



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## traitements

Question écrite n° 16208

### Texte de la question

M. Patrick Roy attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la situation de 8 000 patients rappelés pour un contrôle suite à la publication d'un rapport mettant gravement en cause les pratiques d'un cabinet de radiologie dans le nord de la France. Ces milliers de patients devront vérifier qu'ils n'ont pas développé de virus comme l'hépatite C, l'herpès et le VIH. Il souhaite connaître son avis sur cette situation et les mesures qu'elle compte prendre pour ces patients.

### Texte de la réponse

A la suite d'écarts de pratique constatés lors des inspections réalisées dans cinq cabinets de radiologie d'une société d'exercice libéral à responsabilité limitée (SELARL), situés dans les départements du Nord et de l'Aisne, une évaluation des risques encourus par les patients a été réalisée. Concernant les 2 530 personnes identifiées comme étant susceptibles d'avoir été exposées à un risque infectieux lié à l'usage possible de sondes d'échographie endovaginales et endorectales sans dispositif de protection ni procédure de désinfection, un groupe de travail national a été constitué afin de définir des mesures adaptées. L'analyse de l'Institut de veille sanitaire (INVS), disponible sur Internet, a confirmé l'existence d'un risque, qui a conduit les autorités sanitaires à proposer, en application de l'article L. 1111-2 du code de la santé publique, d'informer les personnes identifiées au moyen des fichiers d'actes médicaux de l'assurance maladie et après autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), susceptibles d'avoir été exposées à ce risque. Ainsi, des courriers individuels ont été adressés par les directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) du Nord et de l'Aisne à ces 2 530 personnes, leur recommandant de consulter leur médecin qui pourra leur prescrire, s'il le jugeait nécessaire, un des examens sérologiques suivants, par ordre de risque infectieux décroissant : hépatite B, infection à Chlamydia trachomatis, infection à VIH, hépatite C et syphilis. Pour les femmes enceintes au moment des actes médicaux incriminés, le dépistage d'une infection à VIH, d'une infection à VHB et de la syphilis devait être proposé si possible avant l'accouchement. L'existence d'une prise en charge bien codifiée et systématique des femmes enceintes permet par contre d'éliminer les risques liés à l'herpès et au streptocoque B. En lien avec l'assurance maladie, les examens biologiques réalisés dans le cadre du dispositif mis en place ont pu bénéficier de la gratuité avec dispense d'avance de frais. Compte tenu de leur prévalence dans la population générale et de leurs modes de transmission habituels, la découverte éventuelle d'une de ces infections ne permettrait en rien d'affirmer qu'elle était liée à l'acte d'échographie réalisé. Dans tous les cas, elle donnerait lieu à la mise en place d'un traitement adapté. Une évaluation de ce programme, qui ne repose pas sur un principe de dépistage organisé, mais sur celui d'une information des patients, va être réalisée par l'INVS afin de fournir un descriptif de sa réalisation au sein de la population ciblée. Une procédure d'information a également été mise en place à destination des 6 616 patients ayant subi des radiographies du thorax ou des mammographies dans ces cabinets, pour lesquels un risque de perte de chance diagnostique a été identifié par un comité expert régional. Ce dispositif visait notamment à permettre aux femmes concernées de regagner la filière de dépistage organisé du cancer du sein. Les médecins traitants et/ou prescripteurs de ces 9 146 personnes ont été identifiés et ont reçu une information spécifique relative à la nature du risque encouru

par leurs patients (infectieux ou perte de chance diagnostique). Le dispositif d'information a été complété par un numéro vert national qui a été mis en place au moment de l'annonce publique du résultat de l'évaluation du risque, afin d'assurer la diffusion la plus large des recommandations de prise en charge, notamment à destination des patients ayant quitté les régions Nord et Picardie depuis leur prise en charge. Plus de 2 000 appels ont été traités. A la suite de la plainte déposée par le préfet de l'Aisne, la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins de Picardie a décidé, le 6 février 2008, d'une sanction d'interdiction d'exercice de la médecine du médecin gérant de la SELARL pendant une durée de trois ans, dont deux avec sursis. Au regard de nouveaux témoignages portant sur les conséquences négatives des pratiques de ce médecin pour la santé des patients, la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative a fait appel de cette décision en demandant son aggravation. Dans sa décision du 21 mai 2008, la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins a maintenu la décision de la chambre disciplinaire de Picardie. Le Conseil national de l'ordre des médecins fait appel devant le Conseil d'État le 22 mai 2008, ce qui laisse une dernière possibilité d'aggravation de la sanction.

## Données clés

**Auteur :** [M. Patrick Roy](#)

**Circonscription :** Nord (19<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 16208

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse et sports

**Ministère attributaire :** Santé, jeunesse, sports et vie associative

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 5 février 2008, page 945

**Réponse publiée le :** 9 décembre 2008, page 10724