



**HAL**  
open science

# Identification et analyse des motivations de plaintes ordinales en lien avec des certificats médicaux à l'encontre des médecins généralistes en Rhône-Alpes de 2008 à 2016

Doriane Flick, Émilie Chamagne

## ► To cite this version:

Doriane Flick, Émilie Chamagne. Identification et analyse des motivations de plaintes ordinales en lien avec des certificats médicaux à l'encontre des médecins généralistes en Rhône-Alpes de 2008 à 2016. Médecine humaine et pathologie. 2018. dumas-01961703

**HAL Id: dumas-01961703**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01961703v1>**

Submitted on 20 Dec 2018

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



## AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SID de Grenoble :  
[bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr](mailto:bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr)

## LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

<http://www.cfcopies.com/juridique/droit-auteur>

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES  
UFR DE MÉDECINE DE GRENOBLE

Année : 2018

IDENTIFICATION ET ANALYSE DES MOTIVATIONS DE PLAINTES ORDINALES  
EN LIEN AVEC DES CERTIFICATS MEDICAUX A L'ENCONTRE DES MEDECINS  
GENERALISTES EN RHONE-ALPES  
DE 2008 À 2016

# THÈSE

PRÉSENTÉE POUR L'OBTENTION DU TITRE DE DOCTEUR EN MÉDECINE  
DIPLÔME D'ÉTAT

Doriane FLICK, [Données à caractère personnel]

Et

Émilie CHAMAGNE, [Données à caractère personnel]

Thèse soutenue publiquement à la faculté de médecine de Grenoble

Le 18 Décembre 2018

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE :

Président du jury : M. le Professeur Patrick Imbert

Directeur de thèse : M. le Docteur Jean-Louis Vangi

Membres :

M. le Docteur François Paysant

M. le Docteur Yoann Gaboreau

*L'UFR de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.*

Doyen de la Faculté : Pr. Patrice MORAND

Année 2018-2019

ENSEIGNANTS DE L'UFR DE MEDECINE

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie réanimation
PU-PH	APEL Florent	Ophthalmologie
PU-PH	ARVIEUX-BARTHELEMY Catherine	Chirurgie générale
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PU-PH	BAYAT Sam	Physiologie
PU-PH	BENHAMOU Pierre Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Agents infectieux
PU-PH	BOLLA Michel	Cancérologie-Radiothérapie
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOREL Anne-Laure	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne
PU-PH	BOUZAT Pierre	Réanimation
PU-PH	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et de Pathologie Cytologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique, médecine d'urgence
MCU-PH	BROUILLET Sophie	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
PU-PH	CAHN Jean-Yves	Hématologie
PU-PH	CANALI-SCHWEBEL Carole	Réanimation médicale
PU-PH	CARPENTIER Françoise	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PU-PH	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDES Stephan	Neurochirurgie
PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie
PU-PH	CHARLES Julie	Dermatologie
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie

CORPS	NOM-PRENUM	Discipline universitaire
PU-PH	CHIRICA Mircea	Chirurgie générale
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	CLAVARINO Giovanna	Immunologie
PU-PH	COHEN Olivier	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	COURVOISIER Aurélien	Chirurgie infantile
PU-PH	COUTTON Charles	Génétique
PU-PH	COUTURIER Pascal	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
PU-PH	CURE Hervé	Oncologie
PU-PH	DEBATY Guillaume	Médecine d'Urgence
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastro-entérologie, Hépatologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Addictologie
PU-PH	DEMONGEOT Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
PU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique et procréation
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
MCU-PH	DUMESTRE-PERARD Chantal	Immunologie
PU-PH	EPAULARD Olivier	Maladies Infectieuses et Tropicales
PU-PH	ESTEVE François	Biophysique et médecine nucléaire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	FAGRET Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie générale
MCU-PH	FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FEUERSTEIN Claude	Physiologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH	FRANCOIS Patrice	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie, transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
PU-PH	GAVAZZI Gaëtan	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	GIOT Jean-Philippe	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
MCU-PH	GUZUN Rita	Endocrinologie, diabétologie, nutrition, éducation thérapeutique
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie, biologie moléculaire
PU-PH	HALIMI Serge	Nutrition
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Génétique et procréation
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie obstétrique
PU-PH	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-MG	IMBERT Patrick	Médecine Générale
PU-PH	JOUK Pierre-Simon	Génétique

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	JUVIN Robert	Rhumatologie
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
MCU-PH	KASTLER Adrian	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARERE José	Epidémiologie ; Eco. de la Santé
MCU-PH	LABLANCHE Sandrine	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
MCU-PH	LANDELLE Caroline	Bactériologie - virologie
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
MCU - PH	LE PISSART Audrey	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénéréologie
PU-PH	LEROUX Dominique	Génétique
PU-PH	LEROY Vincent	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie
PU-PH	LETOUBLON Christian	Chirurgie digestive et viscérale
PU-PH	LEVY Patrick	Physiologie
PU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
MCU-PH	LUPO Julien	Virologie
PU-PH	MAGNE Jean-Luc	Chirurgie vasculaire
MCU-PH	MAIGNAN Maxime	Médecine d'urgence
PU-PH	MAITRE Anne	Médecine et santé au travail
MCU-PH	MALLARET Marie-Reine	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	MALLION Jean-Michel	Cardiologie
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie, transfusion
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie - virologie
MCU-PH	MC LEER Anne	Cytologie et histologie
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie - virologie
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie
PU-PH	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie
PU-PH	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hémato - transfusion
PU-PH	PASSAGLIA Jean-Guy	Anatomie
PU-PH	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie réanimation
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PEPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PERENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PU-PH	PERNOD Gilles	Médecine vasculaire
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH	PISON Christophe	Pneumologie
PU-PH	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Virologie
PU-PH	POLACK Benoît	Hématologie

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	PONS Jean-Claude	Gynécologie obstétrique
PU-PH	RAMBEAUD Jean-Jacques	Urologie
PU-PH	RAY Pierre	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
MCU-PH	RENDU John	Biochimie et Biologie Moléculaire
MCU-PH	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	ROMANET Jean Paul	Ophthalmologie
PU-PH	ROSTAING Lionel	Néphrologie
MCU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale, pharmaco clinique, addictologie
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie, toxicologie et pharmacologie
MCU-PH	RUBIO Amandine	Pédiatrie
PU-PH	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie Cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses, maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	STURM Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	TERZI Nicolas	Réanimation
MCU-PH	TOFFART Anne-Claire	Pneumologie
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VUILLEZ Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	WEIL Georges	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	ZAOUT Philippe	Néphrologie
PU-PH	ZARSKI Jean-Pierre	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie

PU-PH : Professeur des Universités et Praticiens Hospitaliers

MCU-PH : Maître de Conférences des Universités et Praticiens Hospitaliers

PU-MG : Professeur des Universités de Médecine Générale

MCU-MG : Maître de Conférences des Universités de Médecine Générale

## **REMERCIEMENTS**

Un grand merci aux membres de notre jury :

**Professeur Patrick Imbert**, pour votre immense dévouement auprès des internes, votre engagement au département de médecine générale. Merci d'avoir accepté d'être le Président de notre jury et d'avoir pu trouver une date compatible avec cela.

**Docteur Jean Louis Vangi**, merci d'avoir accepté d'être notre directeur de thèse et de nous avoir permis de découvrir le déroulement d'une plainte au sein du Conseil de l'Ordre.

**Docteur Yoann Gaboreau**, pour ta disponibilité, ton aide à la rédaction et la méthodologie de ce travail. Grâce à toi ce projet a pris forme et nous t'en remercions.

**Docteur François Paysant**, merci d'avoir accepté également de faire partie de notre jury. La présence d'un médecin légiste nous semblait indispensable.

Nous remercions également M. Du Besset, Président de la juridiction de la Chambre disciplinaire de Première instance Rhône Alpes, pour avoir donné votre accord pour la consultation des dossiers.

Merci à tous les membres de la Chambre disciplinaire de Première instance pour l'accueil qui nous a été fait au sein des locaux à Lyon.

Un remerciement particulier à Audrey Rissoan, greffière en chef, pour ton implication dans notre travail, le temps passé à anonymiser les données, ta disponibilité, et tes corrections.

## **REMERCIEMENTS – Emilie**

*A mes parents*, pour votre soutien depuis toujours, pour m'avoir permis de débiter et de poursuivre ces études. Pour votre sourire et votre joie de vivre, pour toute cette belle enfance. Maman, Papa, je vous serai éternellement reconnaissante.

*A Estelle*, ma sœur, pour tous ces moments partagés depuis tant d'années, pour ta présence et ton amour. Parce que la Chine ne sera pas le dernier de nos voyages. Parce qu'une sœur, c'est une partie de soi-même. Et joyeux anniversaire !!

*A Jb*, ma moitié, pour ton courage de m'avoir supportée pendant ces trois années d'internat, de m'avoir apportée ton soutien et ta présence (et ton Mac Book !!). Parce que ça n'est que le début... Je t'aime.

*A tous les membres de ma famille*. Finou, mère grand, mes supers cousins et cousines, et tous les autres.

*A Laura*, bambou solidaire depuis notre enfance. A toutes ces galopades, ces années lycées et toutes celles qui ont suivi. Merci pour ton écoute et tes conseils, ta douceur infinie et ton amitié.

*A Laurie*, merci pour ma dernière année d'externat qui fut la meilleure de toute, de nos concours, nos soirées. Parce que le cheval, c'est la vie. Malgré les rires et les pleurs, c'est une belle amitié que nous avons construite.

*A Laety*, pour cette nouvelle amitié.

*A Manon*, pour nos sorties sportives, ta belle fracture de bras en tombant dans les escaliers, soit disant. Aux voyages qui nous attendent.

*A tous mes amis Gapençais* : Parce que le principal, c'est d'être ensemble.

*A mes amis d'externat à Marseille*,

*Karine*, Maé et Manou, des amies en or avec qui le temps passé ensemble ne fut que magnifique.

*Georges*, mon super coloc, à ces six mois de folie ensemble, nos échanges, et ce beau voyage au Maroc.

*Benoit*, parce que toi, t'es le pire. Merci pour nos souvenirs en Corse, les barbecues à Calas ville.

*Cheche*, bien sûr je ne t'oublie pas.

*A tous ceux de l'internat*,

Majid et Louise, Anne Pauline, Alienor, Thomas, Alexia, Elsa, Pierrette, Kevin, Enzo, Hélène, Anne, Manon V, Elisa, Manon et Alex, le personnel et séniors des services où je suis passée.

Fanny, parce que le cheval permet de faire des rencontres extraordinaires.

*A mes maîtres de stage*, parce que vous avez confirmé mon goût pour la médecine générale, et qu'avec vous ce fut un plaisir de continuer à apprendre :

Mickael, même si tu es impressionnant, tu es tout simplement génial. A nos soirées self-défense et tout le reste.

*A Valérie*, femme exceptionnelle, avec ton énergie débordante. Toujours présente et à l'écoute.

A Pascal, discret et sympa sont les mots qui te décrivent.

A Jean Luc, Jean Pierre, Chantal et Sophie, pour tous vos conseils, votre confiance et aux pauses running du midi.

*A ma Co thésarde*, parce que sans toi, trouver un sujet aurait été difficile, parce qu'on a quand même bien rigolé, aussi bien en stage que pour ce travail.

*A Jean Pierre.*

*A tout ceux qui m'ont entourée de près ou de loin* : Fred et Daniel, Mamie, Linda, Dany et Fabienne, Marjorie, mon grand Pierrot, et j'en passe.

A tous ceux que j'ai oubliés dans ce texte mais pas dans mon cœur.  
Merci.

## **REMERCIEMENTS – Doriane**

*A Seb*, pour ta présence à mes côtés depuis toutes ces années. Merci pour ton soutien au quotidien et ta générosité, merci de rendre ma vie plus drôle et plus belle.

*A Elia*, notre merveille. Pour le bonheur que tu nous apportes chaque jour.

*A mes parents* : pour m'avoir toujours soutenue et permis d'en arriver là aujourd'hui. Pour tout ce que vous avez fait pour nous trois, pour tous les moments passés et à venir. Papa, maman, merci indéfiniment.

*A mes sœurs, Camille et Romane*. A nos disputes, nos bêtises, nos fous rires, et notre complicité. Merci d'être vous tout simplement.

*A mes grands-parents*, pour avoir contribué à faire de moi ce que je suis aujourd'hui. Merci pour tout.

*A ma belle-famille*, pour l'accueil dans votre famille et cette si belle région. Merci pour votre bienveillance.

