

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE PACA CORSE DE L'ORDRE DES MEDECINS

SEANCE DU JEUDI 12 MAI 2022

Président : M. GRIMMAUD

Membres présents : Drs GRIMAUD, LECUYER, MAGALLON, REGI et SEBBAN-ROZOT

MOTIFS ET AVIS DU CD	DISPOSITIFS
<p>Mme B dépose une requête à l'encontre du Dr A et lui reproche d'avoir inscrit la mention "hypochondriaque" sur un protocole de soins. Suite à une sciatalgie, la plaignante aurait cessé son travail de secrétaire et a fait une demande d'Affection Longue Durée (ALD) pour le syndrome algique qui lui a été refusée. La plaignante a alors sollicité le Dr A pour établir une nouvelle demande. Le praticien, après avoir expliqué à sa patiente que son état de santé ne relevait pas de l'ALD, a évoqué dans le protocole de soins le diagnostic d'hypocondrie, compte tenu de l'insistance de la plaignante. Cette dernière allègue que les différents refus de la CPAM sont liés à la mention « d'hypocondrie » et indique que cela a été fait pour lui nuire.</p> <p>Par ailleurs, la plaignante accuse le docteur A de ne pas avoir communiqué son dossier médical et d'avoir fait de la « rétention d'informations ».</p> <p>Le Dr A indique avoir précisé à la plaignante qu'elle ne relevait pas de l'ALD, mais au vu de son insistance n'a pas eu d'autre choix que de réitérer sa demande d'ALD après un premier refus. Le diagnostic d'hypocondrie aurait été explicité dans un courrier confidentiel destiné à un confrère afin de justifier la réitération de la demande. Sur la communication du dossier médical, le Docteur affirme que celui-ci a été remis immédiatement à la demande de la plaignante.</p> <p>Frais irrépétibles demandés par Me D, conseil du Dr A = 1200 euros. Réparation du préjudice moral = 1 euro symbolique Souhaite que la plaignante soit condamnée pour plainte abusive.</p> <p>Avis défavorable</p>	<p style="text-align: center;">REJET</p>

<p>Mme H dépose une requête à l'encontre du Dr N pour négligence et non prescription d'un examen demandé. Elle lui reproche en effet de ne pas lui avoir prescrit des examens qu'elle jugeait nécessaire, c'est-à-dire une coproculture dans les suites d'une diarrhée prolongée.</p> <p>Par ailleurs, la plaignante reproche au praticien le non diagnostic d'une carence en vitamines qui aurait pu être délétère dans le contexte de la Covid 19 quelques mois plus tard.</p> <p>Le Dr N explique que le refus de coproculture est un choix circonstancié et que tous les examens jugés nécessaires à la bonne prise en charge de sa patiente ont été effectués au cours des années de suivi. Concernant la carence en vitamines, le médecin rappelle que la patiente était en bon état général apparent et que le bilan biologique était satisfaisant. Enfin, il indique que la contraction de la Covid 19 quelques mois plus tard n'est pas liée à l'état de santé qu'il a du traiter en décembre 2019 et que la plainte a été déposée dans la seule intention de nuire à sa réputation.</p> <p>Avis défavorable</p>	<p style="text-align: center;">REJET</p>
<p>Le CD décide de traduire le Dr D, retraité et anciennement praticien hospitalier en médecine interne à l'Hôpital A, pour des faits d'agressions sexuelles sur patientes et sur l'une des soignantes infirmière.</p> <p>Le praticien a été condamné au pénal par la Cour d'appel de N à un an d'emprisonnement assorti de sursis et à une interdiction d'exercer une activité professionnelle pendant 3 ans pour avoir abusé de l'autorité conférée par sa fonction.</p> <p>Requête du CD</p>	<p style="text-align: center;">INTERDICTION D'EXERCICE DE LA MEDECINE DURANT 1 AN</p>

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE PACA CORSE DE L'ORDRE DES MEDECINS

