



« Communiquer c'est mettre en commun »

Albert Jacquard (1925-2013)

LA PAROLE D'UN CONSEILLER

Docteur Isabelle LUCK, *Secrétaire générale adjointe du Conseil de l'Ordre des Médecins des Yvelines. Conseillère ordinale chargée de l'aide aux médecins dans la lutte contre les violences intrafamiliales.*

Depuis bientôt douze ans, je suis conseillère ordinale titulaire des Yvelines grâce à la confiance des consœurs et confrères qui m'ont élue. C'est l'exemple ordinal remarquable de mon associé le Docteur Pierre-Yves Devys qui m'a poussée à me présenter aux élections du Conseil de l'Ordre des Médecins des Yvelines, puis tout récemment au Conseil Régional d'Ile-de-France. L'objectif était de me mettre au service des consœurs et confrères dans les difficultés de leur pratique et de défendre la déontologie dans notre exercice de médecin qui se doit d'être compétent et honnête tout en restant serein au service des patients.

Le Conseil de l'Ordre accompagne l'accomplissement au mieux de cette mission : à travers notre déontologie, l'Ordre nous aide à maintenir le respect de nos compétences et de nos valeurs d'humanité et d'indépendance au service de nos patients, il procède de l'éthique, de l'empathie, de la conscience professionnelle, ainsi que de la confraternité, de la solidarité et de l'entraide.

Après m'être occupée plus particulièrement, au sein du Conseil de l'Ordre des Yvelines, de la continuité des soins à travers la mission légale de la permanence des soins ambulatoires, je m'occupe depuis deux ans de l'aide aux médecins dans la lutte contre les violences intrafamiliales, j'effectue également des conciliations entre patients et médecins ou entre confrères.

Mon élection récente au Conseil Régional d'Ile-de-France va me permettre d'approfondir le devenir de ces plaintes lorsque notre rôle de conciliateur départemental a échoué ou lorsque, de façon regrettable, le plaignant ne s'est pas présenté en conciliation. C'est aussi au sein du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins, et dans la continuité de mon rôle de maître de stage pendant quasiment toute ma carrière de généraliste, que j'apporterai avec plaisir aux jeunes médecins en devenir, la transmission de ces valeurs déontologiques : elles ne doivent jamais quitter notre pratique qui, certes, est difficile et exige de fortes contraintes mais qui ne s'épanouit que dans un juste équilibre, avec sérénité et satisfaction du service rendu en toute humilité et humanité.



L'Irrecevabilité d'une plainte (suite)

Madame Suzanne TUROT, *Magistrat-Président de la CDPI d'Ile-de-France*

Madame Laura LANCA, *Greffière en Chef de la CDPI d'Ile-de-France*

Le défaut d'intérêt pour agir



L'article R. 4126-1 du code de la santé publique confère à toute personne, lésée de manière suffisamment directe et certaine par le manquement d'un médecin à ses obligations déontologiques, la faculté d'introduire, après avoir porté plainte devant le conseil départemental de l'ordre, une action disciplinaire à l'encontre de ce médecin. De même, une personne morale est recevable à former une plainte disciplinaire contre un médecin, dès lors que les faits qui lui sont reprochés sont susceptibles de porter atteinte aux intérêts qu'elle défend.



Exemple : Il permet ainsi à un employeur, lésé de manière suffisamment directe et certaine par un certificat ou une attestation, d'introduire une plainte disciplinaire à l'encontre du médecin qui en est l'auteur. (CDN, 17 juin 2021, n° 13996).

Exemple : La liste, figurant à l'article R. 4126-1 du code de la santé publique, des personnes, physiques ou morales, pouvant saisir le conseil départemental d'une plainte disciplinaire contre un médecin, n'est pas limitative. Il s'en déduit, notamment, qu'une association est recevable à former une plainte disciplinaire contre un médecin, dès lors que les faits reprochés sont susceptibles de porter atteinte aux intérêts moraux qu'elle est, selon ses statuts, en charge de défendre. En l'espèce, les faits reprochés étaient susceptibles de porter atteinte aux intérêts moraux que le collectif contre l'islamophobie en France avait, selon ses statuts, la charge de défendre (CDN, 22 mars 2019, n° 19914).

Exemple : Les praticiens plaignants reprochent à un consœur d'avoir, au cours d'une causerie radiophonique, dénigré la profession de médecin généraliste au profit de celle de médecin pédiatre. Leur qualité de médecin généraliste suffit à leur conférer intérêt pour agir quand bien même leur consœur ne les aurait pas nommément cités au cours de sa causerie (CDN, 13 janvier 2014, n° 11619 et 11620).



FOCUS DÉONTOLOGIQUE : Erreur technique ou négligence

Avec le Dr Philippe GARAT, Président du CROM IdF

Nombre de plaintes font référence au grief de soins négligents visé par les articles R.4127-32, 33 et 34 du CSP. Les avocats prônent l'incompétence de la CDPI pour juger de ces affaires qui pour eux relèvent du contentieux technique donc de la compétence des autres juridictions pénale, civile ou administrative pour le cadre hospitalier. Qu'en est-il ?

