

**GUIDE PRATIQUE  
SUR  
LA SUSPENSION TEMPORAIRE  
DU DROIT D'EXERCER  
(POUR INFIRMITE OU ETAT PATHOLOGIQUE /  
INSUFFISANCE PROFESSIONNELLE)**

Autres guides proposés par le cabinet :

*Guide pratique de la procédure disciplinaire (pour les médecins, spécialistes et chirurgiens, chirurgiens-dentistes, infirmiers, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens).*

*Guide pratique du contrôle d'activité par les Caisses d'Assurance maladie (pour les médecins, spécialistes et chirurgiens, chirurgiens-dentistes, infirmiers, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, pharmaciens).*

**Version juin 2026**

## **PROPOS INTRODUCTIFS**

Ce guide est destiné tant aux membres des Conseils de l'Ordre qu'aux professionnels de santé susceptibles d'être concernés par une procédure de suspension temporaire de leur droit d'exercer à raison d'une infirmité, d'un état pathologique ou d'une insuffisance professionnelle.

Pour les membres du Conseil de l'Ordre, initier une telle procédure est toujours délicate, car il n'ignore pas que les conséquences pour le professionnel de santé concerné en sont extrêmement lourdes.

Mais, au-delà du sort du professionnel de santé, cette procédure vise surtout à garantir la qualité et la sécurité des soins, en s'assurant de la compétence ou de l'état de santé des praticiens. C'est l'une des missions du Conseil de l'Ordre.

L'insuffisance professionnelle comme l'infirmité ou l'état pathologique correspondent à une incapacité constatée à accomplir les actes, tâches ou responsabilités relevant normalement des missions du professionnel, dans des conditions conformes aux exigences de compétence, de prudence et de sécurité normalement attendues au sein de sa profession.

Elle peut être liée aussi bien à l'état physique ou psychique du praticien, qu'à ses capacités intellectuelles.

Le déclenchement d'une procédure de suspension temporaire du droit d'exercer vise à évaluer les compétences du professionnel de santé et le cas échéant, à mettre en place des mesures destinées à remédier aux insuffisances constatées, ou à l'inaptitude liée à une infirmité ou un état pathologique.

Sont concernés par une telle procédure les diverses professions de santé réglementées, à savoir :

- Les médecins,
- Les chirurgiens-dentistes,
- Les sages-femmes,
- Les pharmaciens,
- Les infirmiers,
- Les masseurs-kinésithérapeutes,
- Les pédicures-podologues.

Le présent guide s'adresse ainsi à l'ensemble de ces professionnels, qu'importe leur mode d'exercice, qu'il soit libéral, salarié, hospitalier ou mixte.

**ATTENTION** : une telle procédure peut être engagée tant lors d'une demande d'inscription au tableau de l'Ordre<sup>1</sup>, qu'en cours d'exercice lorsqu'apparaissent des doutes sérieux sur les

---

<sup>1</sup> R.4112-2 du CSP

compétences ou la santé du praticien, ou encore à la suite d'un signalement, fait par des patients, confrères, employeurs ou autorités sanitaires.

**REMARQUE SUR LA SPECIFICITE DE CETTE PROCEDURE** : la procédure présente un caractère atypique, dans la mesure où elle fait l'objet d'un recours administratif préalable, et même parfois double (devant le Conseil régional de l'Ordre et en appel devant le Conseil national de l'Ordre, lorsqu'il s'agit d'un refus d'inscription), avant de pouvoir faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir devant le Conseil d'état.

Une telle particularité trouve son explication dans le fait que pour apprécier une infirmité, un état pathologique ou une insuffisance professionnelle, des confrères (au surplus membres du Conseil de l'Ordre) sont plus à même de l'apprécier que des magistrats professionnels, juristes de formation.

**ENJEUX** : pour le professionnel de santé, les enjeux sont majeurs. Au constat d'une insuffisance ou d'une inaptitude, qui sera très mal vécue voire même incomprise, le droit d'exercer du professionnel sera suspendu pour une durée déterminée.

Cette interruption d'activité entraîne des conséquences financières importantes, sans compter la désorganisation et fragilisation du cabinet que cela peut engendrer, et même peut-être sa disparition.

Au-delà de l'impact matériel, la réputation du praticien pourra en outre en être affectée, tant aux yeux des confrères comme à ceux des patients.

Ainsi, une procédure d'insuffisance ou d'inaptitude professionnelle ne doit jamais être prise à la légère.

Il est essentiel d'en comprendre les enjeux, de préparer sa défense avec rigueur et surtout, d'adopter en amont une démarche d'anticipation afin d'éviter qu'une telle procédure ne soit engagée.

Le présent guide est ainsi destiné aux membres des Conseils de l'Ordre, départementaux, régionaux et nationaux, et bien entendu aux professionnels de santé, désireux de s'informer sur les causes et la procédure de suspension temporaire due à une infirmité ou un état pathologique (I) ou à une insuffisance liée à une incompétence (II).

## **Partie I – La suspension temporaire du droit d'exercer pour infirmité ou état pathologique**

### **I. Précisions sur les notions d'infirmité ou d'état pathologique**

La notion d'inaptitude professionnelle fait référence à deux hypothèses :

- D'une part à l'infirmité du professionnel de santé,
- D'autre part à un état pathologique.

Toutes deux peuvent résulter de difficultés médicales d'ordre physique, comme d'ordre psychologique.

**Cette altération de l'état de santé du praticien, pour constituer une inaptitude professionnelle, doit avoir pour conséquence de rendre dangereux l'exercice de la profession<sup>2</sup>.**

Ainsi, du fait de son état de santé, le praticien sera dans l'impossibilité d'accomplir les actes, tâches et responsabilités qui lui incombent.

En ce sens, la seule constatation d'un état pathologique n'est pas de nature à considérer le professionnel de santé en situation d'inaptitude professionnelle.<sup>3</sup>

La dangerosité est notamment appréhendée en jurisprudence au regard de la prise en charge de l'état de santé du praticien.

Il a pu être jugé que le professionnel de santé présentant un trouble du spectre autistique, dont l'état psychologique est pris en charge, n'est pas de nature à représenter un danger pour ses patients.<sup>4</sup>

A contrario, il a été jugé qu'un professionnel de santé refusant de se livrer aux soins imposés par son état de santé, qui met ainsi en danger ses patients, entraîne la qualification d'inaptitude professionnelle.<sup>5</sup>

Il serait impossible de donner une liste limitative des différents états de santé rendant dangereux l'exercice de la profession du praticien, dans la mesure où il existe autant de pathologies qu'il y a de malades, et toutes n'auront pas d'impact sur la profession du praticien.