*A mes ami(e)s*, pour votre soutien et tous les moments passés ensemble.

*A tous mes co-internes* des différents stages. Merci à Alex, pour tes crasses de fin de stage.

*A mes maîtres de stage* : Fabrice, Gaëlle, Jean-Louis, Yoann, Sarah, Laurent et François. Pour avoir contribué à faire de moi le médecin que je suis aujourd'hui. Merci pour tout ce que vous m'avez transmis pendant ces mois. Vous avez chacun, à votre façon, su confirmer mon envie d'exercer la médecine générale.

*Et un remerciement particulier à Emilie*, sans qui ce travail ne se serait peut-être pas fait. Merci à toi de m'avoir supporté pendant tous ces mois. A nos soirées interminables de travail.

# **SOMMAIRE**

## **RESUME**

<b>Liste des abréviations</b> .....	14
<b>I. INTRODUCTION</b> .....	15
<b>II. MATERIEL ET METHODES</b> .....	17
1. Critères d'inclusion – exclusion.....	17
2. Echantillon.....	17
3. Analyse .....	18
<b>III. RESULTATS</b> .....	19
1. Données générales sur les affaires .....	19
2. Certificats descriptifs de l'état de santé.....	21
3. Certificats d'arrêt de travail au titre de la maladie ou de l'accident du travail ..	27
4. Certificats de coups et blessures .....	31
5. Certificats d'expertise .....	32
6. Certificats de soins sous contrainte .....	34
7. Certificats de vaccination.....	35
8. Certificat MDPH.....	37
9. Certificat de décès.....	37
10. Certificat de mise sous tutelle.....	37
11. Défense.....	37
<b>IV. DISCUSSION</b> .....	38
<b>V. CONCLUSION</b> .....	41
<b>Références bibliographiques</b> .....	44
<b>ANNEXES</b> .....	46

## **RESUME**

**Contexte** – L'augmentation des plaintes à l'encontre des médecins inquiète les praticiens et modifie leurs pratiques. La judiciarisation de la médecine les conduit à exercer une médecine "défensive". Ce type de pratique est coûteux car il engendre la réalisation d'examens non justifiés pour servir de preuve en cas de poursuite.

Certaines études ont montré que la catégorie de plainte la plus retrouvée concernait les certificats médicaux, mais aucune ne s'est intéressée aux motivations les concernant.

**Objectif** – Cette étude analyse les principales motivations de plaintes ordinaires en lien avec des certificats médicaux, à l'encontre des médecins généralistes (MG) dans la région Rhône-Alpes de 2008 à 2016.

**Méthode** – Une étude qualitative portant sur des dossiers de plaintes issus de la Chambre disciplinaire de première instance de Rhône-Alpes a été menée.

L'analyse des dossiers a été faite par deux investigateurs indépendants sur un mode inductivo-déductif, le traitement des données sur un point de vue sémantique. Les unités de sens ont été mises en commun pour interprétation selon une analyse catégorielle.

**Résultats** – 76 dossiers ont été inclus pour analyse. La plupart des affaires concernait des certificats descriptifs de l'état de santé. Dans la majorité des cas, les plaignants reprochaient au médecin un certificat de complaisance ou tendancieux, une immixtion dans la vie privée ou un préjudice par la production du certificat en justice. La demande de dommages et intérêts était finalement une motivation présente dans peu d'affaires.

**Conclusion** – La rédaction d'un certificat médical est un acte médical à part entière, engageant son rédacteur et impose le respect de certaines règles déontologiques. Des outils d'aide à la rédaction sont à disposition des médecins.

La sensibilisation devrait être renforcée pour les étudiants et les médecins généralistes installés.

**MeSH terms** : plainte, certificat, médecin généraliste, Ordre des médecins

## **ABSTRACT**

**Context** – The frequency of legal complaints against doctors is increasing. This worries practitioners and affects their professional behavior more and more, they tend to practice medicine with a "defensive" attitude. This is costly because it leads to unjustified examinations to serve as evidence in case of prosecution. Some studies have been made on this topic, they show that the most commonly occurring complaints regard medical certificates. No study however had yet been made to explain the motivations behind these certificates-related complaints.

**Objective** – This study analyses the main motivations behind certificate-related ordinal complaints filed against general practitioners, in the Rhône-Alpes region, between 2008 and 2016.

**Method** – We conducted a qualitative study of cases of complaints from the Disciplinary Chamber of First Instance Rhône-Alpes. The analysis of the cases was done by two independent investigators on an inductive-deductive mode, with the data being processed from a semantic point of view. Sense units were pooled for interpretation according to a categorical analysis.

**Results** – 76 files were included for analysis. Most of the cases involved certificates describing the state of health. In this group, the complainants accused the doctor of having produced either a non-genuine certificate to oblige a patient, or a misrepresentative certificate, or one that interfered with privacy, or a certificate that was then presented in court and caused a prejudice.

**Conclusion** – Writing a certificate is a medical act in its own right, which commits the author and requires the respect of certain rules of ethics. Writing tools are available to doctors. Awareness should be strengthened for students and general practitioners.

## **ABREVIATIONS**

CNOM : Conseil national de l'Ordre des médecins

CDOM : Conseil départemental de l'Ordre des médecins

CDPI : Chambre disciplinaire de première instance

CNIL : Commission nationale de l'informatique et des libertés

HAD : Hospitalisation à domicile

JAF : Juge aux affaires familiales

ITT : Incapacité temporaire totale

SELARL : Société d'exercice libéral à responsabilité limitée

CSP : Code de santé publique

MDPH : Maison départementale des personnes handicapées

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

SPDRE : soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat

DDASS : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales

## I. INTRODUCTION

La plainte du patient, phénomène fréquent et d'actualité dans notre société, est crainte par les médecins. Les différents Conseils de l'Ordre des médecins sont de plus en plus sollicités pour des questions d'ordre juridique. (1)

Les patients ont parfois des attentes et des exigences importantes. Certains portent plainte afin d'exprimer leur mécontentement.

La judiciarisation (recours aux instances judiciaires permettant de trancher un litige sans avoir été proposé à une résolution à l'amiable) engageant la responsabilité professionnelle du praticien et sa médiatisation concourent au caractère anxiogène : au Royaume-Uni, 16,9% des médecins ayant fait l'objet d'une plainte présentaient des symptômes significatifs de troubles dépressifs modérés à sévères. (2)

L'expérience de la plainte ou sa perspective conduit à des modifications de pratiques professionnelles en réponse au stress engendré. La pratique d'une « médecine défensive » par un comportement de couverture ou d'évitement plutôt qu'une meilleure protection du patient est rencontrée (3,4). La couverture vise à se surprotéger d'une éventuelle plainte par la réalisation d'exams non justifiés servant à montrer l'absence de négligence et de preuve en cas de poursuites. L'évitement est le refus de délivrance de soins à des patients estimés complexes par le risque accru de recours à la justice. (4)

Par exemple, 85% des médecins concernés par une plainte récente, 80% par une plainte antérieure, déclaraient avoir changé leurs pratiques vers une pratique défensive à l'issue de la procédure ; 84% des médecins ont signalé un comportement de couverture suite à une plainte, tandis que 46% ont admis l'évitement.

Enfin 72,7% des médecins signalaient avoir changé de pratique pour une médecine de couverture pour la plupart, ou d'évitement pour un peu moins de la moitié, après avoir observé un collègue visé par une procédure. (2)

Aux Pays-Bas, seize professionnels de santé (médecins spécialistes ou généralistes, kinésithérapeutes et psychologues) admettent être devenus trop prudents pour éviter les plaintes à l'issue d'une procédure les concernant. Quelques-uns ont déclaré qu'ils évitaient de traiter certains patients. (5)

La responsabilité médicale est implicite à l'exercice de la profession. Elle revêt des formes multiples, peut-être difficilement appréciées par les médecins.

Afin d'éviter ce type de pratique, l'étude des origines et des catégories de plaintes dont les médecins font l'objet pourrait jouer un rôle protecteur.

A. Mabilais s'est intéressé dans sa thèse aux médecins généralistes de haute Normandie face aux poursuites judiciaires et ordinaires entre 2007 et 2016.

La répartition du contentieux permet de constater que 26% des plaintes déposées relèvent des certificats médicaux. (6)

Parallèlement, D. Etienne a montré grâce à une étude sur les motifs de plaintes ordinaires à l'encontre des médecins généralistes en Rhône-Alpes que la catégorie la plus représentée était la catégorie administrative (41%) dont 76% concernaient les certificats médicaux. (7)

L'analyse plus en profondeur de la nature des conflits en lien avec la rédaction de ces certificats, pourrait constituer une source didactique pour les rédacteurs, afin de se prémunir contre les plaintes et sanctions qui en découlent.

Qui porte plainte contre les praticiens généralistes et quelles sont les principales motivations des plaignants engageant une procédure contre un médecin rédacteur d'un certificat médical ?

L'objectif principal de cette étude était d'explorer les motifs de plaintes en lien avec ces certificats, à l'encontre des médecins généralistes, en région Rhône-Alpes.

## **II. MATERIEL ET METHODES**

Une étude qualitative portant sur les plaintes ordinales entre 2008 et 2016 en Rhône-Alpes a été menée.

### **1. Critères d'inclusion – exclusion**

Les dossiers étaient inclus si les plaintes étaient portées à l'encontre d'un médecin généraliste (MG), installé, collaborateur, remplaçant, ou interne, quel que soit le statut du requérant. Elles devaient avoir été enregistrées à la CDPI Rhône-Alpes entre 2008 et 2016.

Étaient exclus de l'étude les affaires en cours d'instruction dont le jugement n'avait pas été prononcé, les dossiers conciliés dans les différents CDOM de la région, pour une raison déontologique, car soumis au secret ordinal. Les ordonnances rendues par le juge de la CDPI ont été exclues de l'analyse car elles n'étaient pas prises en audience avec décision collégiale, et non rendues publiques.

Les attestations et signalements n'étaient pas inclus sauf si la CDPI les avait requalifiés de certificat.

### **2. Echantillon**

La source des données correspondait aux jugements rendus par la CDPI de l'Ordre des Médecins de Rhône-Alpes. Ils concernaient des plaintes en lien avec des certificats médicaux transmises par les différents CDOM de la région.

Ces décisions contenaient le nom des parties, la qualification professionnelle du praticien objet de la plainte, l'analyse des conclusions et mémoires, ainsi que les visas des dispositions législatives ou réglementaires dont elles font application.

Mention y était faite que le rapporteur, et, s'il y a lieu, leurs mandataires ou défenseurs, ainsi que toute personne convoquée à l'audience avaient été entendus. Les décisions mentionnaient que l'audience avait été publique ou, au cas contraire, comportaient le visa de l'ordonnance de huit clos.

Elles faisaient apparaître la date de l'audience et la date à laquelle elle a été rendue publique. Elles mentionnaient les noms du président et des assesseurs. Le dispositif des décisions était divisé en articles et précédé du mot "décide".

La minute de la décision était signée par le président de la formation de jugement et le greffier de l'audience. Des extraits des certificats litigieux étaient parfois mentionnés. L'extraction des dossiers de plaintes enregistrés pendant la période choisie a été réalisée dans les locaux de la CDPI à Lyon, et ceux-ci ont été anonymisés par la greffière en chef.

### 3. Analyse

Une grille thématique a été créée en amont pour servir de prérequis d'analyse afin de prendre conscience du biais d'investigateur. Elle était modifiable en fonction de l'analyse des jugements et comportait différents items : statut du requérant, motif de plainte et motivation du plaignant, émotions, cause de non conciliation, décision de la CDPI, sanction prononcée, type de certificat mis en cause. L'analyse a été menée sur un modèle inductivo-déductif. Une première lecture horizontale avec opération de décompte des éléments a été réalisée afin de remplir la grille thématique, puis une lecture verticale afin d'y consigner les impressions subjectives des deux investigatrices.

Les données ont été codées sur un tableur Microsoft Excel<sup>®</sup> de façon individuelle et séparée. Leur traitement a été mené sur un point de vue sémantique, selon la démarche de l'analyse de contenu.

Elles ont été mises en commun au fil de l'analyse afin d'établir une matrice définitive, support pour l'interprétation des résultats, et de se mettre en accord sur les points divergents. La saturation a été obtenue par l'analyse exhaustive des dossiers disponibles.

L'interprétation des résultats a été menée selon une analyse catégorielle, présentée selon l'hypothèse que la fréquence d'une idée est proportionnelle à son importance.

