirmée à propos d'un autre type de courrier adressé par un praticien (un chirurgien-dentiste) à ses confrères, « *à l'occasion de sa vingtième année d'installation* », mentionnant le nombre de patients soignés, le nombre et la variété d'implants posés, le nombre de journées de formation suivies ou dispensées, et les perspectives qu'offrait l'automatisation récemment accordée de pratiquer la chirurgie buccale en cabinet de ville, et les invitant à un cocktail.

Le Conseil National de l'ordre des chirurgiens-dentistes faisait valoir qu'une telle démarche à l'égard de ses confrères était assimilable à [un procédé indirect de publicité](#) puisqu'elle poursuivait l'objectif que ces confrères adressent à l'intéressé leurs propres patients pour des interventions spécialisées.

Le Conseil d'État a jugé que « *dès lors qu'elle n'était pas destinée au [public](#), c'est-à-dire des [patients éventuels](#), mais tendait exclusivement à informer des [confrères](#) de M. B., cette lettre ne pouvait être regardée, alors même qu'elle présentait son activité de manière favorable, comme un acte de publicité prohibée* » (CE, n° 356578, 11 décembre 2013, *Chebaro*).

Même si l'information est dispensée en direction d'un [grand public](#), elle n'est pas nécessairement publicitaire, dès lors que la démarche est [clairement d'information générale et d'un intérêt public](#) qui dépasse largement l'éventuel intérêt marginal du médecin, et sous réserve bien sûr que le médecin ne soit ni à l'origine, ni l'instigateur de l'information, et n'apparaisse donc que comme une référence d'illustration. Deux affaires ont été citées sur ce point qui témoignent d'un certain infléchissement de la jurisprudence en la matière, mais il serait certainement prématuré d'en tirer des conséquences certaines (affaires *Bernard* et *Mathieu*).

S'agissant des [sites internet](#) deux questions plus particulières se sont posées pour apprécier la destination du message :

Une première liée au fait que par définition, même réalisé à l'intention de tel ou tel public, [un site internet est accessible à tous](#).

La Chambre disciplinaire nationale des chirurgiens-dentistes avait ainsi sanctionné un médecin à propos du contenu d'un site clairement destiné dans son contenu à un public de « *passionnés d'orthodontie et d'orthodontistes* », donc de [professionnels](#) et de contenu éminemment publicitaire si l'on s'en tient aux deux premiers critères évoqués, le médecin assumant sans état d'âme la paternité du site, et présentant ses mérites sous un jour des plus laudatifs et apologétiques (se targuant d'être un des leaders mondiaux dans le domaine de l'orthodontie linguale et d'être chargé des plus hautes responsabilités scientifiques en la matière).

Le Conseil d'État a cassé la décision de la chambre disciplinaire en relevant que la seule circonstance que le site internet, quoique destiné sans ambiguïté à des professionnels, était potentiellement accessible à des patients ne le rendait pas automatiquement publicitaire. On rappellera au demeurant que le Conseil d'État n'a jamais regardé comme accessible aux patients une publication dans une revue spécialisée.

- Une deuxième question posée par ce critère de l'accessibilité, celle du site installé à l'étranger, en particulier dans un État qui n'interdirait pas la publicité. Le cas s'est présenté pour un dentiste ayant un exercice en Angleterre en même temps qu'en France, et dont le site au contenu contesté était rédigé en anglais et ne mentionnait pas le cabinet parisien. Le dentiste faisait valoir, pour contester la sanction qui lui avait été infligé en France que la faute disciplinaire serait soumise à une condition de territorialité dont la réalisation ne pourrait, s'agissant d'un site Internet, se déduire de la seule accessibilité en France du site en cause (tout site internet étant en principe accessible en France), mais qui supposerait que le juge recherche si le public effectivement et concrètement visé était français (CE, n° 362761, 21 janvier 2015, *M. B.*)

Mais il doit être rappelé qu'en matière disciplinaire la compétence de la juridiction disciplinaire n'est pas subordonnée au lieu des faits reprochés, mais à l'inscription au tableau. Sous cette seule condition d'inscription, la juridiction disciplinaire peut connaître y compris d'actes commis en dehors du territoire national, par exemple sous forme de publicité dans un journal à l'étranger (CE, n° 154253, 28 juin 1995, *Haddad*).

Le simple fait qu'un médecin inscrit au tableau en France ait ouvert un site internet destiné au public et ayant un caractère publicitaire suffit à caractériser une faute déontologique, peu importe que ce site soit situé aux fins fonds de l'Amazonie ; il n'y a pas lieu de chercher à savoir si ce site est accessible en France.

Cette présentation de la jurisprudence ne serait pas complète si n'était évoqué le problème du sort à réserver aux ouvrages conçus par leurs auteurs pour faire, ou laisser faire, **la promotion d'une méthode dont il est l'auteur**, ou pour **dénoncer des pratiques qu'ils regardent comme des dérives**.