SEANCE DU VENDREDI 13 MAI 2022

Président : M. GRIMMAUD

Membres présents : Drs GRIMAUD, LECUYER, MAGALLON, REGI et SEBBAN-ROZOT

MOTIFS ET AVIS DU CD	DISPOSITIFS
<p>Le Dr S dépose une requête à l'encontre du Dr E, médecin physique et réadaptation, dont il a été le patient, il lui reproche une interruption de prise en charge prématurée ayant entraîné une perte de chance de guérison. En effet, à la suite d'un grave AVC, le Docteur S avait sollicité une admission en hôpital de jour à la clinique des C qui avait été acceptée. Il a appris qu'il devait quitter l'établissement, et a demandé des explications au Dr E qui ne l'a ni renseigné ni examiné. Le plaignant atteste que depuis son départ, son état général a empiré car le Dr E n'a pas rempli son obligation de moyens, et que cela a constitué une perte de chance d'amélioration de son état.</p> <p>Le Dr E indique que la sortie de clinique du plaignant a été projetée suite à un bilan complet et a été étudiée lors d'une réunion pluridisciplinaire en présence d'autres praticiens. Selon le Dr E, le plaignant n'a pas accepté cette décision de sortie, il l'a alors reçu dès qu'il a pu et lui a proposé des solutions pour faire face à son mal être - en particulier un suivi psychologique- mais ce dernier a refusé. Il précise que le Dr S ne s'est pas présenté au bilan de sortie médical.</p> <p>Frais irrépétibles demandés par Me P : 2000 euros.</p> <p>Avis défavorable</p>	<p>REJET</p> <p>+</p> <p>1500 EUROS FRAIS IRREPETIBLES</p>
<p><i>Le Dr LECUYER quitte la séance.</i></p> <p>Mme V dépose une requête à l'encontre du Dr R pour négligence, maltraitance et mise en danger d'une personne vulnérable en la personne de sa mère Mme V. Cette dernière était résidente à l'EHPAD J à C du 06/04/2017 au 23/01/2020. La plaignante aurait découvert le 16/01/2020 que l'établissement administrait du RISPERDAL une fois par jour à sa mère suite à une fugue, sans avoir recherché son consentement ni informé le médecin traitant. Par ailleurs, elle lui reproche d'avoir opposé un refus d'admission en tant que médecin coordinateur lors de sa demande d'admission dans un autre EHPAD.</p>	<p>AVERTISSEMENT</p>

<p>Le Dr R indique que la patiente aurait fait plusieurs tentatives de fugue. Le praticien indique qu'elle aurait alors été amenée à prescrire à la patiente du Risperdal "si besoin" sur une durée limitée à 15 jours dans l'attente du passage du médecin traitant et le temps qu'elle s'adapte à la résidence. Elle souligne que cette prescription aurait été faite en situation "de crise".</p> <p>Concernant le refus d'admission, le praticien affirme qu'elle connaissait l'état de santé de Mme V et les infrastructures et qu'elle avait dès lors émis un avis étayé et motivé.</p> <p>Avis défavorable.</p>	
<p><i>Le Dr LECUYER quitte la séance.</i></p> <p>Mme G dépose une requête à l'encontre du Dr R et lui reproche de lui avoir fait parvenir par voie postale un courrier à teneur sentimentale écrit sur une ordonnance le 18/09/2020. Elle indique avoir informé le praticien qu'elle ne souhaitait pas engager de relation sentimentale avec lui le 14/09/2020 et lui aurait également demandé de ne pas aller dans la voie du harcèlement. Elle a déposé une main courante auprès des services de gendarmerie.</p> <p>Le Dr R indique qu'ils sont, avec la plaignante, voisins d'immeuble et qu'ils ont échangé des regards pendant six mois avant d'engager une relation épistolaire sur la messagerie d'un réseau social. Il précise qu'étant médecin retraité avec un stock volumineux d'ordonnances, il n'aurait eu que ce support papier à portée de main lorsqu'il a écrit ce courrier.</p> <p>Avis défavorable</p>	<p>REJET</p>
<p><i>Le Dr SEBBAN-ROZOT quitte la séance.</i></p> <p>Le CD décide de traduire le Dr M suite à la plainte déposée par Mme G, ancienne infirmière employée du CHU A, pour sa mauvaise conduite et son manque de bienveillance. La plaignante indique se trouver à l'étranger lorsqu'elle apprend le suicide de sa fille le 8 mars 2020. Cette dernière a été transportée au service de réanimation du CHU A avec maintien de ses fonctions vitales en attendant des examens complémentaires. Mme G se rend au chevet de sa fille le 10 mars 2020 qui décède le lendemain sans qu'elle en soit informée. Elle ajoute qu'il aurait été décidé, en accord avec le Dr M, de procéder à l'arrêt des soins de maintien vital le 12/03/2020 à 9h en sa présence, ce que le praticien n'a pas respecté. Le Dr M serait venu dans la chambre et aurait ordonné à l'infirmière d'arrêter le respirateur sans une seule parole à son égard, ni un mot d'explication ou de compassion. Elle dit avoir été « pétrifiée » par son attitude. L'infirmière aurait refusé de réaliser l'acte demandé par le praticien qui aurait lui-même éteint le respirateur avant de quitter la chambre sans se retourner.</p>	<p>REJET</p>