L'accord du Président de la juridiction disciplinaire de la CDPI Rhône-Alpes pour la consultation et l'analyse des données a été obtenu avant de débiter l'étude. Ces données étant rendues publiques, la déclaration de ce travail à la CNIL n'était pas nécessaire.

### **III. RESULTATS**

941 affaires ont été enregistrées à la CDPI entre le 01/01/2008 et le 31/12/2016.

78 répondaient aux critères d'inclusion. Deux affaires ont été exclues en cours d'analyse car un dossier était incomplet et l'autre avait fait l'objet d'une demande de supplément d'instruction.

76 affaires ont donc été extraites pour analyse.

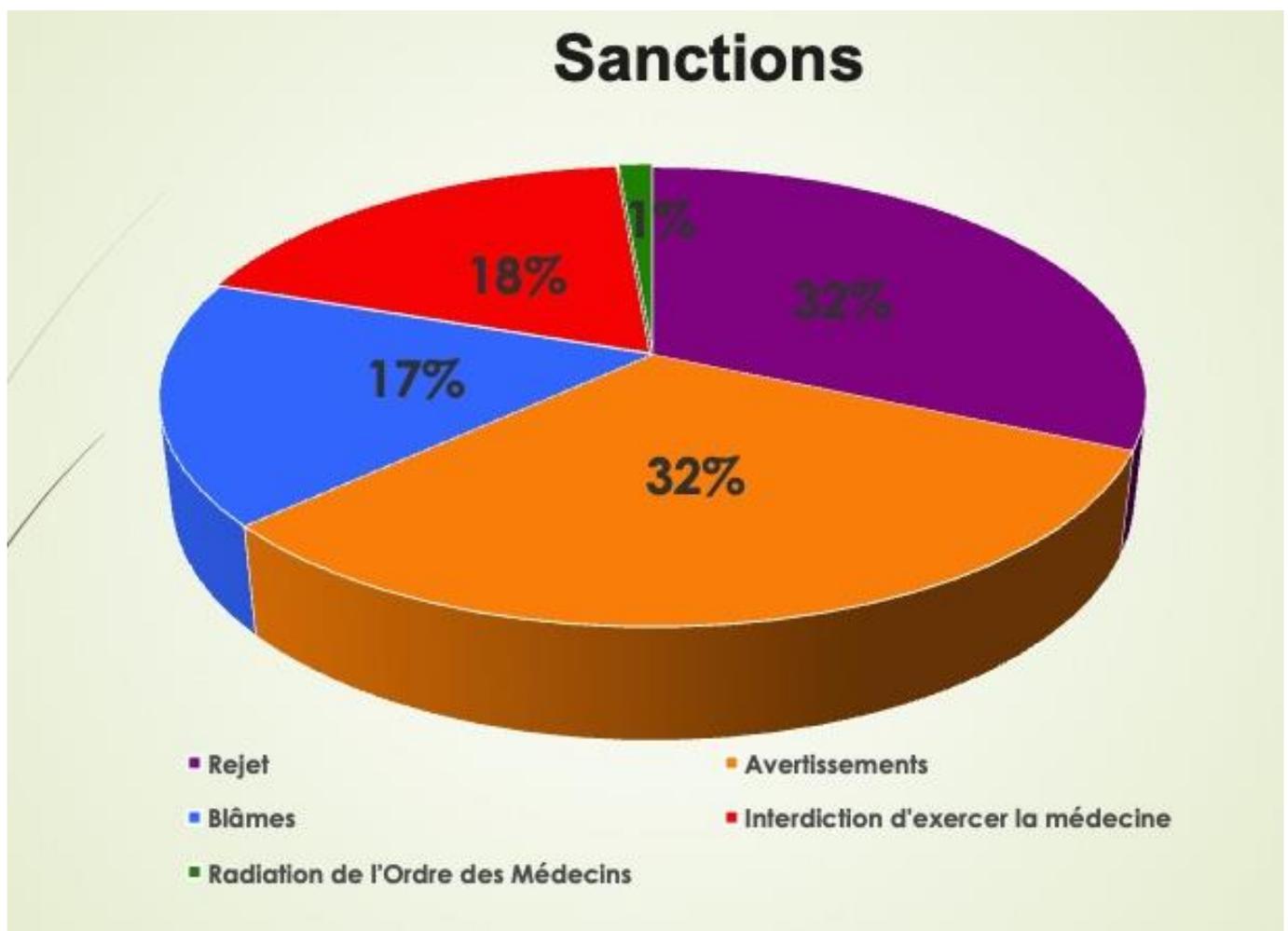
#### **1. Données générales sur les affaires**

La conciliation aux CDOM avait échoué pour un désaccord entre les parties dans 57 cas, l'absence d'une des parties dans 11 affaires, des deux dans 1 affaire. Elle n'a pas été initiée dans 6 cas : soit parce que la plainte était portée par le CDOM, soit par le

refus des deux parties, soit parce que le Président du CDOM a ordonné une non instruction pour raison éthique et transmis la plainte directement à la CDPI.

Enfin, dans 1 affaire, les parties s'étaient entendues initialement lors de la conciliation, mais le médecin n'aurait pas respecté l'accord amiable.

Comme le montre le diagramme ci-après, plus de la moitié des affaires (68%) a abouti à une sanction, après reconnaissance par la chambre disciplinaire d'une faute suffisamment grave commise par le médecin lors de la rédaction du ou des certificats mis en cause. Un médecin s'est vu infliger une radiation du tableau de l'Ordre des médecins.



Les affaires concernaient des certificats descriptifs de l'état de santé, des certificats d'arrêt de travail au titre de la maladie ou de l'accident du travail, de coups et blessures, d'expertise, de vaccination, un certificat destiné à la MDPH, un certificat de décès et une demande de mise sous tutelle.

Elles sont présentées par catégorie selon le cadre de la grille de lecture.

## 2. Certificats descriptifs de l'état de santé

### a. Les plaignants

La majorité des plaignants était représentée par des ex conjoint(e)s de patient(e).

Parfois, les patients ayant fait l'objet du certificat déposaient plainte à l'encontre du médecin.

Les plaignants pouvaient aussi être des héritiers d'un patient décédé, des employeurs, des propriétaires de logement dont le locataire avait fait l'objet d'un certificat médical, ou des tiers (mari d'une nourrice par exemple).

Enfin, les requérants représentés de manière isolée étaient l'épouse d'un patient décédé, le maire d'une commune, ou l'employé d'une patiente.

Dans moins d'un quart des affaires, le CDOM s'est associé au plaignant.

### b. Motivations des plaignants

- Certificat de complaisance/tendancieux

Il s'agissait de la catégorie représentée dans plus de la moitié des affaires.

La motivation de la plainte émanait principalement d'une contestation du contenu même du certificat, de l'implication d'un tiers ou du fait de s'être basé sur les seuls dires du patient ou du tiers pour rédiger le document.

*"Cette patiente est porteuse d'un plâtre au niveau de la main droite qui a été mis aux urgences, pour une fracture de P1 au niveau du majeur suite à une altercation avec son compagnon ». page 59, ligne 1*

*« M. ... présente un état de santé précaire du fait de l'insalubrité de son logement incombant une éviction de ce milieu impropre à la vie d'une personne handicapé ne pouvant se mouvoir facilement. Placement si possible dans un centre médicalisé adapté à son handicap ». page 60, ligne 2*

*A propos de l'ex-épouse d'un patient, sans l'avoir vue et en l'impliquant dans le certificat : « il s'agit d'une femme capricieuse, velléitaire, aimant dépenser, aimant bouger, faire la fête n'hésitant pas à confier son enfant (dont elle n'a pas la garde) alors âgé de 4 ans, à des tiers pour aller en boîte. Le processus de détournement de X était donc déjà mis en place intellectuellement, chez Mme [...] ». page 66, ligne 2*

*A propos de l'ex-mari d'une patiente : « On peut retenir des traits schizoïdes chez cet homme. Il est d'un incroyable détachement dans les relations sociales, il présente une froideur émotionnelle- il est seul, « n'a pas de potes » il se croit fort, toujours assuré que son jugement est « certifié exact » il est profondément dominateur (dès qu'il le peut...d'ailleurs sa technique de séduction puis de manipulation sont les approches de la domination). Il a très peu d'intérêt pour les relations sexuelles. C'est un être narcissique, qui a une absence d'empathie totale il ne sait pas partager, il ignore les besoins d'autrui pratiquant un nombrilisme forcené...transgressant ainsi les droits d'autrui et sachant exploiter (sic) les autres... ». Après avoir précisé qu'il a eu, un autre jour, un second entretien téléphonique avec Mme ... « pour approcher au mieux la personnalité de son mari », le Dr. conclut dans les termes suivants : « Le droit de visite*

*de monsieur [...] doit pouvoir s'exercer mais en présence d'un tiers compte tenu du profil psychologique de l'homme (et des violences répétées à l'égard de ...). / Nous sommes extrêmement réticents quant à la garde alternée et dans l'implication directe de monsieur [...] dans l'éducation des enfants du couple. Nous pensons qu'une expertise psychologique des conjoints devrait apporter une aide objective intéressante pour le Magistrat chargé d'organiser la vie des différents composants de cette famille»*  
*page 65, ligne 1*

Dans quelques cas, le plaignant reprochait au médecin d'avoir établi un lien de causalité entre l'état de santé du patient et le comportement d'un tiers, ou les conditions de travail, de ne pas avoir examiné cliniquement le patient, ou pire, d'avoir rédigé ledit certificat sans l'avoir vu.

*« Je soussigné Dr ... certifie suivre médicalement Mme ... depuis (date). Je l'ai suivie médicalement devant de nombreux épisodes douloureux, de fréquents malaises, des épisodes de spasmophilie, des zonas ; ces différents tableaux étaient en relation avec un état anxio-dépressif certain, probablement réactionnel. Depuis sa séparation, Mme ... ne présente plus aucun trouble médical physique ou psychique ». page 67, ligne 4*

*« Je soussigné Dr ... certifie avoir donné mon conseil à mon confrère en charge de la chambre des métiers de [..]. Dès 2002 il était évident que des souffrances au travail existaient ; Il était tout aussi évident qu'elles étaient dues à un trouble de la personnalité de la directrice dont l'attitude toxique a perduré toutes ces années, pendant huit années, ce qui est un scandale. (C'est malheureusement fréquent dans les associations) ». page 69, ligne 3*

Dans une minorité de cas, le plaignant soulevait le fait de ne pas avoir utilisé le temps conditionnel pour relater des faits, la rédaction d'un faux, ou de ne pas s'être borné à rapporter des faits purement médicaux.

Dans une affaire, le plaignant reprochait le fait d'avoir antidaté le certificat médical.

- Préjudice pour le patient

Dans plus de la moitié des affaires, les plaignants rapportaient un préjudice car le document avait été produit en justice.

Dans quelques cas, il était décrit un préjudice moral, familial, ou encore financier (père condamné à verser une pension alimentaire sans limitation de durée par exemple).

- Immixtion

Dans un peu moins de la moitié des affaires, le motif de la plainte était une immixtion dans la vie privée ou les affaires de famille par le médecin. Quelques plaignants détaillaient en précisant que le médecin s'était immiscé en prenant partie ou en se prononçant sur le mode de garde des enfants.

*« les deux enfants présentent des troubles de nature anxieuse liés, entre autre, à la perspective d'une garde partagée entre le père et la mère et une garde par la mère est nécessaire pour leur assurer une stabilité et éviter une pathologie psychosomatique ». page 68, ligne 1*

A propos de l'enfant : *« Pour raisons médicales, cette jeune fille doit rester chez sa maman tous les jours jusqu'au (date) ». page 68, ligne 2*

*« En attendant que l'enquête aboutisse, il me semble indispensable qu'elle puisse rester en séjour chez sa mère et ce jusqu'à nouvel ordre, ce qui suspend provisoirement la garde par son père ». page 68, ligne 3*

- Non-respect du secret professionnel

Dans un peu moins d'un quart des cas, le plaignant reprochait au médecin la violation du secret médical en ayant remis ledit certificat à un tiers.

- Motivation financière

Dans quelques cas, la motivation du plaignant était financière par la demande de dommages et intérêts.

- Autres

Parfois, le plaignant faisait grief au médecin d'avoir abusé de ses fonctions (par substitution à un spécialiste par exemple), d'avoir cédé à une demande abusive, ou de ne pas avoir fait preuve de prudence et de circonspection dans la rédaction du certificat. Enfin, certains plaignants étaient motivés par le fait que d'autres médecins avaient fait des constatations contraires à celles décrites dans ledit certificat.