Cependant, quelques exemples peuvent être donnés :

- Troubles cognitifs ou neurologiques tels que maladie neurodégénérative (ex. Alzheimer, Parkinson avancé...), troubles de la mémoire, pouvant conduire à des prescriptions incohérentes, des oublis répétés, etc.

---

<sup>2</sup> R. 4124-3 du CSP ; Conseil national de l'ordre des médecins, Formation restreinte, 13 janvier 2015, n° 292

<sup>3</sup> CE, 4 ss-sect., 12 nov. 1997, n° 181687

<sup>4</sup> CE, 4e chs, 6 août 2025, n° 498759 relativement à un trouble du spectre de l'autisme.

<sup>5</sup> CE, 4e et 1re ch. réunies, 19 déc. 2018, n° 418096, Lebon T.

- Pathologies physiques invalidantes : tremblements importants, déficit visuel sévère, empêchant de réaliser un geste technique en toute sécurité, etc.
- Troubles psychiatriques : dépression sévère avec altération du jugement, troubles bipolaires non stabilisés, épisodes délirants ou paranoïa, burn out, etc.
- Addictions et dépendances : Alcoolisme, usage de stupéfiants, dépendance à certains médicaments, etc.
- Troubles graves du sommeil.

Les autorités administratives ont notamment pu qualifier d'inaptitude professionnelle liée à une infirmité ou d'état pathologiques pour les situations suivantes :

- Pathologie dépressive avec des traits paranoïaques et épisodes de violences, notamment lorsque l'état de santé est tel, qu'il nécessite un renforcement des traitements médicaux, malgré la démarche de reconnaissance de la gravité de son comportement par le professionnel<sup>6</sup> ;
- Dépendance alcoolique avec déni partiel du caractère pathologique de la consommation<sup>7</sup> ;
- Etat psychiatrique dangereux constaté suite à des faits d'agressions sexuelles, ayant fait l'objet d'une condamnation pénale<sup>8</sup> ;
- Altération du raisonnement clinique résultant de capacités cognitives et d'expressions altérées, dans le cadre d'un processus psychopathologique<sup>9</sup>.

Ainsi, deux conditions doivent être réunies afin qu'une inaptitude professionnelle liée à l'infirmité ou l'état pathologique soit constatée :

- Une infirmité ou état pathologique altérant l'état de santé du professionnel de santé ;
- L'état de santé doit rendre dangereux l'exercice de la profession.

<sup>6</sup> CE, 4e ch, 19 mars 2026, n° 507842.

<sup>7</sup> CE, 4e ch, 1er mars 2024, n° 464176.

CE, 6 mai 2019, n°414841

<sup>8</sup> CE, 5e ch, 2 juil. 2020, n° 431101.

<sup>9</sup> CNOM, ch. disciplinaire nationale, 17 sept. 2002, n° 8360

## **II. Déroulement de la procédure d'inaptitude professionnelle liée à l'état**

### **A. L'origine de la procédure**

Cette procédure peut intervenir lors d'une demande d'inscription à l'Ordre (1) ou durant l'exercice du professionnel de santé (2).

#### **1. Lorsque le professionnel n'est pas inscrit à l'Ordre**

Lorsqu'un praticien sollicite son inscription au tableau de l'Ordre compétent, le Conseil Départemental de l'Ordre doit s'assurer qu'il remplit diverses conditions, et notamment sur son aptitude médicale à exercer.

S'il estime qu'il existe un doute sérieux et objectif sur l'état de santé du demandeur à l'inscription, le Conseil départemental de l'Ordre saisit<sup>10</sup>, par une décision qui ne peut être contestée, le Conseil régional ou interrégional qui diligentera une expertise, et ce afin de vérifier qu'il n'existe pas d'infirmité ou d'état pathologique.

Si normalement, le Conseil départemental de l'Ordre dispose de trois mois pour statuer sur une demande d'inscription (L 4112-3 CSP), il peut bénéficier d'un délai supplémentaire qui ne peut excéder deux mois lorsqu'une expertise a été ordonnée.

#### **2. Lorsque le professionnel est inscrit à l'Ordre**

Lorsque le praticien est déjà inscrit au tableau, la procédure peut être engagée dès lors que naissent des doutes sérieux quant la faculté pour le professionnel de santé de soigner, tout en assurant la sécurité et la qualité des soins délivrés.

De manière concrète, une telle procédure peut être ouverte lorsque des éléments concordants laissent penser que l'état de santé de l'intéressé rend dangereux son exercice professionnel.

A l'origine de cette procédure, ce sont très souvent des signalements ou plaintes de patients, de confrères ou assistants, ou même du service médical à la suite d'un contrôle d'activité. Cela peut aussi faire suite à un contrôle réalisé par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Le Conseil régional ou interrégional ne peut être saisi que par :

- le directeur général de l'ARS,
- une délibération du Conseil départemental,
- une délibération du Conseil national.

Il est à souligner que cette saisine n'est pas susceptible de contestation.<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup> R.4112-2 CSP

<sup>11</sup> R.4124-3 CSP

## **B. L'expertise**

Une fois la procédure engagée, une expertise est organisée, réalisée par un collège d'experts, composé de trois experts de la même spécialité que le praticien visé par la procédure.

La procédure d'expertise est d'ailleurs identique, selon qu'elle soit actionnée à la suite d'une demande d'inscription au tableau de l'Ordre, ou lorsque le professionnel de santé est déjà en exercice.

Le praticien désignera un expert. Le second sera désigné par le Conseil régional ou interrégional, et enfin le troisième sera choisi par les deux premiers experts désignés.<sup>12</sup>

**N.B.** – *Le choix de l'expert est crucial pour le praticien. Il devra privilégier un expert bien connu de lui, reconnu, exerçant dans la même spécialité, idéalement avec une expérience d'enseignement, participation à des sociétés savantes ou référent qualité.*

*Avant toute désignation, une vigilance particulière devra être portée à l'absence de conflit d'intérêt, de contentieux antérieur ou d'une proximité professionnelle susceptible d'altérer ou compromettre son impartialité.*

*Si le professionnel de santé rencontre des difficultés pour le choix de son expert, il lui est fortement recommandé de solliciter conseil auprès de son Ordre, son syndicat ou de ses confrères plus expérimentés.*

**REMARQUE :** *si le professionnel de santé décide de ne pas désigner un expert, ce qui est très fréquent, et ce afin de gagner du temps (plusieurs semaines, voire même mois), celui-ci sera désigné, à la demande du Conseil régional ou interrégional, par une ordonnance du président du Tribunal judiciaire du ressort de la résidence professionnelle du praticien.*

*Il n'aura alors plus le choix, et c'est parfois une erreur stratégique, puisqu'il est souvent plus intéressant de faire désigner un confrère que l'on connaît bien, et avec lequel on entretient de bons rapports. Ce dernier sera donc plus à même de comprendre les difficultés de son confrère, et faire preuve de compréhension, sans la mesure du possible.*

Le collège d'experts désignés sera chargé d'évaluer si le praticien présente une altération de son état de santé, liée à une infirmité ou à un état pathologique. Il dispose pour ce faire de six semaines à compter de la saisine du Conseil.