A titre d'exemple du premier cas, on peut citer celui d'un médecin notoirement connu pour son engagement dans la lutte contre la surcharge pondérale et l'obésité, et dont le nom faisait l'objet d'une exploitation commerciale à des fins publicitaires sur des sites internet reprenant ce nom, tel « maboutiqueregimedukan.com », ainsi que pour une « croisière D. pour maigrir en mer ».

La Chambre disciplinaire nationale a relevé que si le docteur D. faisait valoir que s'il avait demandé que son titre de médecin ne soit pas utilisé par les entreprises commerciales, il ne s'est pas opposé à cette utilisation de son nom, en méconnaissance de l'article R. 4127-19 du code de la santé publique.

La Chambre disciplinaire nationale a estimé par ailleurs que « *compte tenu du caractère massif, systématique et répété de cette utilisation commerciale et publicitaire de son nom, le message publié par le docteur D dans le « Quotidien du médecin » incitant les médecins généralistes à proposer à leurs patients en surpoids ou obèses de suivre le « régime D » devait être regardé comme participant à cette utilisation commerciale et publicitaire de son nom, alors même qu'il s'adressait à des médecins et non directement aux patients.* » (CDN, n°11841, 24 janvier 2014, Dr Pierre D.).

Une décision récente de la Chambre disciplinaire nationale illustre le second cas (CDN, n°12284-12285, 8 décembre 2015, Prs Bernard D. et Philippe E.). Deux Professeurs, l'un spécialisé en urologie et l'autre en pneumologie, avaient dénoncé, dans un ouvrage intitulé « Guide des 4 000 médicaments utiles, inutiles ou dangereux », certaines pratiques, d'une part liées à l'allergologie, et plus particulièrement, la désensibilisation en matière d'allergies, et d'autre part, la prévention de l'hypercholestérolémie ainsi que l'utilisation des statines, considérant ces pratiques comme des dérives. Une controverse existant sur le sujet dans les milieux scientifiques, les praticiens présentaient, pour leur défense, leurs propos comme étant motivés par un but d'intérêt général et justifiés par une volonté de débat d'idées et des opinions scientifiques.

La Chambre disciplinaire nationale a approuvé cette argumentation et a considéré, que malgré la force avec laquelle les Prs D. et E. ont exprimé leurs convictions, les désaccords en la matière justifiaient une absence de violation des articles R. 4127-13 et R. 4127-31 du code de la santé publique. La chambre a précisé que si les Pr. D. et E. sont réticents à de tels traitements, ils n'ont pas conseillé aux patients de cesser ceux-ci sans avis médical, soulignant au contraire dans leur ouvrage l'importance du dialogue entre les patients et leurs médecins.

## **II. S'agissant des plaques, ordonnances, titres**

La réglementation relative à la signalisation des cabinets médicaux, aux mentions susceptibles d'être portées sur les plaques et ordonnances ou aux titres qu'un médecin peut faire apparaître est d'application beaucoup plus aisée. La jurisprudence s'est bornée à rappeler quelques obligations d'évidence.

- Ainsi, s'agissant de la **signalisation d'un cabinet médical**, une décision de la Chambre disciplinaire nationale, entérinée par le Conseil d'État, illustre bien les appréciations qui peuvent être portées (CE, n° 11126, 11 décembre 2014, Dr Jean-François B.).

La décision commence par rappeler qu'il résulte des dispositions de l'article R. 4127-81 du code de la santé publique, que « *la signalisation d'un cabinet médical est strictement réglementée dans sa forme et son contenu ; qu'en particulier, elle doit être discrète et que seule une signalisation complémentaire de deux plaques autorisées, l'une à la porte de l'immeuble et l'autre à la porte du cabinet, peut être admise dans le cas où le cabinet est difficilement accessible, sous la forme d'une pancarte indiquant la direction du cabinet* ».

Puis elle tranche l'affaire d'espèce en jugeant que méconnaissait les règles une signalisation faite, outre les deux plaques autorisées, de trois pancartes de dimension importante. Si l'une de celles-ci, placée en haut d'une rampe d'accès au cabinet du médecin et comportant en gros caractères les termes « cabinet médical », pouvait être regardée comme une signalisation intermédiaire, en ce qu'elle permettait de signaler aux patients le sous-sol de l'immeuble où était installé le cabinet médical, qui n'était pas visible de la voie publique, tel n'était pas le cas des deux autres pancartes.

La première de ces deux autres, de grande dimension, portait sur fond lumineux, la mention « Centre clinique des deux Alpes /Radiologie Traumatologie », tandis que l'autre, ayant la forme d'un totem de 3,50 m de haut et 1,20 m de large, portait dans sa partie la plus haute, sur fond lumineux, la mention « Accès ambulances URGENCES / jour et nuit 24/24 », et en dessous « P Pharmacie / Centre clinique des deux Alpes ».