- Manquement

Rarement, les manquements reprochés au médecin étaient le refus de rédiger un certificat médical, le fait de ne pas avoir fait de signalement aux autorités compétentes alors qu'un danger pour un mineur était décrit dans le certificat, de ne pas avoir informé l'un des parents de la rédaction du certificat et d'avoir précisé le contraire sur ce dernier, et enfin, d'avoir refusé de recevoir le plaignant en consultation.

- Bénéfice financier

Dans 2 cas, le plaignant reprochait au médecin d'avoir, par la rédaction et la délivrance du certificat, voulu apporter un bénéfice financier au patient.

- Forme et rédaction

Dans une seule affaire, le plaignant reprochait au médecin de n'avoir ni daté ni signé le certificat médical.

c. Décisions de la chambre

La CDPI a retenu majoritairement les griefs certificat de complaisance et/ou immixtion dans la vie privée ou les affaires de famille. Plusieurs fautes pouvaient être retenues pour un même certificat.

Par ordre de fréquence, la CDPI a ensuite retenu :

- ne s'est pas borné à rapporter seulement les constatations médicales
- ne pouvait ignorer les conséquences du certificat
- non-respect des règles élémentaires en matière de recueil des témoignages des enfants (examen en présence des parents)
- absence de faute
- crédit donné aux propos mentionnés en sa qualité de médecin, même si rapportés au temps conditionnel
- non-respect du secret professionnel
- n'a pas fait preuve de prudence et de circonspection
- non-respect des règles de distanciation
- erreur de diagnostic
- non-respect des principes de moralité, de probité et de dévouement
- n'a pas eu l'intention de nuire

- absence de preuve
- maladresse
- aurait dû remettre le certificat au patient
- fait accompli dans le cadre de la fonction publique.

#### d. Sanctions

Parmi ces 41 plaintes, 8 ont été rejetées, 13 ont abouti à un avertissement du médecin, 12 à un blâme.

Cinq médecins se sont vus infliger une interdiction temporaire d'exercer avec sursis : 1 mois dont 15 jours avec sursis, 1 mois, 6 mois, 1 an dont 6 mois avec sursis et 2 ans dont 1 avec sursis.

Trois ont reçu une interdiction temporaire d'exercer sans sursis : 4 mois, 6 mois, 1 an.

### 3. Certificats d'arrêt de travail au titre de la maladie ou de l'accident du travail

#### a. Les plaignants

Parmi les plaignants, plus de la moitié étaient des employeurs, le CDOM était à l'origine de la plainte ou associé au plaignant dans 4 cas.

Le patient avait déposé une plainte dans 3 cas, un ex-conjoint d'un patient dans 2, un tiers dans 1 cas.

#### b. Motivations des plaignants

- Certificats de complaisance/tendancieux

La majorité reprochait au MG la rédaction d'un ou plusieurs certificats de complaisance ou tendancieux.

Se baser sur les seuls dires du patient ou d'un tiers, établir un lien de causalité entre l'état de santé du patient et les conditions de travail étaient les 2 principaux arguments.

*« anxio dépression réactionnelle à un stress professionnel ». page 49, ligne 2*

*« harcèlement", "souffrance au travail ». page 52, ligne 1*

*« harcèlement, burn out professionnel ». page 71, ligne 3*

Dans 2 cas, les CDOM reprochaient au médecin d'avoir rédigé un certificat sans avoir vu physiquement le patient, ce dernier n'étant pas en métropole, ou incarcéré au moment de la rédaction.

Dans une minorité de cas, les plaignants faisaient grief au MG d'avoir antidaté un certificat, de ne pas avoir utilisé le temps conditionnel pour rapporter les déclarations du patient, de ne pas avoir examiné cliniquement le patient, ou contestaient le contenu même du certificat.

*"Mme ... décrit avec assez de précision un tableau évocateur de pathologie grave de son époux qui laisse craindre (comme elle le redoute) un passage à l'acte violent ». page 47, ligne 1*

- Bénéfice financier

Dans 1/3 des cas, le plaignant reprochait au médecin d'avoir voulu faire bénéficier le patient d'avantages financiers ou sociaux auxquels il n'avait pas droit.

- Préjudice

Dans 1/3 des cas, le plaignant se disait victime d'un préjudice car le certificat avait été produit dans une procédure judiciaire. Il était financier, par la non perception d'indemnités journalières, ou par l'obligation de payer le patient suite à une requalification du certificat d'arrêt de travail au titre de la maladie en accident du travail.

Dans quelques cas, le plaignant mentionnait un préjudice moral, familial, ou professionnel causé par ledit certificat.

- Secret professionnel

Dans une minorité de cas, le plaignant reprochait au médecin d'avoir remis le certificat médical à un tiers, de ne pas avoir respecté le secret professionnel.

- Désaccord avec le médecin

Dans quelques affaires, la plainte était motivée par la contestation de la décision médicale.

C'était le cas, par exemple, d'une patiente qui n'était pas en accord avec le médecin sur l'établissement d'un certificat final d'accident du travail.

- Motivation financière

Dans seulement 2 cas, le plaignant demandait le versement de dommages et intérêts.

- Forme et contenu

Dans une affaire, le plaignant reprochait au médecin l'absence d'information telle que son identité dans le certificat.

- Autre

Les motifs d'atteinte à la dignité médicale, d'avoir cédé à une demande abusive, ou encore d'une immixtion dans les affaires familiales ou la vie privée en prenant partie pour le patient étaient reprochés chacun une fois.

### c. Décisions de la CDPI

La CDPI pouvait retenir plusieurs fautes pour une même affaire.

Les décisions sont présentées par ordre de fréquence :

- Certificat de complaisance /tendancieux
- Faute dans la rédaction/ne s'est pas borné à rapporter seulement les constatations médicales
- Faute non suffisamment grave pour justifier une sanction disciplinaire
- Rien n'interdit de requalifier un certificat d'arrêt de travail maladie en accident du travail à posteriori et inversement
- Absence de preuve
- Immixtion dans la vie privée
- Absence de faute
- Avoir cédé à une demande abusive pour faire obtenir au patient des avantages sociaux indus
- Non-respect du secret professionnel
- Médecin non lié par ses prescriptions médicales aux décisions de la CPAM
- Maladresse
- Aurait dû rédiger le certificat demandé et le remettre au patient

#### d. Sanctions

La moitié des médecins mis en cause pour des certificats d'arrêt de travail ont reçu un avertissement.

Un tiers des plaintes ont été rejetées par la chambre, et 4 médecins se sont vus infliger une interdiction temporaire d'exercer avec sursis : dont 2 pour 1 mois, 1 pour 3 mois et 1 pour 2 ans dont 1 avec sursis.

#### 4. Certificats de coups et blessures

##### a. Les plaignants

Parmi les 4 plaignants, 3 étaient des ex-conjoints de patientes, 1 était l'employé d'une patiente.

Le CDOM s'était associé dans 1 affaire.

##### b. Motivations des plaignants

- Certificat de complaisance/tendancieux

Dans la moitié des cas, le plaignant reprochait au médecin l'implication d'un tiers dans le certificat.

Dans 1 cas sur 4, il contestait le fait de s'être basé sur les seuls dires du patient pour rédiger ledit certificat. L'absence d'examen clinique, ou encore le contenu même du certificat étaient les griefs faits au médecin dans 2 cas.

- Préjudice pour le plaignant

Dans la moitié des affaires, le plaignant décrivait un préjudice en lien avec la production du document dans une procédure judiciaire.

Des préjudices moraux, financiers et familiaux ont été évoqués par les plaignants.

- Non-respect du secret professionnel

Dans un cas, le plaignant reprochait au médecin la violation du secret médical en ayant remis ledit certificat à un tiers

- Forme et rédaction

Dans une affaire, une faute dans la rédaction et un manque d'information dans le contenu du certificat étaient reprochés au médecin.

### c. Décisions de la chambre

Par ordre de fréquence, on retrouvait :

- Certificat de complaisance/tendancieux
- Immixtion dans la vie privée

*« Je soussignée, Dr [...], docteur en médecine, certifie qu'en raison de son état de santé Madame ... doit bénéficier d'une séparation de corps rapidement. Fait ce jour et remis, au patient, pour faire valoir ce que de droit ». page 63, ligne 2*

- Crédit donné aux propos du patient en sa qualité de médecin, en les consignant dans le certificat, même si a précisé que les propos étaient rapportés par le patient

*certifie avoir examiné Mme ... « qui déclare avoir été agressée le (date), vers (heure) par son mari » et constate deux ecchymoses sur le bras droit et lombaire droit, ainsi qu'un stress post agression « (anxiété, pleurs, tristesse et une grande inquiétude par rapport à la présence de leurs enfants à ces scènes de violence) ». page 63, ligne 2*

- Absence de faute ou absence de preuve

### d. Sanctions prononcées

Deux plaintes ont été rejetées après instruction de la chambre. Une a abouti à l'avertissement du médecin, et un médecin s'est vu infligé une interdiction temporaire d'exercer avec sursis pendant 1 mois.

## 5. Certificats d'expertise

### a. Les plaignants

Il s'agissait de patients dans les 4 affaires.

## b. Motivations des plaignants

- Forme et contenu

Dans  $\frac{3}{4}$  des cas, le plaignant reprochait au médecin un manque d'information dans le contenu du certificat en n'ayant pas fait apparaître des faits médicaux importants.

- Certificats de complaisance/tendancieux

Dans la moitié des affaires, le plaignant contestait le contenu même du certificat ou était en désaccord avec la décision médicale (taux d'incapacité permanente partielle fixé par exemple). Dans 1 cas, le plaignant reprochait au médecin rédacteur un entretien médical trop rapide aboutissant à la rédaction d'un rapport tendancieux.

- Motivation financière

Dans 2 cas sur 4, le plaignant demandait le versement de dommages et intérêts par le médecin.

- Préjudice

Un plaignant reprochait un préjudice moral et financier causé par le certificat. Il demandait en outre la suppression dudit certificat par le médecin.

- Autres

Un plaignant faisait grief au médecin d'avoir abusé de ses fonctions en rédigeant le certificat et d'avoir porté atteinte à sa dignité.

Enfin, un requérant reprochait au médecin de ne pas avoir rendu son certificat d'expertise.

c. Décisions de la chambre

Dans la moitié des cas, aucune faute n'était retenue, et dans l'autre moitié, la chambre concluait à une absence de preuve des arguments avancés par les plaignants.

d. sanctions

Les 4 plaintes ont été rejetées par la CDPI et aucune sanction n'a été prononcée.

6. Certificats de soins sous contrainte

a. Les plaignants

Il s'agissait uniquement de patients. Le CDOM s'était associé dans une affaire.

b. Motivations des plaignants

Dans toutes les affaires, le plaignant faisait grief au médecin de ne pas l'avoir examiné cliniquement, et dans la moitié, d'avoir rédigé le certificat sans l'avoir vu du tout.

Un plaignant reprochait au médecin le contenu même du certificat, tandis qu'un autre évoquait que le médecin s'était basé sur les seules déclarations de sa femme.

Dans quelques cas, les plaignants soulevaient le fait que le document avait été produit en justice. Un d'eux reprochait un préjudice moral, une immixtion dans la vie privée, la violation du secret professionnel en remettant le certificat à un tiers en ayant réitéré cet acte 2 ans plus tard, ou encore d'avoir abusé de ses fonctions.

*« Mme [...] présentait des « troubles obsessionnels compulsifs (hygiène), un état d'agressivité permanent avec violences verbales vis-à-vis de son mari et de sa fille », rendant impossible son consentement et imposant des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier ». page 62, ligne 2*

c. Décisions de la CDPI

Dans plus de la moitié des affaires, la CDPI retenait une immixtion dans la vie privée et/ou un certificat de complaisance.

Le fait d'avoir cédé à la pression d'un tiers et une demande abusive était retenus dans une affaire.

d. Sanctions

Une plainte a été rejetée, un médecin a reçu un blâme, et deux médecins se sont vus infligés une interdiction temporaire d'exercer avec sursis : 1 mois, et 2 mois.

7. Certificats de vaccination

a. Les plaignants

Le CDOM a porté plainte contre un médecin pour la rédaction d'un certificat de contre-indication aux vaccinations, et s'est associé dans une autre affaire au père d'une enfant.

b. Motivations des plaignants

Dans un des cas, le CDOM reprochait au médecin le contenu même du certificat (complaisance) en ayant contre-indiqué toutes les vaccinations.

Dans l'autre cas, il s'associait au père d'une fillette pour dénoncer un faux certificat de vaccination suite à une demande abusive de la maman, membre de la communauté mormone. Les faits étaient « prouvés » par des sérologies négatives après ladite vaccination du médecin accusé.