**ATTENTION :** *si le professionnel ne se présente pas à sa première convocation d'expertise, une seconde convocation lui est adressée. En cas de nouvelle absence, les experts établissent un rapport de carence transmis au Conseil régional ou interrégional. Dans cette hypothèse,*

---

<sup>12</sup> R. 4124-3 CSP

*le praticien peut être suspendu pour présomption d'inaptitude professionnelle rendant dangereux l'exercice de sa profession.*

*Il est donc plus que conseillé de ne pas négliger ces convocations.*

Ce rapport doit nécessairement être motivé<sup>13</sup>. Il doit pour cela se baser sur des faits précis et avérés, tels que des documents écrits ou des témoignages précis et concordants.<sup>14</sup>

En cas de désaccord entre les experts, leurs avis respectifs devront être intégrés au rapport. Le Conseil régional ou interrégional peut décider, avant toute décision, de faire pratiquer une expertise complémentaire.<sup>15</sup>

Il est précisé que le rapport d'expertise a pour seul objet d'éclairer l'instance ordinaire et **ne la lie pas pour l'appréciation de l'existence éventuelle d'une inaptitude professionnelle.**

Lorsque plusieurs rapports contradictoires ont été rendus relativement à un même praticien, il a pu être estimé que la formation restreinte n'a pas commis d'erreur de droit en s'écartant des conclusions du premier rapport d'expertise tout en se fondant sur certains constats contenus dans le second rapport révélant des lacunes en connaissances médicales essentielles<sup>16</sup>.

L'expertise médicale, dans le cadre d'une procédure d'inaptitude professionnelle pour inaptitude est fondamentale, et ce même si Conseil régional ou interrégional n'est pas lié par elle.

Il va de soi qu'un Conseil régional ou national ne peut se fonder en revanche sur de simples impressions.<sup>17</sup>

*CONSEIL : il est vivement recommandé au professionnel de santé de bien préparer cette expertise, dans la mesure du possible.*

*Tenant l'infirmité ou l'état pathologique, nécessairement connu, il est donc suggéré de préparer avec les médecins qui suivent le professionnel cet entretien, et notamment sur la problématique de la dangerosité de l'exercice de la profession.*

### **C. Les suites de l'expertise**

Le rapport d'expertise sera remis dans 6 semaines à compter de la saisine du Conseil régional ou interrégional au Conseil départemental de l'Ordre, si le praticien n'est pas inscrit. S'il est en revanche inscrit, ce rapport d'expertise sera remis au Conseil régional ou interrégional de l'Ordre qui rendra, ou non, une décision de suspension temporaire du droit d'exercer.

---

<sup>13</sup> CAA de Marseille, 2ème chambre, 10 décembre 2020, 20MA00194

<sup>14</sup> CE, 12 juin 2009, n°312332

<sup>15</sup> R. 4124-3 CSP.

<sup>16</sup> CE, 23 janvier 2025, n°496243

<sup>17</sup> CNOM, ch. disciplinaire nationale, 5 nov. 2003, n° 8735

## **1. En cas d'absence d'inscription : le refus d'inscription au tableau de l'Ordre**

L'inscription au tableau de l'Ordre peut être refusée si une inaptitude professionnelle est constatée par le Conseil de l'Ordre.<sup>18</sup> Autrement dit, lorsqu'il est considéré que le praticien ne présente pas, en l'état actuel, un état de santé de nature à garantir la sécurité des patients.

En ce sens, il a notamment pu être retenu un refus d'inscription à l'Ordre des médecins pour les faits suivants :

*« Considérant qu'il résulte du rapport d'expertise que la pensée, telle qu'elle s'exprime par le discours tenu par le D' N, apparaît mal organisée et qu'il existe des troubles de la compréhension n'entrant pas dans un processus détérioratif mais dans le cadre d'un processus psychopathologique, avec flou de la pensée, difficultés de compréhension et d'expression, le rendant actuellement inapte à l'exercice de la médecine ; que ces constatations et appréciations ne sont pas démenties par les autres pièces du dossier ; »<sup>19</sup>*

Si, au vu du rapport d'expertise, le Conseil départemental estime que le demandeur à l'inscription présente une infirmité ou un état pathologique rendant incompatible l'exercice de la profession, il devra convoquer l'intéressé, 15 jours à l'avance par Lettre recommandée avec accusé de réception, pour présenter ses explications, et réfuter éventuellement les conclusions du rapport d'expertise.

La décision de refus d'inscription du Conseil départemental de l'Ordre devra être motivée.

**A NOTER** : un recours à l'encontre de la décision de refus d'inscription sera possible dans les 30 jours devant le Conseil régional ou interrégional<sup>20</sup>.

## **2. En cas d'inscription : la suspension de l'activité professionnelle**

### **a. La séance devant le Conseil régional, interrégional ou national**

Une fois l'expertise rendue, le professionnel est alors convoqué à un entretien devant le Conseil régional (ou interrégional) par lettre recommandée avec avis de réception, huit jours au moins avant la date de la séance.<sup>21</sup>

L'article R 4124-3-1 du CSP dispose que :

- Le praticien peut se faire assister ou représenter par toute personne de son choix,
- Le Conseil départemental ou le Conseil national par un de leurs membres ou par un avocat.

