

COMMUNIQUE DE PRESSE -
PLUS AUCUN DOUTE N'EST PERMIS ET AUX FINS
QUE NUL NE L'IGNORE : LES MEDECINS DE VILLE
PEUVENT PRESCRIRE L'HYDROXYCHLOROQUINE !

« Mais, dans les sciences juridiques plus que dans les autres, seule la discussion est féconde, parce que, seule, elle permet de faire sortir de la loi ou de la sentence, les contraires dont elles ne sont que le provisoire repos »

Doyen Jean CARBONNIER, *Le silence et la gloire,*
Dalloz 1951, chr. XXVIII

Marseille, le 24 Avril 2020
(commémoration annuelle du Génocide
Arménien de 1915 – Loi n°2001-70 du 29
Janvier 2001 et article 1er du décret
n°2019-291 du 10 Avril 2019)

Les **motifs** d'une **décision juridictionnelle** sont, parfois, plus chargés en **normativité** que son **dispositif**.

Tel est le cas, en l'occurrence.

Le **Juge des référés** du **Conseil d'Etat** vient de se prononcer, par une **ordonnance** rendue le 22 Avril 2020 écoulé, sur la **requête** dont je l'avais saisi, au nom et pour le compte de mes **mandants**, le 05 Avril 2020 dernier (après enregistrement du **recours pour excès de pouvoir**, le 03 Avril 2020), tendant, sur le fondement des articles **L. 521-1** et **L. 911-1** du Code de justice administrative (CJA), notamment :

1°) à la **suspension** de l'**exécution** de l'article **12-2, alinéas 1er et 5** du **décret** n°2020-293 du 23 Mars 2020 modifié prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

2°) à la **restauration expresse** par **décret** publié au **Journal officiel** du **pouvoir de prescription des médecins** ;

3°) à la **mise à disposition des patients**, sur **prescription** et sous la **responsabilité** d'un **médecin généraliste, spécialiste ou hospitalier**, de l'**hydroxychloroquine**.

.../...

Il est aisé de constater, à la lecture de l'**ordonnance**, la **subtilité**, que certains **esprits querelleurs** qualifieraient volontiers de **quasi-byzantine**, du raisonnement suivi par le **Juge des référés**.

Ma vision est différente et je me garderai d'une telle appréciation. Il s'agit, selon mon **analyse proactive**, nonobstant le rejet de la requête, d'une **victoire paradoxale** du **Bien commun**, que l'on trouve aux points **7** et **8** de cette décision, qui ne peut laisser le lecteur indifférent :

« (...)

7. *D'une part, il résulte de l'instruction que les études disponibles à la date à laquelle les dispositions contestées ont été prises souffrent d'insuffisances méthodologiques et ne permettent pas de conclure à l'efficacité clinique de l'hydroxychloroquine. Ensuite, si l'usage de cette molécule est bien documenté, il peut provoquer des hypoglycémies sévères et entraîner des anomalies ou une irrégularité du rythme cardiaque susceptibles d'engager le pronostic vital et il présente des risques importants en cas d'interaction médicamenteuse. Son administration, si elle peut être le fait de médecins de ville, suppose ainsi non seulement le respect de précautions particulières mais également un suivi spécifique des patients, notamment sur le plan cardiaque. Enfin, compte tenu des espoirs suscités par les premiers résultats rendus publics par une équipe de l'institut hospitalo-universitaire Méditerranée infection, une forte augmentation des ventes de Plaquenil en pharmacie d'officine a été enregistrée, faisant apparaître des tensions dans l'approvisionnement de certaines officines et des difficultés à se la procurer pour les patients ayant besoin de cette spécialité dans les indications de son autorisation de mise sur le marché.*

(...) » (§ 7).

Le **juge des référés** y indique très clairement, au vu notamment de l'article **L. 5121-12-1, I** du Code de la santé publique (CSP), **expressément visé** par ma **requête**, que l'**hydroxychloroquine** peut être **actuellement prescrite** par des « **médecins de ville** » (§ 7) et n'exclut pas, **dans l'avenir**, "*une prescription beaucoup plus large, sur le fondement de l'article L. 5121-12-1 du code de la santé publique, de l'hydroxychloroquine aux patients atteints de covid-19.* » (§ 8).

Il n'y aurait pas eu, dans l'interprétation du décret litigieux, telle que retenue par le juge du **Palais Royal**, volonté du **pouvoir exécutif** de porter atteinte à la **liberté de prescription des médecins**, qui est, à l'instar de la **liberté de choix du médecin par le patient**, un **principe général du Droit**, de valeur **supra-décrétale** (CE, 10ème et 7ème sous-sections réunies, 18 Février 1998, n°171851), que conforte l'article **L. 5121-12-1, I** CSP précité, aux termes duquel:

« (...) *En l'absence de recommandation temporaire d'utilisation dans l'indication ou les conditions d'utilisation considérées, une spécialité pharmaceutique ne peut faire l'objet d'une prescription non conforme à son autorisation de mise sur le marché qu'en l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée disposant d'une autorisation de mise sur le marché ou d'une autorisation temporaire d'utilisation et sous réserve que le prescripteur juge indispensable, au regard des données acquises de la science, le recours à cette spécialité pour améliorer ou stabiliser l'état clinique de son patient.*

(...) »

Dont acte!

Les pharmaciens d'officine ne pourront donc plus légalement refuser de délivrer la spécialité, si elle est disponible, nonobstant les dispositions réglementaires de leur Code de déontologie, qui ne peuvent contrarier la **liberté de prescription du médecin, principe général du droit**, de valeur supra-décrétale (CE, 10ème et 7ème sous-sections réunies, 18 Février 1998, n°171851), pas plus que l'article **L. 5121-12-1, I CSP** précité.