*« Je soussigné Dr ... contre-indique de façon absolue et définitive toute vaccination ou revaccination, ainsi que les tests tuberculiques (qui ne sont d'ailleurs obligatoires que préalablement à une vaccination par le BCG qui est ici contre-indiquée). Sont contre-indiqués également : Le BCG, le vaccin antitétanique, le vaccin antidiphtérique, le vaccin antipoliomyélitique et tous les autres vaccins sans aucune exception, comme ROR, ou celui de l'hépatite B. Ce certificat a un caractère définitif.*

*Toute contestation ou pression illégale venant à l'encontre des termes de ce certificat, venant de qui que ce soit, entrainera des poursuites judiciaires, entre autres choses, pour infraction à l'article 432-4 du nouveau code pénal concernant le respect de la liberté individuelle ». page 67, ligne 3*

c. Décisions de la CDPI

La CDPI a reconnu le caractère de complaisance des 2 certificats ainsi que des conséquences potentiellement graves pour le patient et son entourage, non-respect des principes de moralité, probité et dévouement, actes de nature à déconsidérer la profession.

d. Sanctions

Le médecin ayant rédigé le certificat de contre-indication à toutes les vaccinations s'est vu infligé une interdiction temporaire d'exercer d'1 an dont 6 mois avec sursis, tandis que le médecin rédacteur du faux certificat a reçu la sanction la plus importante : radiation du tableau de l'Ordre des Médecins.

## 8. Certificat MDPH

Une patiente portait plainte contre le médecin pour avoir selon elle rédigé un certificat de complaisance, antidaté, sans l'avoir examinée, avec intention de nuire et lui ayant causé un préjudice professionnel en majorant son incapacité.

La plainte a été rejetée par la CDPI car la faute était jugée non suffisamment grave, sans préjudice pour la plaignante.

## 9. Certificat de décès

Les parents d'une patiente décédée avaient porté plainte contre un médecin pour avoir détruit le certificat de décès réalisé par le médecin du SAMU avec obstacle médico-légal, pour le remplacer par un nouveau certificat sans obstacle, empêchant l'ouverture d'une enquête et leur causant un préjudice moral.

Le médecin exerçant dans le cadre d'une mission de service publique (médecin pompier), les faits n'étaient pas détachables de ses fonctions et la plainte a été rejetée.

## 10. Certificat de mise sous tutelle

Le fils d'un patient portait plainte contre un médecin pour ne pas lui avoir délivré un certificat de mise sous tutelle concernant son père, et lui reprochait d'être manipulé par ce dernier.

La CDPI ne retenait pas de faute de la part du médecin et rejetait la plainte.

## 11. Défense

N'étant pas l'objet initial de l'étude, les principaux arguments de défense des médecins accusés sont brièvement exposés.

La plupart d'entre eux soulignaient avoir pris en charge le patient correctement et avoir rédigé le document suite à une consultation longue et un examen détaillé. D'autres disaient avoir voulu informer un confrère sur les motifs de l'arrêt et rappelaient que le diagnostic porté sur le CERFA n'était pas destiné à l'employeur mais au médecin conseil. Certains argumentaient leur défense en précisant que des confrères ou même la justice avaient émis le même avis, ou rendu un jugement dans le même sens que le contenu du ou des certificats. Quelques médecins reconnaissaient une faute ou une maladresse en précisant s'être fondé sur les seuls dires du patient, avoir cédé à la pression, avoir été manipulé, ou avoir manqué d'information sur un dossier complexe (cas d'un médecin remplaçant).

Enfin, certains précisaient ne pas avoir eu l'intention de nuire au plaignant, ou avoir voulu protéger un patient ou un enfant. Une minorité proposait de rédiger un nouveau certificat en remplacement du document litigieux.

#### **IV. DISCUSSION**

Dans la quasi-totalité des affaires, il apparait que les plaignants ne sont pas motivés par une compensation financière mais plutôt par une sanction du médecin, ou une reconnaissance de faute, en réparation des préjudices causés.

Il faut rappeler que la CDPI n'est, dans tous les cas, pas compétente pour condamner le médecin poursuivi à verser des dommages et intérêts à un requérant, mais peut prononcer à l'encontre de la partie perdante le remboursement des frais engagés par l'autre partie.

L'impact du certificat dans une procédure de justice semble motiver les plaignants à engager une procédure à l'encontre du médecin rédacteur. C'est le cas pour les certificats d'arrêt de travail produits lors d'une procédure prud'homale, et des certificats

descriptifs de l'état de santé le plus souvent fournis devant le juge aux affaires familiales.

Il ressort également que la majorité des affaires étudiées pouvaient être évitées par le respect des règles d'établissement d'un certificat médical. En effet, la remise du document à un tiers, l'implication d'un tiers, l'affirmation de faits non médicaux et non constatés personnellement, sont des griefs évitables.

Plusieurs certificats étaient mis en cause dans certaines affaires, ce qui pouvait engendrer une sanction plus lourde que si la faute avait été faite sur un seul. De même, la plainte visait parfois un certificat litigieux mais comportait d'autres griefs n'ayant aucun rapport avec ce dernier, la sanction finale pouvant être plus importante qu'en cas de seule faute retenue sur le certificat en question.

Il apparaît primordial de rappeler que certaines attestations ont été incluses dans l'analyse car requalifiées par la CDPI de certificat. C'est le cas par exemple d'une affaire dans laquelle la CDPI précisait : « Les deux attestations se terminent par une mention indiquant qu'elles peuvent être produites en justice. Le fait d'avoir mis son cachet sur les documents intitulés « attestation » et remis aux personnes qu'il désigne comme « ses patients », leur confèrent ainsi le caractère de certificats médicaux ».

Dans certains cas, la CDPI ne retenait pas de faute quand le médecin rapportait des propos impliquant un tiers entre guillemets ou en utilisant le temps conditionnel, alors que d'autres étaient sanctionnés sur le motif qu'ils avaient donné du crédit aux propos rapportés en leur qualité de médecin.

L'hypothèse est que la CDPI sanctionne le médecin selon la gravité des propos rapportés, ou si cette faute est associée à d'autres. On peut également supposer qu'il y a eu un durcissement de la position de la CDPI et une évolution de la jurisprudence.

- Limites de l'étude

Le choix de la période d'inclusion est justifié par le décret n° 2007-434 du 25/03/2007 reconnaissant le plaignant comme une véritable partie et lui permettant de formuler lui-même sa plainte devant le CDOM, avec une conciliation.

Seules les affaires non conciliées ont été analysées. Le nombre de plainte en lien avec des certificats médicaux est très certainement plus important que la totalité des affaires de cette étude. En effet, grâce à la conciliation, un accord à l'amiable entre les parties permet d'éviter une instruction par la CDPI et une sanction.

Lors d'une audience en publique, les émotions du plaignant peuvent être appréciées, tant sur ses arguments formulés que sur sa gestuelle ou son faciès. L'étude de cette dimension initialement prévue, n'a pas pu être réalisée en raison de la retranscription des motivations de la plainte sans description de l'affectif dans les jugements.

En effet, les dossiers complets de l'instance (notamment les lettres des plaignants) n'étaient pas accessibles pour cette recherche, seuls les représentants habilités étant autorisés à consulter l'ensemble des pièces.

Il faut également rappeler que les requérants avaient le droit de se faire assister par un avocat. Les motivations retranscrites dans les jugements analysés étaient donc souvent déjà reformulés par le représentant en termes juridiques.

Certaines affaires ont été rejetées par le président de la CDPI par une ordonnance entre le 01/10/2011 et le 31/12/2013 en raison de l'article 1635Q du code général des impôts. En effet, le plaignant devait régler un droit de timbre de 35euros pour introduire une requête devant une juridiction. Il faisait partie des dépens mis à la charge de la partie perdante. Si le plaignant ne s'en était pas acquitté, la plainte n'était pas instruite et rejetée. Cet article a été abrogé par la loi n°2013-1278 du 29/12/2013 (article 128

du code général des impôts). Les affaires rejetées pour défaut de timbre fiscal étaient probablement parfois justifiées et les médecins sanctionnables. (8)

Il est important de souligner que des ordonnances pouvaient être rendues également en raison du désistement du plaignant, ou décès du médecin accusé.

- Forces de l'étude

Le biais d'investigation a été pris en compte lors du recueil des données, et la création d'une grille en amont, complétée au fur et à mesure, a permis d'en limiter les effets.

L'analyse de façon individuelle et séparée, puis la mise en commun des données, soit une triangulation, a permis d'augmenter la fiabilité des données de cette étude, et d'explorer les motifs de plainte avec différentes visions.

## **V. CONCLUSION**

Cette étude s'est intéressée aux motivations poussant une personne à porter plainte contre un médecin généraliste à propos d'un certificat médical. Plusieurs motifs, de l'absence d'examen clinique à l'oubli de la signature du document, ont été mis en évidence puis regroupés en grandes catégories.

Finalement, 76 médecins généralistes sur les 941 affaires ont subi une action disciplinaire dans cette étude, après exclusion des affaires ne répondant pas aux critères prédéfinis. Cette procédure n'étant pas sans conséquence, y compris lors des rejets de plainte (engagement de frais d'avocat, retentissement psychologique), tout doit être mis en œuvre pour l'éviter. Cependant, il convient de relativiser si l'on rapporte ce chiffre aux milliers de certificats rédigés quotidiennement par des médecins généralistes sur cette période.

Le cadre juridique complexe de la notion de responsabilité médicale est trop souvent oublié dans ces affaires lors de l'établissement du document.

La rédaction d'un certificat est un acte médical à part entière engageant la responsabilité du médecin et impose le respect de certaines règles.

Le site du CNOM propose un document avec une liste de 10 conseils pour l'établissement de certificats.

De même, le site [certifmed.fr](http://certifmed.fr), recommandé par le CNOM dans le bulletin officiel de mai 2018, est un outil d'aide à la décision les concernant, avec rappel des principales règles de rédaction.

Enfin, le certificat n'étant jamais une urgence, sauf dans le cas des soins sous contrainte, il est toujours possible, en cas de demande litigieuse, de prendre conseil auprès du CDOM avant la délivrance au patient.

Cette étude montre que les règles d'établissement de ces documents, pourtant réalisés quasi quotidiennement par les médecins, ne sont peut-être pas acquises par tous.

Afin d'éviter ces erreurs, la formation et la sensibilisation des internes et médecins généralistes devrait être améliorée par des cours et séminaires obligatoires à la faculté, ou des formations médicales continues.

Il serait intéressant d'étudier la qualité de l'enseignement fait aux médecins généralistes sur les certificats médicaux, et d'apprécier la façon dont ils souhaitent l'améliorer.

**THÈSE SOUTENUE PAR : FLICK Doriane et CHAMAGNE Emilie**

**IDENTIFICATION ET ANALYSE DES MOTIVATIONS DE PLAINTES ORDINALES EN LIEN  
AVEC DES CERTIFICATS MEDICAUX A L'ENCONTRE DES MEDECINS GENERALISTES  
EN RHONE-ALPES  
DE 2008 À 2016**

Conclusions :

L'augmentation des plaintes à l'encontre des médecins inquiète les praticiens et modifie leur pratique. La judiciarisation de la médecine les conduit à exercer une médecine "défensive". Ce type de pratique est coûteux car il engendre la réalisation d'exams non justifiés pour servir de preuves en cas de poursuites. Certaines études ont montré que la catégorie de plainte la plus retrouvée concernait les certificats médicaux, mais aucune ne s'est intéressée aux motivations les concernant.

L'objectif de ce travail était d'explorer les principales motivations de plaintes ordinaires en lien avec des certificats médicaux, à l'encontre des médecins généralistes, dans la région Rhône-Alpes, de 2008 à 2016.

Une étude qualitative portant sur des affaires de plaintes issues de la Chambre disciplinaire de première instance de Rhône-Alpes a été menée. Elles étaient représentées par des comptes rendus d'audience, transcrits par une greffière.

L'analyse des dossiers a été faite par deux investigateurs indépendants sur un mode inductivo-déductif par la création d'une grille thématique en amont, complétée au fur et à mesure de l'étude. Les données ont été codées de façon individuelle et séparée puis traitées sur un point de vue sémantique, selon la démarche de l'analyse de contenu. L'interprétation a ensuite été réalisée selon une analyse catégorielle, et présentée selon l'hypothèse que la fréquence d'une idée est proportionnelle à son importance.