Cette signalisation était d'autant plus répréhensible qu'ambiguë, en ce qu'elles avaient pour effet la première de [laisser entendre aux patients](#) que le cabinet médical, pourtant limité à un seul praticien exerçant en qualité de médecin généraliste serait une structure de soins plus étoffée et où exerceraient des spécialistes de radiologie et orthopédie, et la seconde que le cabinet serait ouvert 24h/24, alors que tel n'était pas le cas, et [susceptible d'entraîner des retards dans la prise en charge des patients](#) lorsque le cabinet n'est pas ouvert.

Il est à noter que ces manquements ont été sanctionnés d'une interdiction d'exercer la médecine pendant une durée d'un mois.

- Pour ce qui est des indications que le médecin peut mentionner sur **ses plaques ou ordonnances**, le problème s'est posé des titres que le médecin peut faire apparaître.

Il est désormais acquis que la liste, énumérée à l'article R. 4127-79 du code de la santé publique, des indications que les médecins sont autorisés à faire figurer sur leurs feuilles d'ordonnance présente un [caractère limitatif](#), la notion d'ordonnance étant interprétée très largement comme l'ensemble des documents professionnels utilisés et notamment le papier à en-tête (CE, n° 255799, 25 octobre 2004, *Dr Patrick H.*).

Dans cette affaire, malgré plusieurs rappels à l'ordre de la part du conseil départemental, le Dr H., spécialisé en ophtalmologie, persistait à faire figurer sur ses ordonnances et ses papiers à en-tête [plusieurs mentions non autorisées](#) par l'article R. 4127-79 précité, notamment celles de « micro-chirurgie – exploration fonctionnelle oculaire », ainsi que l'énumération des matériels qu'il utilisait.

Le Conseil d'Etat a confirmé la sanction prononcée à l'encontre du praticien par la chambre disciplinaire nationale, considérant que, dès lors que ces mentions n'étaient pas énumérées à l'article R. 4127-79 susvisé, leur indication sur des documents professionnels du praticien était constitutive d'une faute.

Pour une illustration plus récente, la Chambre disciplinaire nationale a réaffirmé sa position en la matière, l'affaire portant plus précisément sur les titres qu'un praticien peut mentionner sur ses documents et plaques à usage professionnel (CDN, n° 11669, 28 janvier 2014, *Dr Camille S.*).

En l'espèce, il était reproché au Dr S. de tromper ses patients en se donnant l'apparence d'un chirurgien esthétique, notamment en faisant figurer sur ses ordonnances l'adresse portant l'intitulé « institut médico esthétique Elysée », ainsi que la mention « Laser. Mésothérapie. Esthétique », en apposant sur ses tampons la mention « cabinet médico chirurgical », en utilisant une carte de visite faisant apparaître sous son nom « médecine esthétique », et enfin sa plaque professionnelle portant l'indication « médecine esthétique ».

La Chambre disciplinaire nationale a sanctionné le Dr S., qualifié en médecine générale, considérant qu'il n'était pas autorisé à utiliser ces mentions qui, soit faisaient référence à des spécialités qu'il ne détenait pas, soit constituaient des mentions non reconnues par les textes en vigueur.

**Ce que l'on peut déduire de toute cette jurisprudence, c'est qu'entre les informations purement publicitaires, radicalement interdites, et les indications que le médecin peut mentionner sur ses plaques, ses ordonnances et son site internet, il y a une zone d'ombre qui s'éclaircit progressivement.**

**Est sorti de cette zone d'ombre pour être considéré comme non publicitaire tout ce qui est informations non destinées au public ou à une patientèle potentielle, mais aux confrères du médecin.**

Et le Conseil d'État a manifestement fait évoluer sa jurisprudence relative aux informations dont le médecin n'est pas à l'origine, mais auxquelles il a prêté son concours, éventuellement avec photos, et qui répondent à **un intérêt public**, par exemple pour illustrer les ressources médicales dont dispose une zone géographique, ou dont se dote un établissement. Sous réserve bien sûr que le procédé reste exceptionnel. Le Conseil d'État n'a pas voulu que le médecin soit la victime collatérale de politiques d'informations qui lui échappent, et qui ont leur utilité publique. **Ce courant jurisprudentiel reste à confirmer et préciser.**

Pour le reste tout est affaire d'espèce. Etant observé, il est bon de le rappeler que le problème ne se pose que pour **les informations diffusées par un médecin sur sa pratique ou les conditions d'exercice de son propre métier, ou le mettant en évidence, et non tout ce qui concerne les informations de santé publique à caractère général portant sur les pathologies, leur prévention, leur traitement.** Les médecins ne sont évidemment pas la grande muette et sont invités à s'exprimer sur le sujet autant qu'ils peuvent le souhaiter.