---

<sup>18</sup> Art. R 4112-2 CSP

<sup>19</sup> CNOM, ch. disciplinaire nationale, 17 sept. 2002, n° 8360

<sup>20</sup> Art. R 44112-4 CSP

<sup>21</sup> R.4124-3-1 CSP

*CONSEIL : si le praticien peut se faire représenter, cela signifie donc qu'il peut ne pas être présent, et qu'une personne pourra donc donner toutes explications ou éclaircissements utiles. Il est toutefois vivement conseillé au praticien de se rendre à cette convocation, assisté par un avocat ou l'un de ses confrères, dans la mesure où il sera le mieux placé pour convaincre le Conseil de l'absence d'infirmité ou d'état pathologique.*

*Il est par ailleurs vivement conseillé au praticien de produire tous éléments (certificats médicaux, attestations, rapports d'expertise éventuellement) qui viendraient démontrer l'absence d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession.*

*Il en est de même d'ailleurs du Conseil départemental ou national de l'Ordre, s'il entend expliciter les raisons pour lesquelles il s'est vu contraint de saisir le Conseil régional.*

**ATTENTION : il est indispensable de veiller à ce que le principe du contradictoire soit respecté, ce qui signifie notamment que le Conseil ne pourra statuer en se fondant sur une pièce qui n'aurait pas été communiquée au praticien.**

#### **b. La décision**

Le Conseil régional ou interrégional rend sa décision dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande. A défaut de décision dans ce délai, l'affaire est transférée au Conseil national de l'Ordre.

Cette décision, ne constitue pas une décision juridictionnelle en tant que telle, mais s'analyse en une simple mesure de police.

Si une inaptitude professionnelle est constatée, l'exercice du professionnel de santé sera suspendu temporairement et pour une durée déterminée, partiellement ou totalement.

La durée de la suspension variera selon la gravité de l'état de santé identifié par les experts, pouvant aller de quelques mois à plusieurs années.

**A NOTER :** *En cas d'urgence, le Directeur général de l'ARS est fondé à prononcer une décision de suspension immédiate, pour un délai maximum de cinq mois<sup>22</sup>. Il doit saisir par la suite le Conseil régional ou interrégional.*

---

<sup>22</sup> Art. L 4113-14 CSP :

*« En cas d'urgence, lorsque la poursuite de son exercice par un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme expose ses patients à un danger grave, le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel prononce la suspension immédiate du droit d'exercer pour une durée maximale de cinq mois. Il entend l'intéressé au plus tard dans un délai de trois jours suivant la décision de suspension.*

*Le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel informe immédiatement de sa décision le président du Conseil départemental compétent et saisit sans délai le Conseil régional ou interrégional lorsque le danger est lié à une infirmité, un état pathologique ou l'insuffisance professionnelle du praticien, ou la chambre disciplinaire de première instance dans les*

Le Conseil de l'Ordre compétent peut valablement prononcer la suspension alors que le professionnel de santé n'est plus inscrit à l'Ordre. <sup>23</sup>

L'objectif poursuivi par le Conseil de l'Ordre étant de garantir la qualité et la sécurité des soins, la décision n'a pas le caractère d'une sanction.

Ainsi, durant le temps de la suspension, le praticien sera assorti d'une obligation de soins. Le contenu de l'obligation de soins dépendra naturellement de la gravité de l'état de santé, ainsi que du type d'infirmité ou d'état pathologique.

La décision du Conseil de l'Ordre subordonnera le terme de la suspension d'exercice à l'accomplissement de soins spécifiques à l'état de santé.

La reprise de l'exercice professionnel sera alors impossible tant qu'il n'est pas justifié la réalisation des soins préconisés.

**ATTENTION :** *la reprise ne pourra avoir lieu sans qu'une nouvelle expertise médicale ne soit effectuée, et il incombe au praticien d'en demander l'organisation.*

**CONSEIL :** *Il est plus que recommandé au professionnel de santé subissant la suspension de réaliser les soins enjoins et il lui est INTERDIT de poursuivre son activité professionnelle.*

*Si la procédure ne revêt pas de caractère disciplinaire et la décision de sanction, la poursuite de l'exercice, pourrait donner lieu à l'ouverture d'une procédure disciplinaire et même pénale (exercice illégal de la médecine, de la chirurgie dentaire).*

---

*autres cas. Le Conseil régional ou interrégional ou la chambre disciplinaire de première instance statue dans un délai de deux mois à compter de sa saisine. En l'absence de décision dans ce délai, l'affaire est portée devant le Conseil national ou la Chambre disciplinaire nationale, qui statue dans un délai de deux mois. A défaut de décision dans ce délai, la mesure de suspension prend fin automatiquement.*

*Le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel informe également les organismes d'assurance maladie dont dépend le professionnel concerné par sa décision et le représentant de l'Etat dans le département.*

*Le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel peut à tout moment mettre fin à la suspension qu'il a prononcée lorsqu'il constate la cessation du danger. Il en informe le Conseil départemental et le Conseil régional ou interrégional compétents et, le cas échéant, la chambre disciplinaire compétente, ainsi que les organismes d'assurance maladie et le représentant de l'Etat dans le département.*

*Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme dont le droit d'exercer a été suspendu selon la procédure prévue au présent article peut exercer un recours contre la décision du directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel devant le tribunal administratif, qui statue en référé dans un délai de quarante-huit heures. »*

<sup>23</sup> CE, chambres réunies, 30 janvier 2019, n° 417342

**CONSEIL :** *Il est nécessaire d'anticiper au maximum une décision de suspension temporaire, dans la mesure où celle-ci sera lourde de conséquences sur ses revenus issus de son activité, et ce alors même qu'il conserverait tout ou partie de ses charges.*

*Il y a lieu de préciser que la décision de suspension est immédiatement exécutoire, nonobstant un recours qui serait formalisé devant le Conseil national de l'Ordre ou devant le Conseil d'état.*

**CONSEIL :** *Le professionnel de santé devra bien entendu informer ses patients de l'impossibilité de poursuivre leur prise en charge, ce qui posera des difficultés afin d'assurer la continuité des soins.*

*Il devra tenir à disposition des patients leur dossier médical complet, et leur adresser dès qu'ils le solliciteront.*

**CONSEIL :** *Il est recommandé de faire le point de tous les contrats auxquels le praticien est lié, afin de faire un point précis de ses droits et obligations (contrats d'exercice, règlement intérieur, contrat de bail, prévoyance, etc.). Ne pas hésiter à les soumettre à un avocat, et ce afin de déterminer les conséquences précises d'une suspension imposée.*

### **c. Les recours**

Le professionnel de santé dont la suspension temporaire a été prononcée peut toujours contester cette décision.

Il existe divers modes de contestation de la décision.

#### **1. Recours gracieux**

La première voie de contestation possible est le recours gracieux.

Il peut être formé dans un **délai très bref de dix jours** devant le Conseil national de l'Ordre, étant précisé que ceux qui peuvent le formaliser sont :

- Le praticien intéressé,
- Le Conseil départemental de l'Ordre,
- Le directeur général de l'ARS.<sup>24</sup>

Il faut souligner que ce recours n'est pas suspensif : autrement dit, la décision contestée trouve à s'appliquer dès sa notification, malgré le recours formalisé.