<p>La plaignante déclare rencontrer le Dr M le 13 mars afin de lui demander des explications. Il lui aurait répondu que sa fille était déjà morte et qu'il n'y avait plus rien à faire.</p> <p>Le Dr M indique au CD que la patiente avait été déclarée en état de mort encéphalique le 11 mars à 15h15 et que pendant son séjour plusieurs médecins du service de réanimation ont reçu et informé la famille de l'évolution. Par ailleurs, le praticien indique avoir tenté d'honorer l'accord pris avec la famille en reprenant certains traitements, mais que les conditions étaient réunies pour l'arrêt de soins. Selon lui, la plaignante aurait abusé de son ancien statut professionnel pour avoir un traitement de faveur.</p> <p>Requête du CD</p>	
<p><i>Le Dr SEBBAN-ROZOT quitte la séance.</i></p> <p>M. K dépose une requête à l'encontre du Dr B concernant la rédaction d'une prescription médicale pour dysfonctionnement relatif aux modalités d'exercice. Il a consulté le praticien en 2019 pour un psoriasis et a fait état de ses antécédents, en particulier un lupus déclaré en 2009 et guéri depuis 10 ans. En raison de la pandémie due au coronavirus, le plaignant s'inquiète de la possible résurgence de son lupus ; se réactiver et sollicite une ordonnance de PLAQUENIL pour le cas où cela se produirait. La pharmacie à laquelle il se présente l'aurait accusé de produire une ordonnance falsifiée et de ne pas avoir reçu la confirmation du médecin.</p> <p>Le Dr B a indiqué avoir rédigé l'ordonnance de PLAQUENIL lors d'une téléconsultation avec le plaignant, et contactée par la pharmacie, aurait confirmé la rédaction au regard de la mention "indication lupus". A la réception du document retransmis, elle a pu constater la mention en question et a considéré l'incident clos. Elle comprend l'irritation de son patient mais aurait souhaité qu'il la contacte lors de l'incident, elle aurait pu ainsi lui proposer une solution pour qu'il obtienne le traitement prescrit.</p> <p>Avis défavorable</p>	<p style="text-align: center;">REJET</p>
<p><i>Le Dr SEBBAN-ROZOT quitte la séance.</i></p> <p>M. N dépose une requête à l'encontre du Dr N à la suite d'une opération effectuée le 02/09/2020 concernant un chalazion. Il lui reproche de ne pas avoir attendu les effets de l'anesthésie, en outre, le praticien aurait poursuivi l'acte sans tenir compte des doléances exprimées par le patient et l'aurait humilié à ce sujet. Le patient indique que rien n'a été fait pour soulager sa douleur et se dit choqué par le comportement du praticien et notamment son manque de bienveillance.</p> <p>Le Dr N déclare avoir opéré le plaignant comme à son habitude, et ajoute qu'il</p>	<p style="text-align: center;">AVERTISSEMENT</p>

<p>"connaît les crispations des patients durant les interventions" et explique par ailleurs que les anesthésies sur les pathologies inflammatoires sont parfois moins efficaces. Le praticien réfute tout comportement humiliant et affirme avoir voulu « dédramatiser la situation ».</p> <p>FI demandés par M. N : 1500 euros. FI demandés par Me B : 2400 euros.</p> <p>Transmission sans avis</p>	
<p><i>Le Dr SEBBAN-ROZOT quitte la séance</i></p> <p>Le CD dépose une requête à l'encontre du Dr M suite à un courrier reçu du Procureur de la République près le TJ de M comportant un "avis d'audience à victime" et l'invitant à se présenter devant le TC de M pour y être entendu en qualité de victime. En effet, il est reproché au praticien d'avoir exercé illégalement la profession de médecin en réalisant des prescriptions médicales alors même qu'elle faisait l'objet d'une mesure d'interdiction d'exercer la médecine, et d'avoir trompé des pharmaciens, au préjudice de la CPAM et de la Mutuelle Générale.</p> <p>Requête du CD</p>	<p>INTERDICTION D'EXERCICE DE LA MEDECINE DURANT 3 ANS FERME</p>