En outre, le **Code de déontologie des pharmaciens** ne s'impose ni aux **médecins** ni à leurs **patients**.

L'article **R. 4235-61 CSP (Code de déontologie des pharmaciens)** dispose, à cet égard :

« Lorsque l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger, le pharmacien doit refuser de dispenser un médicament. Si ce médicament est prescrit sur une ordonnance, le pharmacien doit informer immédiatement le prescripteur de son refus et le mentionner sur l'ordonnance. »

Le **conflit** éventuel entre la **prescription du médecin** et le **refus de dispensation du pharmacien** pourra se résoudre par l'intervention de leurs **ordres** respectifs, sous réserve de la **responsabilité civile et/ou pénale** que ne manquerait pas d'engager le **pharmacien récalcitrant** si cette carence causait une dégradation de l'état de santé du patient.

L'objet du litige se déplace, donc, du terrain de la **légalité** vers celui de la **responsabilité**, ce qui paraît cohérent, puisque c'est en **conscience** et **responsabilité** que le **législateur** demande au **médecin** de prescrire la **spécialité pharmaceutique** dans une autre indication que celle retenue pour la délivrance de l'autorisation de mise sur le marché.

En tout état de cause, il appartient, désormais, au **Gouvernement**, en application de l'article **L. 3131-15, 9° CSP**, « *En tant que de besoin* », de prendre les **mesures** permettant sa **mise à disposition effective**.

La **solution** n'est pas dans le **dispositif** de l'ordonnance, mais dans ses **motifs** (§§ 7 et 8 notamment), tout aussi **opposables** au **Premier ministre** et au **Ministre des solidarités et de la santé**, ce dernier étant chargé « *de pourvoir à l'exécution de la présente décision* » (page 6/6).

Sa **normativité intrinsèque** (notamment les **points 7 et 8**), **en amont du dispositif**, est suffisamment explicite pour que les **médecins prescripteurs** puissent d'ores et déjà, **sur son fondement, individuellement** ou par la voix de leurs **syndicats** et **instances ordinales**, interpellier le **Gouvernement** et exiger l'application **immédiate** de l'article **L. 3131-15, 9° CSP**, aux fins d'**actualiser** la **potentialité** de l'article **L. 5121-12-1, I** du même Code.

*

Le **référé-suspension**, qui a permis d'obtenir, à **bref délai**, une **interprétation neutralisante** du décret attaqué, lequel, selon le **Conseil d'Etat**, répétons-le, n'aurait eu ni pour objet ni pour effet de porter atteinte au **pouvoir de prescription des médecins de ville**, était d'autant plus nécessaire que les **instances sanitaires nationales** l'interprétaient, il y a moins d'un mois, en **sens radicalement inverse**, notamment l'**Agence Nationale du Médicament et des Produits de Santé (ANSM)**, qui publiait sur son **site officiel**, le 30 Mars 2020, une **mise en garde dénuée d'ambiguïté**:

"En aucun cas ces médicaments ne doivent être utilisés ni en automédication, ni sur prescription d'un médecin de ville, ni en auto-prescription d'un médecin pour lui-même, pour le traitement du COVID-19 ."

Il est **heureux** que la **saisine du Conseil d'Etat** ait conduit à rétablir la **réalité juridique**.

*

L'une de nos demandes (**la restauration du pouvoir de prescription médicale** spécialement visée par le **§ 5** de l'ordonnance) ayant été réalisée **de fait et de façon rétroactive**, sans avoir à suspendre l'exécution du décret, il reste, désormais, à satisfaire la **troisième exigence de santé publique**, dans **l'intérêt bien compris de l'ensemble de nos concitoyens**, savoir la **mise à disposition effective des patients** dont l'état de santé le nécessite, de **l'hydroxychloroquine**.

La **marge de manœuvre** du **Premier ministre** que lui procure la **formule conditionnelle** de l'article **L. 3131-15, 9° CSP**, « **En tant que de besoin** », s'amenuise au fil des jours et ce qui a été, le cas échéant, conçu, à l'origine, par le **législateur**, comme un **pouvoir discrétionnaire** de l'**exécutif**, pourrait très rapidement, au vu du **nombre grossissant des victimes du COVID-19**, se transformer en **compétence liée**.

La **Représentation nationale**, face à une **pandémie** dont la source est enfouie au **tréfonds** des **noirceurs de l'âme humaine** et qui trouve son **explication rationnelle** dans l'**impéritie** et la **pesanteur des appareils étatiques planétaires**, qui n'ont d'égale que la **pusillanimité de certaines sociétés savantes**, serait bien inspirée de se rappeler que « **l'ignorance, l'oubli ou le mépris des droits de l'homme sont les seules causes des malheurs publics et de la corruption des Gouvernements** » (**Préambule de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen** du 26 Août 1789, à **pleine valeur constitutionnelle**) et voter **sans délai** l'**ouverture d'une enquête parlementaire** ayant pour objet, entre autres, de déterminer les causes du **défaut cruel d'approvisionnement des pharmacies d'officine**, spécialement en **PLAQUENIL ©**.

Philippe KRIKORIAN,
Avocat à la Cour (Barreau de Marseille)
Président-Fondateur en exercice du GRAND
BARREAU DE FRANCE - GBF
 Tél. (33) 04 91 55 67 77 -
[Courriel Philippe.KRIKORIAN@wanadoo.fr](mailto:Philippe.KRIKORIAN@wanadoo.fr)
[Site Internet www.philippekrimorian-avocat.fr](http://www.philippekrimorian-avocat.fr)
 BP 70212
 13178 MARSEILLE CEDEX 20 (FRANCE)

.../...