En outre, en cas de confirmation de la décision rendue par le Conseil national de l'Ordre compétent, seul un recours pour excès de pouvoir pourra être formalisé devant le Conseil d'Etat.

---

<sup>24</sup> R. 4124-3-2 CSP

## **2. Recours juridictionnel : le recours pour excès de pouvoir devant le Conseil d'Etat et le référé suspension**

Le professionnel de santé peut en outre contester la décision d'inaptitude devant le juge administratif.

Il peut d'une part la contester par le biais d'un recours pour excès de pouvoir, dans un délai de deux mois.<sup>25</sup>

Il pourra pour cela invoquer des vices de procédures, une erreur manifeste d'appréciation ou une insuffisance de motivation.

Ce recours permet de faire contrôler la légalité de la décision, et notamment de faire démontrer qu'elle repose sur une procédure irrégulière ou sur une motivation contestable.

Parallèlement à ce recours pour excès de pouvoir, le professionnel de santé formalisera par un recours en référé suspension devant le juge des référés près le Conseil d'Etat.<sup>26</sup>

Ce recours n'est ouvert que s'il justifie d'une situation d'urgence et de moyens sérieux de réformation.

Cependant, le seul fait pour le praticien d'invoquer comme condition d'urgence, les difficultés financières liées à la privation de la totalité de sa rémunération, n'ouvre pas droit au recours en référé.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> R.4124-3-3 du CSP

<sup>26</sup> CE, 23 janvier 2025, n°500617, article L. 521-1 Code de Justice Administrative.

<sup>27</sup> CE, 27 janvier 2025, n° 500228

## **Partie II – La suspension temporaire du droit d’exercer pour insuffisance professionnelle**

### **I. Précision sur la notion d’insuffisance professionnelle**

L’insuffisance professionnelle implique que, même si le professionnel de santé dispose de toutes ses facultés physiques et psychologiques, il ne dispose pas du savoir et des compétences nécessaires à l’exercice de sa profession.

Même si cela constitue une évidence, les professionnels de santé doivent répondre à une obligation cardinale : celle de donner des soins conformes aux données acquises de la science. Une telle obligation ne peut être respectée que si le praticien dispose de compétence requises, actualisées.

Il en découle donc l’obligation de formation continue (le Développement professionnel continu, DPC), justement pour être au fait des connaissances scientifiques, recommandations professionnelles et bonnes pratiques actuelles.

L’article 11 du Code de déontologie médicale rappelle à cet effet que :

*« tout médecin entretient et perfectionne ses connaissances dans le respect de son obligation de développement professionnel continu ».*<sup>28</sup>

Chaque professionnel de santé doit, sur une période triennale, compléter un parcours de DPC comprenant au choix :

- Formations continues, proposées par l’agence de DPC ; formation universitaire, telle qu’un D.U. ; ou encore l’enseignement et le tutorat ;
- Des évaluations pratiques professionnelles ;
- Des actions de gestion des risques.

En complément du développement professionnel continu, est mis en place une certification périodique des professionnels de santé, depuis 2023.

Les Conseils nationaux élaborent un référentiel de certification, processus continu sur six années permettant de remplir quatre axes :

- Actualiser les connaissances et les compétences,
- Renforcer la qualité des pratiques professionnels,
- Améliorer les relations avec leurs patients ainsi,
- Mieux prendre en compte sa santé personnelle. <sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> R. 4235-11 CSP – pour les pharmaciens

R. 4127-305 CSP – pour les sages-femmes

R. 4312-10 CSP – pour les infirmiers

<sup>29</sup> Certification périodique des professionnels de santé | Agence du Numérique en Santé

Il apparaît que cette insuffisance est évaluée de manière globale selon le savoir théorique, savoir-faire et savoir-être, acquis lors de sa formation initiale ou au cours des formations continues.

Cette inaptitude s'apprécie en fonction du niveau de compétence que l'on peut légitimement attendre de la profession.<sup>30</sup>

Il a pu être considéré que le professionnel de santé présentait une insuffisance professionnelle dans diverses situations concrètes, lesquelles révèlent des **lacunes importantes du praticien dans les connaissances et compétences indispensables à la prise en charge des patients** :

- erreurs de diagnostic répétées qui révèlent une difficulté pour assurer une prise en charge de qualité.<sup>31</sup>
- défaut de pratique de certains actes de chirurgie, tels que la chirurgie vasculaire, de nature à faire courir un risque aux patients.<sup>32</sup>
- manque caractérisé de connaissances en soins premiers de pédiatrie, gynécologie et médecine de l'adulte.<sup>33</sup>
- lacunes et approximations significatives des connaissances sur des problématiques courantes chez un médecin généraliste tel que le diagnostic du cancer de la prostate, la prise en charge de l'alcoolisme, l'évaluation de la dépression, etc.<sup>34</sup>

Ensuite, certaines situations relèvent davantage des **difficultés à exercer dans des conditions professionnelles normales** :

- L'insuffisance peut aussi être retenue lorsque le praticien ne prend pas suffisamment en compte les exigences de bienveillance dans la relation de soins et d'approche du patient.<sup>35</sup>
- En présence de troubles comportementaux et relationnels, rendant impossible le travail en équipe, malgré une expérience professionnelle et des connaissances théoriques non contestées, l'insuffisance pourra être établie.<sup>36</sup>

---

<sup>30</sup> CE du 16 octobre 1998, req. n° 155080 - Commune de Clèdes

<sup>31</sup> CAA de Bordeaux, 2<sup>ème</sup> chambre, 25 avril 2023, 21BX02092 ; CE, 15 juin 2022, n°454846

<sup>32</sup> CE, 13 février 2019, n°414252

<sup>33</sup> CE, 24 décembre 2019, n°427109

<sup>34</sup> CE, 4e chs, 17 juil. 2025, n° 501395

<sup>35</sup> CE, 2 décembre 2020, n°429112

<sup>36</sup> CE, 3 décembre 2020, n°438059

- L'insuffisance professionnelle est justifiée par des lacunes dans la capacité à appréhender la situation des patients, et à communiquer de manière personnalisée et appropriée.<sup>37</sup>

En outre, **l'insuffisance professionnelle peut rejaillir sur les activités médicales annexes du praticien**, établissant une forme de présomption d'incompétence générale en matière médicale : notamment, tel est le cas du médecin, ayant été suspendu pour l'ensemble de ses activités, alors qu'il n'avait pas exercé la médecine esthétique pendant 9 ans et souhaitait reprendre une activité médicale, à une unique fin d'épilation laser.<sup>38</sup>