76 dossiers sur les 941 enregistrés dans la période choisie ont été inclus pour analyse. La plupart des affaires concernait des certificats descriptifs de l'état de santé et d'arrêt de travail au titre de l'accident ou de la maladie. Dans la majorité des cas, les plaignants reprochaient au médecin un certificat de complaisance ou tendancieux, une immixtion dans la vie privée ou un préjudice par la production du certificat en justice. La demande de dommages et intérêts était finalement une motivation peu présente dans les affaires étudiées.

La rédaction d'un certificat est un acte médical à part entière, engageant son rédacteur et imposant le respect de certaines règles déontologiques. Le certificat n'étant jamais une urgence, sauf dans le cas des soins sous contrainte, il est toujours possible, en cas de demande litigieuse, de prendre conseil auprès du Conseil Départemental de l'Ordre des médecins avant la délivrance au patient.

La formation et la sensibilisation devraient être renforcées pour les étudiants et les médecins généralistes installés.

**VU ET PERMIS D'IMPRIMER**

Grenoble, le : 201118

**LE DOYEN**  
Pr. Patrice MORAND



Pour le Président  
et par délégation  
—  
Le Doyen de Médecine  
Pr. Patrice MORAND

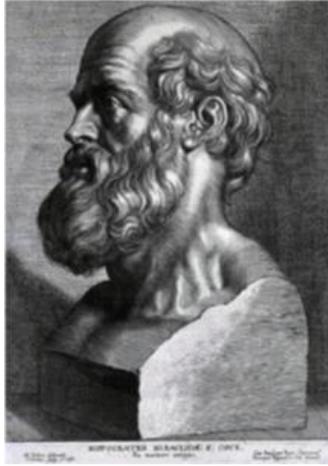
**LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE**  
Pr. Patrick IMBERT



## **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

1. Rapport d'activité de la juridiction ordinaire. 2016. [En ligne] [https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/rapport\\_dactivite\\_de\\_la\\_jurisdiction\\_ordinale\\_en\\_2016.pdf](https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/rapport_dactivite_de_la_jurisdiction_ordinale_en_2016.pdf). Consulté le 25 septembre 2018.
2. Bourne T, Wynants L, Peters M, Van Audenhove C, Timmerman D, Van Calster B, et al. The impact of complaints procedures on the welfare, health and clinical practise of 7926 doctors in the UK: a cross-sectional survey. *BMJ open*. 2015;5(1):e006687. [En ligne] <https://bmjopen.bmj.com/content/5/1/e006687>. Consulté le 02 octobre 2017.
3. Lansac J, Sabouraud M. Les conséquences de la judiciarisation de la médecine sur la pratique médicale. *Les Tribunes de la santé*. 2004;(4):47–56. [En ligne] <https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante.htm>. Consulté le 25 septembre 2017.
4. Barbot J, Fillion E. La «médecine défensive»: critique d'un concept à succès. *Sciences sociales et santé*. 2006;24(2):5–34. [En ligne] <https://www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2006-2-page-5.htm>. Consulté le 23 septembre 2017.
5. Verhoef LM, Weenink J-W, Winters S, Robben PB, Westert GP, Kool RB. The disciplined healthcare professional: a qualitative interview study on the impact of the disciplinary process and imposed measures in the Netherlands. *BMJ open*. 2015;5(11):e009275.[En ligne] <https://bmjopen.bmj.com/content/5/11/e009275>. Consulté le 25 septembre 2017.
6. Mabilais A. Le médecin généraliste face aux poursuites judiciaires et ordinaires : étude circonscrite aux médecins généralistes haut-normands. 2017 [En ligne] <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01547191>. Consulté le 04 décembre 2017.
7. Étienne Auberton-Hervé D. Analyse des principaux motifs de plaintes ordinaires déposées à l'encontre des médecins généralistes dans la région Rhône-Alpes ces sept dernières années. 2015. [En ligne] <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01247651>. Consulté le 01 mars 2017.
8. Journal officiel de la République française n°0303 du 30 décembre 2013 page 21829. Loi n° 2013-1278 du 29 décembre 2013 de finances pour 2014. 2013-1278 déc 29, 2013.

# SERMENT D'HIPPOCRATE



*Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.*

*Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.*

*Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.*

*J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.*

*Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.*

*Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.*

*Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.*

*Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.*

*Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.*

*J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.*

*Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.*

# **ANNEXES**

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2008	ex-conjoint d'une patiente	Dr aurait délivré un certificat à l'ex femme de Mr, lui portant préjudice car celle ci l'aurait utilisé dans le cadre de la procédure de divorce. Le plaignant dit avoir été privé de la garde alternée de ses enfants du fait de ce certificat, d'avoir subi un préjudice moral et financier	accord initial des parties puis non respect par le médecin des décision	absence de procédure de divorce en cours au moment de la rédaction, dit ne pas avoir eu de rôle incitatif dans la procédure de divorce. Le certificat a été rédigé au cours d'une longue consultation dans des termes précis et explicites décrivant un état dépressif réactionnel à un conflit familial. La prétention financière doit être exclue de la procédure disciplinaire	certificat de complaisance - immixtion dans la vie privée	Avertissement, Dépens de l'instance 178,07e	Certificat d'arrêt de travail
2008	Patient	conteste la décision du médecin généraliste contrôleur : l'arrêt de travail serait non justifié. Le médecin ne l'a pas examiné, ne lui a pas pris sa tension artérielle. Perte de ses indemnités alors qu'il a 2 enfants en bas âge à sa charge	Non présentation du plaignant	examen détaillé du patient ne montrant aucun signe de syndrome dépressif, le patient s'appretait à sortir en dehors des horaires autorisés. Le plaignant a été agressif	aucune	rejet, dépend de l'instance contre le plaignant, amende de 100e contre le plaignant	Certificat d'arrêt de travail
2008	filis d'un patient	refus du médecin de délivrer au plaignant à 2 reprises un certificat médical concernant son père dans le cadre de la procédure de mise sous tutelle, lui reproche de s'abriter derrière le secret médical, et d'être manipulé par son père	Désaccord des parties	absence de trouble du comportement du père du plaignant, harcèlement depuis 2 ans par le plaignant et sa mère (cabinet, téléphone), 2 précédentes demandes de mise sous tutelle rejetées par les tribunaux, n'a pas compétence pour délivrance d'un certificat de mise sous tutelle	Aucune, plainte abusive ; le père du plaignant avait refusé que ne soit remis un certificat le concernant à son fils ; le médecin était déontologiquement tenu de ne pas remettre ce certificat au plaignant ;	rejet, dépens de l'instance contre le plaignant, amende de 800e contre le plaignant	certificat de mise sous tutelle (non fait)
2008	Mère du patient	avoir établi un certificat médical d'éviction du foyer familial de son fils ; avoir précisé qu'il avait été remis à ses parents alors qu'elle n'était pas informée de la consultation ; que le médecin ne l'a pas informée de ce certificat alors qu'elle l'a vu le lendemain ; qu'à la suite de ce certificat son fils a été confié aux grands parents et qu'elle n'a pu le voir pendant 2 semaines ; préjudice moral pour son fils ; a notifié au médecin vouloir porter plainte mais il a refusé de la recevoir	Désaccord des parties	l'état de santé de X était affecté par les disputes qui opposaient ses parents ; consultation en présence de l'enfant et du père ; en tête à tête l'enfant lui a déclaré vouloir quitter provisoirement le domicile pendant 15 jours en raison de l'ambiance délétère qui y régnait	certificat de complaisance - immixtion dans les affaires de famille ; article 3 du code de déontologie	Blâme, dépens de l'instance	certificat descriptif de l'état de santé
2008	Epouse d'un patient décédé	certificat de complaisance ; avoir établi un CIM attestant que les fonctions cognitives de son mari, à titre posthume, n'étaient pas normales le 10/01/05 alors qu'il n'a pas personnellement constaté son état ce jour ; non respect du secret médical ; en ayant remis le certificat à sa belle-fille qui l'a remis dans une procédure de succession ; avoir utilisé le terme "vraisemblablement" qui porte à confusion pour décrire l'état de santé de son mari ; immixtion dans les affaires familiales en ayant voulu satisfaire aux aspirations de sa belle fille	Désaccord des parties	le médecin a établi ce certificat dans le cadre du service public d'HAD "soins et santé". Il admet avoir établi ce document au 10 janvier alors qu'il a vu le patient le 27 Décembre 2004. Il a été contacté par l'avocat de la belle fille en 2007 alors qu'il ne travaillait plus à l'HAD, il n'avait plus accès aux dossiers et il y a eu erreur de transmission de date, il considère la fille du patient comme une ayant droit	les faits reprochés ont été accomplis dans le cadre de la fonction publique qu'il assurait en tant que médecin coordonnateur de l'hospitalisation à domicile	Rejet	certificat descriptif de l'état de santé

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2008	Père de 2 patients	certificat de complaisance : avoir remis à son ex épouse 5 certificats médicaux relatifs à l'état psychologique de ses 2 fils rédigés à charge contre lui ; immixtion dans les affaires familiales : avoir influencé le JAF et lui en faire retirer la garde ; préjudice financier : demande de dommages et intérêts	Désaccord des parties	a décrit médicalement l'angoisse présentée par les enfants vis-à-vis de leur père et exprimée clairement par eux-mêmes a retranscrit et analysé les constatations médicales qui résultaient d'examen cliniques a établi ces certificats en toute indépendance vis-à-vis de la mère ils avaient un effet réconfortant pour les enfants par reconnaissance de leur état demande de dommages et intérêts + remboursement des frais irrépréhibles	irrecevabilité des demandes d'indemnisation certificat de complaisance : avoir implicitement accrédié la matérialité de retards du père à l'origine de l'état des enfants avoir validé l'accusation de la mère au père de ne pas s'acquitter de son obligation de soin non respect des règles de psychologie des enfants : examens en présence de la mère immixtion dans les affaires familiales : avoir pris partie pour une formule de garde par la mère	Blâme	certificat descriptif de l'état de santé
2008	ex employée d'une patiente	avoir établi pour son ancienne employeur un certificat médical tendancieux : certifiant des faits auxquels elle n'a pas assisté avoir été licenciée pour faute grave et que le document a été exploité devant les instances prudhomales avoir certifié une ITT de 3 jours non justifiée (employeur étant venue travailler)	désaccord des parties	reconnait la mauvaise rédaction du certificat car n'a pas précisé qu'elle rapportait les propos de sa patiente et n'a pas utilisé le conditionnel certificat fondé sur des constatations purement médicales justifiant ITT prescrite et donc qu'en aucun cas le certificat est faux qu'il ne lui appartient pas de vérifier si les patients suivent les prescriptions (ITT)	certificat tendancieux : le Dr aurait du rédiger le certificat dans des termes tels qu'il ne certifierait pas la réalité de l'agression et le lien de cause à effet entre celle-ci et une angoisse justifiant une ITT	Avertissement	Certificat de coups et blessures
2008		avoir établi 3 certificats d'arrêt de travail sans avoir vu la patiente et l'avoir remis à un membre de sa famille que la patiente était incarcérée à la date des certificats : certificat de complaisance avoir cédé à une demande abusive d'un patient et s'être rendu complice d'une fraude car la patiente a bénéficié d'avantages sociaux avoir porté atteinte à la dignité de la profession médicale	absence de conciliation	reconnait ne pas avoir vérifié l'identité de la personne qui se présentait à lui car ne demande pas de document d'identité à ses patients ; déclare "qu'il a certainement remis les arrêts de travail à une sœur de Mlle M. qui s'est faite passer pour elle alors qu'il ignorait que celle-ci était en prison"	certificats de complaisance avoir cédé à une demande abusive d'un patient pour obtenir des avantages sociaux auxquels il n'a pas droit ne pas avoir mentionné sur les certificats médicaux que des constatations	Interdiction d'exercer pendant 1 mois avec sursis dépens de l'instance 75,52€	certificat d'arrêt de travail