L'**erreur technique** peut être due à une maladresse ou au non-respect des recommandations de bonne pratique.

La **négligence** est une faute non intentionnelle résultant d'un manque de vigilance.

La démarcation entre ces deux comportements est souvent difficile à percevoir ; en cas d'action judiciaire, le recours à une expertise est habituel voire indispensable.

Quelles conséquences ?

L'erreur technique peut faire l'objet d'une action en justice :

- au civil, avec attribution éventuelle de dommages et intérêts couvert par l'assurance en responsabilité civile professionnelle –RCP-
- au pénal, avec éventuelle sanction pénale au minimum sous forme d'amende non couverte par la R.C.P.
- devant le tribunal administratif pour les médecins hospitaliers

L'**erreur technique**, reconnue comme telle, n'est pas du domaine de la juridiction ordinaire au contraire de

La **négligence**, pour laquelle il y a possibilité de sanction devant les mêmes juridictions, mais également devant la juridiction disciplinaire au titre des articles R.4127-32 (qualité des soins), 33 (diagnostic) et 34 (prescriptions) du Code de la santé publique.

Pour qu'une **erreur technique** ou une **négligence** soit sanctionnée, il faut que la **faute commise soit avérée** (expertise souhaitée), qu'elle s'accompagne d'un **préjudice** (uniquement pour les tribunaux civils) et qu'il y ait une relation de cause à effet entre les deux.

CF Fiche 26 du livret des fiches pratiques du CROM IdF :

« <https://ile-de-france.ordre.medecin.fr/content/pratique-0> »



Que retenir de l'AG du CNOM du 30 septembre ?

Avec le Dr Pierre-Yves DEVYS, *Secrétaire Général du CROM IdF*

- L'intervention de notre nouveau ministre M. Aurélien ROUSSEAU, bien connu de notre conseil puisqu'il fut directeur général de l'ARS Ile de France a reçu un accueil chaleureux et prometteur de la part de l'assemblée
- Information par le Vice-Président le Dr Gilles MUNIER sur l'institution de la commission nationale de plaintes chargée de coordonner le travail du conseil national au niveau de la gestion des plaintes (C.N.P.)
- Présentation par le Dr Marie-Pierre GLAVIANO-CECCALDI des dispositifs départementaux et régionaux Vigilance Violences Sécurité (V.V.S)
- Intervention intéressante et documentée du Dr Claire Siret Présidente de la Section Santé publique à propos des pratiques de soins non conventionnelles (PSNC)

Réunion du CLIOR

Avec le Dr Philippe GARAT, *Président du CROM IdF*

Le **Comité de liaison Inter-ordres régional d'Ile de France (CLIOR)** s'est réuni le 4 juillet et les points suivants ont été abordés :

- Plan régional de santé (PRS3) et ses changements impactant chacune des professions
- Echanges sur la MIVILUDE concernant la nécessaire vigilance des ordres
- Les JO 2024, leur organisation, les habilitations diverses, le travail des praticiens de santé
- « Le passeport parental de protection contre les mutilations sexuelles » communication du CR des sage-femmes)
- Simplification envisagée eu niveau des procédures de formation restreinte

A retenir ce dernier trimestre :

- L'Annulation consécutive de deux ateliers pratiques de déontologie faute de participants.
- Le cocktail annuel du CROM a pu se dérouler le 12 septembre de manière agréable grâce à une éclaircie providentielle. La centaine d'invités présents a pu écouter les discours du Dr Gilles MUNIER, Vice-Président du CNOM suppléant notre Président National excusé, du Dr Ludovic TORO représentant la région Ile de France et de M CORVAISIER, directeur de l'Offre de Soins à L'ARS Ile de France en réponse au discours inaugural du Dr Garat, Président du CROM.
- Les travaux de rénovation de deux salles du CROM sont en cours. Le CROM récupérera en début d'année 2024 la disponibilité fonctionnelle de tous ses locaux.

L'agenda à venir :

- L'AG du CROM se tiendra le 27 novembre 2023 avec pour principal objet l'adoption du budget 2024
- Réunion avec l'URPS lundi 20 novembre au siège du conseil.
- Pratique en déontologie : L'information et ses dérives 21 novembre à 20h45
- Le calendrier des ateliers pratiques est disponible ici :
https://ile-de-france.ordre.medecin.fr/sites/default/files/domain-245/34401/calendrier_atelier_deontologique_2023-2024.jpg
- Réunion de la commission Internes et jeunes médecins : 15 janvier 2024
- Reprise des formations déontologiques des Etudiants à partir de la fin janvier 2024
- Réunion du comité de coordination lundi 11 mars 2024

La rédaction vous remercie pour votre lecture attentive et reste dans l'attente de vos commentaires, voire vos suggestions de thèmes à développer pour les prochaines éditions.

Conseil Régional Ile-de-France de l'Ordre des Médecins

9, rue Borromée 75015 PARIS

Tél. : 01 47 23 80 60

e-mail : crom.idf@ordre.medecin.fr

Publié sous la responsabilité du Dr Philippe GARAT