*N.B. – Tout au long de son exercice professionnel, le praticien ne doit très clairement plus négliger cette obligation de maintien de ses connaissances et compétences, étant observé qu'en tous domaines, les avancées sont multiples.*

*L'exigence de délivrer des soins conformément aux données acquises de la science constitue une obligation plus qu'essentielle, tant au niveau disciplinaire qu'au niveau de les responsabilité civile encourue en cas de sinistre.*

*Une telle exigence ne peut être respectée, faute de mise à jour de ses connaissances et compétences.*

## **II. La procédure d'insuffisance professionnelle pour incompétence**

### **A. L'origine de la procédure**

La procédure d'insuffisance professionnelle peut trouver naissance lors d'une demande d'inscription à l'Ordre (A), ou alors lorsque ce dernier est déjà inscrit (B).

#### **1. Lorsque le professionnel n'est pas inscrit à l'Ordre**

Lorsqu'un praticien sollicite son inscription au tableau de l'Ordre compétent, le Conseil Départemental de l'Ordre doit s'assurer que toutes les conditions requises sont remplies.

Si le Conseil de l'Ordre estime qu'il existe des doutes sérieux sur la compétence professionnelle du demandeur, il pourra saisir le Conseil régional ou interrégional afin que soit diligentée une expertise.<sup>3940</sup>

Le temps que la procédure soit menée à son terme et que le Conseil de l'Ordre décide de la compétence ou incompétence du professionnel de santé, la demande d'inscription au tableau

---

<sup>37</sup> CE, 2 décembre 2020, n°428840

<sup>38</sup> CE, 4<sup>ème</sup> chambre, 21 novembre 2024, n° 490498

<sup>39</sup> Art. R 4112-2 CSP

<sup>40</sup> CNOM, formation restreinte, 15 juil. 2014, n° 267

de l'Ordre est sursis à statuer, c'est-à-dire restant dans l'attente de la décision de la chambre disciplinaire.

## **2. Lorsque le professionnel est inscrit à l'Ordre**

Lorsque le praticien est déjà inscrit au tableau, la procédure peut être engagée dès lors que naissent des doutes sérieux quant à ses compétences professionnelles, lesquelles rendent dangereux son exercice professionnel.

Concrètement, une telle procédure est lancée par le Conseil de l'Ordre à la suite de plaintes ou réclamations de patients, de signalements internes par des confrères ou assistants, de contrôles réalisés par l'Agence Régionale de Santé (ARS), d'un signalement effectué par le service médical à la suite d'un contrôle d'activité.

Le Conseil régional ou interrégional ne peut être saisi que par :

- le directeur général de l'ARS,
- une délibération du Conseil départemental
- une délibération du Conseil national.

Il est à souligner que cette saisine n'est pas susceptible de contestation.<sup>41</sup>

### **B. L'expertise**

Une fois la procédure engagée, une expertise est organisée, réalisée par un collège d'experts, composé de trois experts de la même spécialité que le praticien visé par la procédure.

La procédure d'expertise est d'ailleurs identique, selon qu'elle soit actionnée à la suite d'une demande d'inscription au tableau de l'Ordre, ou lorsque le professionnel de santé est déjà en exercice.

Le praticien désignera un expert. Le second sera désigné par le Conseil régional ou interrégional, selon celui saisi, et enfin le troisième sera choisi par les deux premiers experts désignés.<sup>42</sup>

Pour ce troisième expert, il doit être choisi parmi les personnels enseignants et hospitaliers titulaires de la spécialité, s'agissant des médecins spécialistes ; pour les médecins généralistes, il s'agira des personnels enseignants titulaires ou les professeurs associés ou maîtres de conférences associés ; pour les chirurgiens-dentistes, il s'agira des enseignants, le cas échéant, de la spécialité.

**N.B.** – *Le choix de l'expert est crucial pour le praticien. Il devra privilégier un expert bien connu de lui, reconnu, exerçant dans la même spécialité, idéalement avec une expérience d'enseignement, participation à des sociétés savantes ou référent qualité.*

*Avant toute désignation, une vigilance particulière devra être portée à l'absence de conflit d'intérêt, de contentieux antérieur ou d'une proximité professionnelle susceptible d'altérer ou compromettre son impartialité.*

---

<sup>41</sup> R.4124-3-5 CSP

<sup>42</sup> R. 4124-3-5 CSP

*Si le professionnel de santé rencontre des difficultés pour le choix de son expert, il lui est fortement recommandé de solliciter conseil auprès de son Ordre, son syndicat ou de ses confrères plus expérimentés.*

*REMARQUE : si le professionnel de santé décide de ne pas désigner un expert, ce qui est très fréquent, et ce afin de gagner du temps (plusieurs semaines, voire même mois), celui-ci sera désigné, à la demande du Conseil régional ou interrégional, par une ordonnance du président du Tribunal judiciaire du ressort de la résidence professionnelle du praticien.*

*Il n'aura alors plus le choix, et c'est parfois une erreur stratégique, puisqu'il est souvent plus intéressant de faire désigner un confrère que l'on connaît bien, et avec lequel on entretient de bons rapports. Ce dernier sera donc plus à même de comprendre les difficultés de son confrère, et faire preuve de compréhension, sans la mesure du possible.*

Le collège d'experts désignés sera chargé d'évaluer si le praticien présente une altération de son état de santé, liée à une infirmité ou à un état pathologique. Il dispose pour ce faire de six semaines à compter de la saisine du Conseil.

*ATTENTION : si le professionnel ne se présente pas à sa première convocation d'expertise, une seconde convocation lui est adressée. En cas de nouvelle absence, les experts établissent un rapport de carence transmis au Conseil régional ou interrégional. Dans cette hypothèse, le praticien peut être suspendu pour présomption d'insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de sa profession.*

*Il est donc plus que conseillé de ne pas négliger ces convocations.*

Ce rapport doit nécessairement être motivé<sup>43</sup>. Il doit pour cela se baser sur des faits précis et avérés, tels que des documents écrits ou des témoignages précis et concordants.<sup>44</sup>

En cas de désaccord entre les experts, leurs avis respectifs devront être intégrés au rapport. Le Conseil régional ou interrégional peut décider, avant toute décision, de faire pratiquer une expertise complémentaire.<sup>45</sup>

Il est précisé que le rapport d'expertise a pour seul objet d'éclairer l'instance ordinaire et **ne la lie pas pour l'appréciation de l'existence éventuelle d'une inaptitude professionnelle.**

Lorsque plusieurs rapports contradictoires ont été rendus relativement à un même praticien, il a pu être estimé que la formation restreinte n'a pas commis d'erreur de droit en s'écartant des conclusions du premier rapport d'expertise tout en se fondant sur certains constats contenus dans le second rapport révélant des lacunes en connaissances médicales essentielles<sup>46</sup>.