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2008	SELARL	reproche au Dr d'avoir rédigé un certificat de complaisance en se fondant sur les seules affirmations de la patiente et ce dans le cadre d'une instance prud'homale de la patiente avec la SELARL ; Ne pas avoir utilisé le conditionnel ni précisé que les affirmations étaient fondées sur les déclarations de la patiente Que le certificat a servi au patient pour un avantage matériel injustifié ou illicite : demander au conseil des Prud'hommes de condamner son employeur à lui verser une somme de 8.508 € pour le harcèlement qu'elle aurait subi a violé les dispositions de l'article R. 4127-20 du CSP : Le médecin doit veiller à l'usage qui est fait de son nom, de sa qualité ou de ses déclarations demande de condamnation à rembourser les frais irrépétibles à hauteur de 2000 euros	Désaccord des patients	A fourni une lettre d'un médecin membre du comité d'éthique, sur les définitions de « souffrance » et « souffrance au travail ».	certificat de complaisance	Avertissement	certificat d'arrêt de travail
2009	Société civile professionnelle, employeur d'un patient	Avoir remis à une des salariées de la société un certificat d'arrêt de travail faisant état d'une « anxiété dépression réactionnelle stress professionnel », donc d'avoir rédigé un certificat complaisant en se basant sur les seules affirmations de la patiente Que ce certificat pourrait être utilisé par son employée dans le cadre de son licenciement pour faute grave et donc causer un préjudice financier à la plaignante Que la patiente n'est pas tenue au secret professionnel et pouvait faire usage de ce certificat pour faire pression sur l'employeur, engageant ainsi la responsabilité du médecin sur ses dires Demande de remboursement des faits irrépétibles 2500 euros	Désaccord des parties	Le médecin admet qu'il n'a pas précisé que les troubles constatés étaient fondés sur les seuls dires de la patiente mais que les termes de stress professionnel avaient pour but d'informer le médecin conseil des motifs de l'arrêt ; Que le stress professionnel peut trouver une multitude de cause sans forcément être de nature humaine ; qu'il n'a jamais fait allusion à un harcèlement moral	certificat tendancieux : le médecin a reconnu un lien de causalité entre la dépression et l'activité professionnelle de sa patiente alors qu'il ne disposait que de ses déclarations ;	Avertissement	certificat d'arrêt de travail
2009	Société civile professionnelle, employeur	six avis d'arrêt de travail sur lesquels il a fait état de dépression en lien avec son travail. La plaignante expose que Mme R. a produit ces avis d'arrêt de travail dans le cadre d'une instance prud'homale afin d'obtenir des dommages et intérêts pour licenciement sans cause réelle et sérieuse et pour harcèlement moral ; certificats de complaisance	Désaccord des parties	Les patients doivent adresser ce volet audit service médical sous pli confidentiel ; qu'il n'a effectivement pas précisé que les troubles constatés étaient fondés sur les dires de la patiente ; que toutefois, les termes qu'il a employés dans ces avis avaient pour seul but d'informer le médecin conseil des motifs de l'interruption de travail. Ajoute que les avis d'arrêt de travail contestés n'ont jamais été remis en cause par un autre avis médical ; que bien au contraire, à l'occasion d'une visite de reprise du travail de Mme R., en date du 6/10/2008, le service interventions de santé au travail, a déconseillé sa reprise sur un poste de secrétaire notariale.	certificats tendancieux	Avertissement	Certificat d'arrêt de travail

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2009	Patiente	<p>Reproche au médecin d'avoir, en tant que médecin expert de sa compagnie d'assurance, entraîné le classement sans suite de son dossier évaluant les préjudices subis suite à un accident de la circulation en ne rendant pas son rapport d'expertise</p> <p>Son implication dans la perte de chance dans la reconnaissance de diagnostics postérieurs entraînant une aggravation de son état de santé en ne lui ayant pas rendu ses radiographies apportées le jour de l'examen, qu'elle a réclamées plusieurs fois par téléphone et par l'intermédiaire de son médecin traitant</p> <p>Lui avoir fourni son rapport ophtalmologique comme demandé et qui aurait permis de finaliser l'expertise</p> <p>Demande des dommages et intérêts aux frais engagés</p>	<p>Désaccord des parties</p>	<p>Le Dr a suspendu ses opérations dans l'attente d'un courrier ophtalmologique afin de poursuivre ses conclusions, courrier qu'elle n'a jamais reçu.</p> <p>Dans les suites Dr a été désaisie de sa mission du fait que la patiente s'est retournée contre l'assurance par la voie judiciaire. Les radiographies n'ont pas été gardées de manière malveillante, la patiente ne les ayant jamais réclamées et par la suite restituées au rhumatologue ; Nie toute responsabilité dans l'aggravation de l'état de santé de la patiente</p> <p>Dit-Avoir été désaisi de l'affaire par la compagnie d'assurance raison pour laquelle elle ne lui a pas réclamé son rapport</p>	<p>la patiente ne prouve pas avoir fourni le certificat de son ophtalmologue nécessaire pour le rapport d'expertise et le médecin a été désaisie de sa mission : rejet</p> <p>Aucun élément ne permet de reprocher au médecin d'avoir délibérément gardé les radiographies de la patiente en vue d'une attitude malveillante.</p>	Rejet	certificat d'expertise (assurance)
2009	Patiente	<p>Reproche à son médecin traitant d'avoir fait un certificat médical pour hospitalisation à la demande d'un tiers attestant qu'il l'a examinée ce jour alors qu'il l'a vue en consultation 4 jours avant pour un autre motif.</p> <p>Lui reproche d'avoir certifié qu'elle présente une intoxication opérolitique chronique alors qu'ils ne l'ont jamais évoqué ensemble en 20 ans de suivi</p> <p>lui reproche qu'en raison de ce certificat, elle a été hospitalisée pendant 11 jours en psychiatrie = préjudice moral</p> <p>Lui reproche une immixtion dans la vie privée en ayant voulu légitimer la procédure que ses enfants avaient engagée afin d'obtenir la garde de son fils de 16 ans</p>	<p>Désaccord des parties</p>	<p>Mme présentait une intoxication opérolitique chronique, une pathologie psychologique, une relation conflictuelle avec son fils. Une ordonnance avait été faite au procureur et son fils de 16 ans devait être placé chez sa sœur. Le lendemain, le Dr a eu peur pour Mme, qui selon ses enfants avait déjà fait des tentatives de suicide, que le certificat rédigé portait seulement à protéger son fils et Mme ;</p> <p>Reconnait ne pas avoir examiné la patiente le jour de la rédaction du certificat mais l'avoir vue 5 jours avant dans un état psychologique identique à d'habitude ; Que la prescription du centre psychiatrique atteste également un état psychologique fragile</p>	<p>certificat de complaisance : N'a pas examiné la patiente le jour de la rédaction, a signalé que le fils était en danger alors qu'il était placé chez sa sœur, a cédé à la pression de la fille ainée, s'est immiscé dans la vie privée, aucun éléments dans le dossier médical ne justifie que sa pathologie alcoolique ou psychologique ne nécessitait de soins en urgence</p>	<p>Interdiction d'exercer la profession de médecin pendant 1 mois avec sursis</p>	<p>Certificat d'hospitalisation à la demande d'un tiers</p>

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2009	Ex-mari d'une patiente	Le plaignant reproche au médecin le contenu tendancieux de 7 certificats médicaux, utilisés par son ex épouse dans une procédure de divorce De ne pas avoir fait preuve de prudence et de circonspection à l'égard de ses enfants, maltraités par le plaignant d'après la mère : pense que le médecin a été instrumentalisé par la mère pour appuyer une procédure pénale engagée contre le plaignant pour violences, classée sans suite Immixtion dans la vie privée en prenant part dans un conflit de famille Il ne conteste pas les déclarations de son fils rapportées dans certains certificats mais pense que celles-ci ont été faites sous l'influence de la mère Appuie sa démarche en précisant que l'hébergement principal est maintenant fixé chez lui Préjudice moral en lien avec ces certificats et surtout leur répétition	Désaccord des parties	Le médecin se défend en précisant que les certificats en question étaient médicalement justifiés Concernant les 5 premiers certificats : dit avoir strictement rapporté les propos de sa patiente sans prendre partie et y avoir consigné ses constatations Qu'un des certificats était un courrier destiné à un confrère pour un avis radiologique et ophtalmologique Reconnait avoir « maladroïtement » conclu un certificat en donnant son avis sur l'hébergement de l'enfant mais que ces propos exprimaient le ressenti de l'enfant suite à un long entretien	Rédaction d'un rapport tendancieux : le médecin ne s'est pas contenté de rapporter les déclarations de la patiente et a tenu pour acquis qu'elle et son enfant auraient subi des violences de la part du plaignant 2 certificats ne comportent pas la	Avertissement	Certificat descriptif de l'état de santé
2009	patient	reproche au médecin de n'avoir pas pris en compte, dans son rapport d'expertise faisant suite à un accident domestique survenu le 25/07/2003, les résultats d'exams complémentaires de ses épaules, et de n'avoir pris position que sur son rachis. reproche au médecin un rapport d'expertise tendancieux en n'ayant pas pris en compte la "réalité" de ses traumatismes et son état d'invalidité demande le remboursement des frais irrépétibles : 1500€ ; demande le versement de dommages et intérêts à hauteur de 100 000€	Désaccord des parties	Il a parfaitement relevé les éléments nécessaires à son expertise ; soutient avoir informé le plaignant qu'il pouvait demander une expertise amiable ou judiciaire s'il contestait le rapport d'expertise le médecin indique que le plaignant n'apporte aucune preuve de faute ou négligence ni même préjudice subi en raison d'une rédaction tendancieuse	dans son rapport comportant 9 feuillets, le médecin n'a pas ignoré l'état des épaules du plaignant et l'a informé d'une possibilité de contester l'expertise en demandant une nouvelle expertise.	Rejet	Certificat d'expertise
2009	mairie = responsable personnel communal	le plaignant reproche au médecin les contenus de 2 certificats médicaux établis pour un agent communal : il soutient que le médecin prend position sur le poste occupé par l'agent qui serait non adapté à son état de santé alors qu'aucun document médical ne mentionne ceci lui reproche une immixtion dans la gestion du personnel et des propos diffamatoires et tendancieux dans les certificats	désaccord des parties	le médecin se défend en rappelant que les troubles respiratoires du patient ont été objectivés en 2005 et sont incompatibles avec un emploi en espaces verts ajoute qu'il a alerté le médecin du travail sur ce point et sur une situation de harcèlement par un élu municipal que 2 certificats d'aptitude avec éviction des travaux en espaces verts ont été établis par le médecin du travail mais que l'employeur n'en a tenu compte qu'à partir de 2009 ; qu'il s'est borné à faire le constat de la réalité	un des certificats affirme un harcèlement du patient par un élu en se basant sur les seules déclarations du patient et sans en avoir été témoin : certificat de complaisance utilisation d'un ton polémique contrevenant aux règles de distanciation imposées au médecin dans la rédaction des certificats	Blâme	certificat descriptif de l'état de santé

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2010	société anonyme = employeur	la société reproche au médecin d'avoir établi 6 certificats d'arrêts de travail pour un de ses employés, dans lesquels il mentionne un "harcèlement" et une "souffrance au travail" responsables de son état dépressif et de son inaptitude au poste reconnue par le médecin du travail, et utilisés devant les instances prudhomales par le salarié contre son employeur lui reproche de s'être basé sur les seules déclarations du salarié dont il n'a pas été témoin direct et d'avoir donc rédigé des certificats tendancieux en n'utilisant pas le conditionnel précise avoir porté plainte auprès du procureur de la République pour délit de faux demande un remboursement des frais irrépétibles engagés (3000 euros)	désaccord des parties	précise qu'il n'a jamais établi de certificat médical à la demande du patient qui a été déclaré inapte aux postes d'entreprise par le médecin du travail que les éléments litigieux reprochés étaient fondés sur les dires du patient informe que la cour d'appel a reconnu la réalité du harcèlement sur son patient précise que la société n'apporte pas la preuve de ses déclarations ; dit avoir rempli le CERFA en précisant les éléments médicaux justifiant l'arrêt demande des dommages et intérêts pour citation abusive (6000 euros) demande un remboursement des frais irrépétibles engagés (3000 euros)	rédaction de rapport tendancieux et de complaisance en associant dans 4 certificats d'arrêts de travail le harcèlement du salarié à son état dépressif sans en avoir été témoin la chambre disciplinaire est non compétente pour statuer sur les demandes de remboursement	avertissement	certificat d'arrêt de travail
2010	patient	Reproche au médecin, d'avoir rédigé un certificat médical d'hospitalisation d'office sur ordre d'un pompier sans l'avoir examiné et d'avoir abusé de ses fonctions	désaccord des parties	précise être intervenu à la demande des services publics pour agitation et menace à l'ordre public Que le plaignant avait annoncé son suicide par téléphone à l'Elysée ce jour là et qu'il avait répété ses menaces de suicide et refusé toute prise en charge Affirme avoir examiné le plaignant dont la cohérence était entravée par un délire de persécution et que ceux-ci nécessitaient des soins immédiats et une surveillance constante en milieu hospitalier Que cette nécessité d'hospitalisation d'office a été confirmée par un médecin ainsi que le conseil général Rappelle que tout l'acte a été pris en charge par l'assurance maladie (pas de préjudice financier)	procédure d'urgence justifiée, plainte infondée	rejet	certificat d'hospitalisation d'office

