

**LETTRÉ OUVERTE AU DOCTEUR PATRICK
BOUET, PRÉSIDENT DU CONSEIL NATIONAL DE
L'ORDRE DES MÉDECINS : LA LOI NE NOUS
INTERDIT PAS UNE PRESCRIPTION RESPONSABLE
DE L'HYDROXYCHLOROQUINE !**

Marseille, le 31 Juillet 2020

Monsieur le Président et Cher Confrère,

Votre **lettre d'information** du 23 Avril 2020 dite « *Protocoles de recherche clinique et prescriptions hors AMM* » **manque de clarté** notamment quant aux « *prescriptions hors AMM non justifiées* » et mérite, dès lors, à mes yeux, dans **l'intérêt des patients**, d'être précisée.

Il y a lieu, dans cette perspective, de rappeler qu'aux termes de l'article **L. 5121-12-1, I** du Code de la santé publique (CSP), expressément visé par l'**ordonnance** du **juge des référés** du **Conseil d'Etat n°439951** du 22 Avril 2020 (**M. KRIKORIAN** et autres - **requête en référé-suspension** du 05 Avril 2020 – **publication n°322** du 24 Avril 2020 sur le site www.philippekrimorian-avocat.fr) :

« (...) *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. .*
(...) »

Le **juge des référés** du **Conseil d'Etat**, par **analepse**, en tire logiquement que l'**administration de l'hydroxychloroquine** « *peut être le fait de médecins de ville* », sous réserve du « *respect de précautions particulières mais également (d'un suivi spécifique des patients, notamment sur le plan cardiaque.)* » (§ 7, page 5/6), ce qui correspond parfaitement à la **règle de fond** édictée par l'article **L. 5121-12-1, I** CSP. Les patients aujourd'hui concernés par ces **prescriptions responsables des médecins de ville** sont, à l'évidence, ceux atteints par le **COVID-19**.

L'**ordonnance** énonce, en s'appuyant sur l'**avis** du **Haut Conseil de la santé publique** en date du 23 Mars 2020, que lorsque « *l'indication du traitement à l'hydroxychloroquine (...) est retenue, le traitement doit être initié le plus rapidement possible, dans le but d'éviter le passage à une forme grave nécessitant un transfert en réanimation. ,* » ce qui atteste de la **nécessité** d'avoir, **sans délai**, recours à ce traitement **justifié** par « *la charge virale* », dès lors qu'il n'y a pas de « *contre-indication* » (§ 8, page 5/6).

.../...

Le **juge des référés** va, sur la foi de l'avis précité, jusqu'à faire une **projection dans l'avenir**, sous forme de **prolepse**, au vu de « *données permettant, le cas échéant, 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, page 5/6).

Les **données acquises de la science** n'ont, depuis lors, pas remis en cause fondamentalement cette solution : les **médecins**, qu'ils soient **généralistes** ou **spécialistes**, en **ville** ou à l'**hôpital**, peuvent **licitement**, dans le respect du **protocole** fixé par l'article **L. 5121-12-1, I CSP**, dont la **normativité législative** est supérieure aux dispositions **réglementaires** du Code de déontologie médicale, continuer à **prescrire l'hydroxychloroquine** à leurs patients atteints de **COVID-19**.

Le **Conseil d'Etat** juge, à cet égard, précisément en matière de **police sanitaire**, que lorsque le **législateur** a, comme en l'espèce, **légiféré** en ce domaine, le **pouvoir de police générale** du **Premier ministre** doit s'exercer « *sans méconnaître la loi ni en altérer la portée* » (**CE, 1ère et sixième sous-sections réunies, 19 Mars 2007**, n° 300467 300500 300680 300681 300682 300683 300898).

Le **Code de déontologie médicale** n'a, partant, ni pour objet ni pour effet d'abolir la **liberté de prescription** des **médecins**, mais, à l'inverse, d'assurer l'**effectivité** de ce **principe général du Droit**, en **explicitant la responsabilité** qui s'y attache de façon **indéfectible**.

Libres et responsables, tels sont et demeurent les **médecins de France** particulièrement investis de leur **mission sacerdotale** !

Aucun grief d'ordre déontologique ne saurait, dans ces conditions, être **légalement** adressé à un **médecin** pour le seul fait d'avoir **prescrit** du **PLAQUENIL** à une personne présentant les symptômes du **COVID-19**.

*

C'est autre chose de **douter** de l'**efficacité** de l'**hydroxychloroquine** dans le traitement contre le **COVID-19** et autre chose de **vider** de leur **signification intrinsèque** les énoncés d'une **décision de justice**. C'est une **donnée irrévocablement acquise du Droit**, selon l'**ordonnance de référé** du 22 Avril 2020, que l'**hydroxychloroquine** « *peut être le fait de médecins de ville* », sous réserve du « *respect de précautions particulières mais également (d')u n suivi spécifique des patients, notamment sur le plan cardiaque.* » (§ 7, page 5/6).

C'est, en ce sens, qu'il serait souhaitable que votre **prise de position publique** du 23 Avril 2020 soit **complétée**.

Dans l'attente confiante de votre réponse,

Je vous prie de croire, Monsieur le Président et Cher Confrère, en l'assurance de mes sentiments dévoués.

Docteur

.../...