---

<sup>43</sup> CAA de Marseille, 2ème chambre, 10 décembre 2020, 20MA00194

<sup>44</sup> CE, 12 juin 2009, n°312332

<sup>45</sup> R. 4124-3-5 CSP.

<sup>46</sup> CE, 23 janvier 2025, n°496243

L'expertise médicale, dans le cadre d'une procédure d'inaptitude professionnelle pour inaptitude est fondamentale, et ce même si Conseil régional ou interrégional n'est pas lié par elle.

Il va de soi qu'un Conseil régional ou national ne peut se fonder en revanche sur de simples impressions.<sup>47</sup>

*CONSEIL : il est vivement recommandé au professionnel de santé de bien préparer cette expertise, dans la mesure du possible.*

*Tenant l'infirmité ou l'état pathologique, nécessairement connu, il est donc suggéré de préparer avec les médecins qui suivent le professionnel cet entretien, et notamment sur la problématique de la dangerosité de l'exercice de la profession.*

### **C. Les suites de l'expertise**

#### **1. En cas d'absence d'inscription : le refus d'inscription au tableau de l'Ordre**

L'inscription au tableau de l'Ordre peut être refusée si une insuffisance professionnelle est constatée par le Conseil de l'Ordre.<sup>48</sup> Autrement dit, lorsqu'il est considéré que le praticien ne présente pas, en l'état actuel, des compétences nécessaires pour garantir une absence de dangerosité de son exercice.

En ce sens, il a notamment pu être retenu un refus d'inscription à l'Ordre des médecins pour les faits suivants :

*« Considérant qu'il résulte du rapport d'expertise que la pensée, telle qu'elle s'exprime par le discours tenu par le D<sup>r</sup> N, apparaît mal organisée et qu'il existe des troubles de la compréhension n'entrant pas dans un processus détérioratif mais dans le cadre d'un processus psychopathologique, avec flou de la pensée, difficultés de compréhension et d'expression, le rendant actuellement inapte à l'exercice de la médecine ; que ces constatations et appréciations ne sont pas démenties par les autres pièces du dossier ; »<sup>49</sup>*

Si, au vu du rapport d'expertise, le Conseil départemental estime que le demandeur à l'inscription présente une insuffisance professionnelle rendant incompatible l'exercice de la profession, il devra convoquer l'intéressé, 15 jours à l'avance par Lettre recommandée avec accusé de réception, pour présenter ses explications, et réfuter éventuellement les conclusions du rapport d'expertise.

La décision de refus d'inscription du Conseil départemental de l'Ordre devra être motivée.

---

<sup>47</sup> CNOM, ch. disciplinaire nationale, 5 nov. 2003, n° 8735

<sup>48</sup> Art. R. 4112-2 CSP

<sup>49</sup> CNOM, ch. disciplinaire nationale, 17 sept. 2002, n° 8360

**A NOTER** : un recours à l'encontre de la décision de refus d'inscription sera possible dans les 30 jours devant le Conseil régional ou interrégional<sup>50</sup>.

### **3. En cas d'inscription : la suspension de l'activité professionnelle**

#### **a. La séance devant le Conseil régional, interrégional ou national**

Une fois l'expertise rendue, le professionnel est alors convoqué à un entretien devant le Conseil régional (ou interrégional) par lettre recommandée avec avis de réception, huit jours au moins avant la date de la séance.<sup>51</sup>

L'article R 4124-3-1 du CSP dispose que :

- Le praticien peut se faire assister ou représenter par toute personne de son choix,
- Le Conseil départemental ou le Conseil national par un de leurs membres ou par un avocat.

*CONSEIL : si le praticien peut se faire représenter, cela signifie donc qu'il peut ne pas être présent, et qu'une personne pourra donc donner toutes explications ou éclaircissements utiles. Il est toutefois vivement conseillé au praticien de se rendre à cette convocation, assisté par un avocat ou l'un de ses confrères, dans la mesure où il sera le mieux placé pour convaincre le Conseil de l'absence d'infirmité ou d'état pathologique.*

*Il est par ailleurs vivement conseillé au praticien de produire tous éléments (certificats médicaux, attestations, rapports d'expertise éventuellement) qui viendraient démontrer l'absence d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession.*

*Il en est de même d'ailleurs du Conseil départemental ou national de l'Ordre.*

**Il est indispensable de veiller à ce que le principe du contradictoire soit respecté, ce qui signifie notamment que le Conseil ne pourra statuer en se fondant sur une pièce qui n'aurait pas été communiquée au praticien.**

#### **b. La décision**

Le Conseil régional ou interrégional rend sa décision dans un délai de deux mois à compter de la réception de la demande. A défaut de décision dans ce délai, l'affaire est transférée au Conseil national de l'Ordre.

Cette décision, ne constitue pas une décision juridictionnelle en tant que telle, mais s'analyse en une simple mesure de police.

Si une inaptitude professionnelle est constatée, l'exercice du professionnel de santé sera suspendu temporairement et pour une durée déterminée, partiellement ou totalement.

**IMPORTANT** : La décision de suspension temporaire du droit d'exercer pour insuffisance professionnelle devra **IMPERATIVEMENT** définir les obligations de formation du praticien. Le Conseil régional ou interrégional (et même national) de l'Ordre ne peut donc se cantonner

---

<sup>50</sup> R 44112-4 CSP

<sup>51</sup> R.4124-3-1 CSP

à juger être en présence d'un praticien présentant une insuffisance professionnelle rendant dangereuse l'exercice de la profession.

Il doit définir les obligations de formation destinées à pallier à ces insuffisances.

**ATTENTION :** *En cas d'urgence, le Directeur général de l'ARS est fondé à prononcer une décision de suspension immédiate, pour un délai maximum de cinq mois<sup>52</sup>. Il doit saisir par la suite le Conseil régional ou interrégional.*

Le Conseil de l'Ordre compétent peut par ailleurs valablement prononcer la suspension alors que le professionnel de santé n'est pas inscrit à l'Ordre ou ne l'est plus. <sup>53</sup>

**CONSEIL :** *Il est plus que recommandé au professionnel de santé subissant la suspension de réaliser les soins enjoins et il lui est INTERDIT de poursuivre son activité professionnelle.*

*Si la procédure ne revêt pas de caractère disciplinaire et la décision de sanction, la poursuite de l'exercice, pourrait donner lieu à l'ouverture d'une procédure disciplinaire et même pénale (exercice illégal de la médecine, de la chirurgie dentaire...).*

**CONSEIL :** *Il est nécessaire d'anticiper au maximum une décision de suspension temporaire, dans la mesure où celle-ci sera lourde de conséquences sur ses revenus issus de son activité, et ce alors même qu'il conserverait tout ou partie de ses charges.*

---

<sup>52</sup> Art. L 4113-14 CSP :

*« En cas d'urgence, lorsque la poursuite de son exercice par un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme expose ses patients à un danger grave, le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel prononce la suspension immédiate du droit d'exercer pour une durée maximale de cinq mois. Il entend l'intéressé au plus tard dans un délai de trois jours suivant la décision de suspension.*

*Le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel informe immédiatement de sa décision le président du Conseil départemental compétent et saisit sans délai le Conseil régional ou interrégional lorsque le danger est lié à une infirmité, un état pathologique ou l'insuffisance professionnelle du praticien, ou la chambre disciplinaire de première instance dans les autres cas. Le Conseil régional ou interrégional ou la chambre disciplinaire de première instance statue dans un délai de deux mois à compter de sa saisine. En l'absence de décision dans ce délai, l'affaire est portée devant le Conseil national ou la Chambre disciplinaire nationale, qui statue dans un délai de deux mois. A défaut de décision dans ce délai, la mesure de suspension prend fin automatiquement.*

*Le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel informe également les organismes d'assurance maladie dont dépend le professionnel concerné par sa décision et le représentant de l'Etat dans le département.*

*Le directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel peut à tout moment mettre fin à la suspension qu'il a prononcée lorsqu'il constate la cessation du danger. Il en informe le Conseil départemental et le Conseil régional ou interrégional compétents et, le cas échéant, la chambre disciplinaire compétente, ainsi que les organismes d'assurance maladie et le représentant de l'Etat dans le département.*

*Le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme dont le droit d'exercer a été suspendu selon la procédure prévue au présent article peut exercer un recours contre la décision du directeur général de l'agence régionale de santé dont relève le lieu d'exercice du professionnel devant le tribunal administratif, qui statue en référé dans un délai de quarante-huit heures. »*

<sup>53</sup> CE, chambres réunies, 30 janvier 2019, n° 417342

*Il y a lieu de préciser que la décision de suspension est immédiatement exécutoire, nonobstant un recours qui serait formalisé devant le Conseil national de l'Ordre ou devant le Conseil d'état.*

**CONSEIL :** *Le professionnel de santé devra bien entendu informer ses patients de l'impossibilité de poursuivre leur prise en charge, ce qui posera des difficultés afin d'assurer la continuité des soins.*

*Il devra tenir à disposition des patients leur dossier médical complet, et leur adresser dès qu'ils le solliciteront.*

**CONSEIL :** *Il est recommandé de faire le point de tous les contrats auxquels le praticien est lié, afin de faire un point précis de ses droits et obligations (contrats d'exercice, règlement intérieur, contrat de bail, prévoyance, etc.). Ne pas hésiter à les soumettre à un avocat, et ce afin de déterminer les conséquences précises d'une suspension imposée.*

### **c. Les recours**

Le professionnel de santé dont la suspension temporaire a été prononcée peut toujours contester cette décision.

Il existe divers modes de contestation de la décision.

#### **1. Le recours gracieux**

La première voie de contestation possible est le recours gracieux.

Il peut être formé dans un **délai très bref de dix jours** devant le Conseil national de l'Ordre, étant précisé que ceux qui peuvent le formaliser sont :

- Le praticien intéressé,
- Le Conseil départemental de l'Ordre,
- Le directeur général de l'ARS.<sup>54</sup>

Il faut souligner que ce recours n'est pas suspensif : autrement dit, la décision contestée trouve à s'appliquer dès sa notification, malgré le recours formalisé.

En outre, en cas de confirmation de la décision rendue par le Conseil national de l'Ordre compétent, seul un recours pour excès de pouvoir pourra être formalisé devant le Conseil d'Etat.

---

<sup>54</sup> R. 4124-3-2 CSP

## **2. Recours juridictionnels : la saisine du Conseil d'Etat et le référé suspension**

Le professionnel de santé peut en outre contester la décision d'inaptitude devant le juge administratif.

Il peut d'une part la contester par le biais d'un recours pour excès de pouvoir, dans un délai de deux mois.<sup>55</sup>

Il pourra pour cela invoquer des vices de procédures, une erreur manifeste d'appréciation ou une insuffisance de motivation.

Ce recours permet de faire contrôler la légalité de la décision, et notamment de faire démontrer qu'elle repose sur une procédure irrégulière ou sur une motivation contestable.

Parallèlement à ce recours pour excès de pouvoir, le professionnel de santé formalisera par un recours en référé suspension devant le juge des référés près le Conseil d'Etat.<sup>56</sup>

Ce recours est ouvert que s'il justifie d'une situation d'urgence et de moyens sérieux de réformation.

Cependant, le seul fait pour le praticien d'invoquer comme condition d'urgence, les difficultés financières liées à la privation de la totalité de sa rémunération, n'ouvre pas droit au recours en référé.<sup>57</sup>

**CONCLUSION :** dans ce type de procédure, au combien délicate tant pour le praticien que pour les instances ordinales, il est nécessaire, pour que la décision soit la moins incontestable, et aussi la moins incomprise possible par le praticien, que ce dernier puisse être à même de se défendre, de comprendre ce qu'il y a lieu d'améliorer en cas d'insuffisance professionnelle, comment surmonter une infirmité ou un état pathologique et ce afin qu'il n'entraîne plus une dangerosité de l'exercice professionnel.

Tout cela passe donc par une remise en question du praticien, dans laquelle le Conseil de l'Ordre, outre le fait qu'il est la plupart du temps à l'origine d'une telle procédure, peut aussi jouer un rôle pédagogique, d'accompagnement, important, si le praticien l'accepte, bien entendu.

---

<sup>55</sup> R.4124-3-3 du CSP

<sup>56</sup> CE, 23 janvier 2025, n°500617, article L. 521-1 Code de Justice Administrative.

<sup>57</sup> CE, 27 janvier 2025, n° 500228