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2010	patiente	reproche au médecin de l'avoir séduite et manipulée mentalement afin de la détruire psychologiquement, et d'avoir déposé à son encontre une plainte injustifiée pour menaces répétées de violence ; d'avoir délivré un certificat de complaisance à son égard à son ex compagnon et de lui avoir divulgué des informations médicales	désaccord des parties	a suivi la patiente pendant 6 ans puis mis fin à cette relation médicale après que la patiente lui ait révélé ses sentiments amoureux à son égard ; que, depuis, elle n'a cessé de le harceler par le biais de messages vocaux, courriers et courriels - il a rencontré en consultation son ex compagnon qui lui a avoué que la patiente était à l'origine de la manipulation informatique de ses comptes bancaires et a donc porté plainte ainsi que pour menaces répétées de violence	faute de preuve	rejet	certificat descriptif de l'état de santé
		Reproche au médecin d'avoir délivré 2 attestations à ses ex beau parents, qu'ils ont produit en justice dans un conflit opposant leur fils à la plaignante concernant la garde de leur enfant Lui reproche la rédaction de documents de complaisance destinés à être produits en justice alors qu'aucune autorité judiciaire ne lui en avait fait la demande Qu'il ne pouvait affirmer que la greffe de M.P était une réussite sans être son chirurgien Qu'il ne pouvait attester "d'une bonne santé mentale et psychique" des 2 personnes sans être psychiatre Donc de s'être immiscé dans les affaires de sa famille Demande une indemnisation de 1500 euros	désaccord des parties	Le médecin confirme avoir délivré aux 2 personnes mentionnées, qu'il suit depuis environ 30 ans un certificat médical attestant de leur bonne santé physique et mentale Affirme être compétent pour attester de l'état des personnes mentionnées Précise ne pas avoir eu l'intention de nuire à la plaignante et qu'il ne l'a d'ailleurs jamais mise en cause Avoir agi de façon « honnête, modérée et objective »	Les 2 attestations se terminent par une mention indiquant qu'elles peuvent être produites en justice Le fait d'avoir mis son cachet sur les documents intitulés « attestation » et remis aux personnes qu'il désigne comme « ses patients », leur confère ainsi le caractère de certificats médicaux Ne s'agissant pas d'une question médicale, il ne pouvait certifier que les personnes présentaient une bonne santé morale et qu'il ne connaissait aucun antécédent qui pourrait être préjudiciable à leur entourage et en particulier à leur petit fils, sans en préciser la nature Le médecin s'est immiscé dans les affaires familiales dès lors qu'il savait que les attestations seraient produites en justice Aucune disposition ne rend applicable l'article L761-1 du code de justice administrative à la chambre disciplinaire	Avertissement	certificat descriptif de l'état de santé
2010	ex belle-fille de patients suivis par le médecin		désaccord des parties				

Année	dépositaire	Motif de plainte / motivation	Cause de non conciliation	Arguments de défense du médecin accusé	type de faute retenue	sanction prononcée	type de certificat
		<p>Le plaignant reproche au médecin d'avoir remis à son ex épouse un certificat attestant que cette dernière est dans l'incapacité de travailler pour une durée indéterminée</p> <p>Que ce certificat lui a porté préjudice car il a été produit par son ex épouse et a été considéré comme élément nouveau par le juge des affaires familiales, qui a donc mis à sa charge une pension alimentaire sans limitation de durée, remettant ainsi en cause la décision de la cour d'appel fixant cette durée à 1 an car elle pouvait travailler malgré ses pathologies</p> <p>Soutient que le certificat est de complaisance car :</p> <p>Le médecin aurait du faire appel à un expert pour évaluer l'incompatibilité de son état de santé avec un travail, car il n'est pas compétent pour cette appréciation</p> <p>Un ulcère gastrique et un état dépressif ne justifient pas une incapacité de travail sans limitation de durée</p> <p>Le médecin aurait déjà reconnu ces pathologies dans un certificat datant de 2007 sans préciser une incapacité professionnelle et qu'elle travaillait en tant que bénévole pour une association à cette époque</p> <p>Le médecin a délivré un certificat sans se soucier de ce que la patiente en ferait, car elle l'a également produit dans la procédure de divorce pour obtenir une prestation</p> <p>Reproche au médecin une immixtion dans les affaires familiales</p> <p>Demande une indemnisation de 1500 euros de la part du médecin</p>		<p>certificat établi suite à des examens réguliers, dispose des capacités nécessaires pour juger de la possibilité d'un exercice professionnel ; Dit avoir précisé qu'une réponse favorable au traitement autoriserait la patiente à reprendre un exercice professionnel</p> <p>A rédigé le certificat dans le cadre de sa mission à la place de celui commencé par le médecin du SAMU car il était incomplet ( appel pour autre mission ) ; cause du décès ne nécessitant pas d'obstacle : présence alcool, médicaments, état dépressifs, refus de soin, examen sans particularité de violence, arrêt cardio-respiratoire à l'arrivée du docteur et de gendarmes avaient prévenu le procureur de la République du décès de la victime</p> <p>Qu'il appartenait à l'officier de police judiciaire de déterminer s'il y avait mort violente ou non, la patiente ayant été découvert en état cardio respiratoire et non décédée à leur arrivée</p> <p>Demande la condamnation des plaignants à une amende de 3000e pour plainte abusive et 1000e de dommages et intérêts</p>	<p>Le médecin s'est borné à attester que la patiente ne pouvait exercer une activité professionnelle en raison de son état de santé au moment où elle la vue</p> <p>Le médecin a la compétence pour apprécier la compatibilité entre l'état de santé et l'exercice professionnel, sans obligation de faire appel à un expert</p> <p>Le médecin a précisé qu'une réponse favorable au traitement était susceptible de modifier cette incapacité</p> <p>Aucune disposition du CSP ne rend applicable à la chambre disciplinaire l'article L76-1 du code de justice administrative</p>	rejet	certificat descriptif de l'état de santé
2010	ex mari d'une patiente	<p>Reprochent au médecin, agissant au moment des faits en tant que médecin pompier, la destruction du certificat de décès rédigé par le médecin du SAMU et mentionnant un obstacle médico légal, et de l'avoir remplacé par un nouveau certificat rédigé par lui-même sans obstacle médico légal, dans un contexte de violences conjugales, avec hématome orbitaire sur la victime</p> <p>Que cette destruction a empêché l'ouverture d'une enquête judiciaire, et qu'il s'agit d'une « faute lourde »</p> <p>Préjudice moral</p> <p>Demande une somme de 5000e au titre des frais de procédure engagés</p>	désaccord des parties			rejet	certificat de décès
2010	parents d'une patiente	Demande une somme de 5000e au titre des frais de procédure engagés	désaccord des parties		Les faits reprochés ne sont pas détachables des fonctions de service publiques du médecin, les plaignants ne peuvent saisir directement la chambre disciplinaire	rejet	certificat de décès

Année	dépositaire	Motif de plainte / motivation	Cause de non conciliation	Arguments de défense du médecin accusé	type de faute retenue	sanction prononcée	type de certificat
2010	père de 2 enfants patients	Reproche au médecin la rédaction d'un certificat mentionnant des faits graves de maltraitance de celui-ci envers ses filles et donc un certificat de complaisance, avec immixtion dans les affaires familiales, de ne pas avoir fait preuve de prudence. Que ce certificat a été produit par son ex épouse dans une procédure de divorce	désaccord des parties	Déclare avoir reçu l'épouse de Mr et ses deux filles, qu'elles exprimaient leur crainte du retour de leur père qu'elles n'avaient pas vu depuis 1 an. N'a pas fait de certificat de complaisance, a simplement relaté les propos, n'a pas fait de signalement car un juge avait déjà été saisi des difficultés que recontrait la famille	Même si le médecin a précisé dans le certificat rapporter les déclarations des 2 enfants comme quoi elles étaient victimes de maltraitance infligée par leur père, elle a pris ces déclarations en compte pour établir un diagnostic d'anxiété et de douleur à la palpation abdominale d'une d'entre elles : complaisance Compte tenu de l'usage fait de ce certificat : immixtion dans les affaires de familles	avertissement	certificat descriptif de l'état de santé
2010	ex mari d'une patiente	Reproche au médecin d'avoir remis un certificat médical à son ex épouse dans lequel il s'imisce dans les affaires familiales en donnant son ressenti sur la situation familiale et l'autorité parentale, ainsi qu'en portant un jugement sur sa personnalité. Précise que ce certificat a été produit par son ex épouse dans la procédure de divorce. Avoir fait un lien entre les affections présentées par son ex femme : dorsalgies avec contractures musculaires, cystites à répétition, mastodynies, mycoses vaginales, eczéma et les agissements de son mari, dont elle n'a jamais été témoin direct	désaccord des parties	Le médecin se défend en précisant que l'ex épouse du plaignant a présenté de nombreuses affections en lien avec sa situation familiale, et ajoute que ces dernières ont cessé depuis la séparation. Elle argumente en précisant que son stress et sa souffrance psychologiques ont été reconnus à divers degrés par des spécialistes comme étant la conséquence de la situation familiale tendue.	Certificat de complaisance en faisant le lien direct entre les affections présentées par sa patiente et les agissements du plaignant, ainsi qu'en faisant état des qualités professionnelles et humaines de la patiente, sans rapport avec le domaine médical. Immixtion dans les affaires de famille en prenant partie pour l'ex épouse du plaignant	Blâme	certificat descriptif de l'état de santé
2011	père d'une patiente	Reproche au médecin le contenu d'un certificat médical remis par son ex épouse dans une procédure de garde parentale et droit de visite de leur fille : immixtion dans les affaires de famille Que le médecin a fait état de déclarations de coups et violences portés par lui et sa compagne sur sa fille alors qu'il précise qu'il n'y avait aucun signe de maltraitance à l'examen physique Que les déclarations de sa fille, mentionnées dans le certificat étaient fautes en présence de sa mère et donc sous son influence, et qu'il a rapporté des propos tenus par la mère Préjudice moral	absence d'une des parties, justifiée par une audience le même jour	Reconnait avoir voulu « assister une mère en détresse » Reconnait les faits, a accepté de délivrer les certificats sur insistance de sa patiente : le tiers. Mais dit ne pas avoir demandé d'honoraires à celle ci. Reconnait que ces certificats sont contraires au code de déontologie	Même si le ressort que dans le dit certificat le médecin a reproduit les déclarations de la fille du plaignant et de son ex épouse, il n'a pas examiné l'enfant seule. En reconnaissance avoir voulu assister une mère en détresse en ne pouvant ignorer que le certificat allait être produit en justice : immixtion dans les affaires familiales Certificat tendancieux	avertissement	certificat descriptif de l'état de santé
2011	CDOMI	Le CDOMI reproche au médecin d'avoir établi 2 certificats d'arrêt de travail pour un militaire alors qu'il se trouvait à ces dates en Martinique au chevet d'un membre de sa famille malade. Qu'en raison de ces certificats, le militaire n'a pas pu être considéré déserteur par l'armée et a bénéficié d'avantages sociaux auxquels il n'avait en fait pas droit. Que le médecin a remis ces 2 certificats à un tiers	absence de conciliation		Certificat de complaisance N'a pas mentionné des constatations médicales qu'il a été en mesure de faire	Interdiction d'exercer la profession de médecin pendant 3 mois avec sursis	certificat d'arrêt de travail

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2011	mère d'un patient enfant	<p>Reproche au médecin d'avoir établi un certificat médical de complaisance et de s'être imiscé dans ses affaires de famille en prenant partie pour son ex-mari concernant la garde de leur fils.</p> <p>Lui reproche le contenu du certificat médical : le médecin a rapporté des faits et a affirmé des propos qu'il n'a pas personnellement constatés</p> <p>Que lors d'une consultation récente de son fils il n'avait fait état d'aucun retard de développement</p>	désaccord des parties	<p>précise qu'il a rédigé ledit certificat dans l'intérêt de l'enfant dans un contexte de non présentation de celui-ci par la mère à son père. Rappelle que la plaignante a toujours cherché à exclure le père de l'enfant, et a même porté des accusations d'attouchements sexuels, contredits par un expert</p> <p>Qu'il est « convaincu que le retard psychomoteur de l'enfant sera partiellement résorbé dès que la garde alternée sera effective » , retard psychomoteur objectivé après 2 ans de suivi</p> <p>Reconnait avoir manqué de prudence quant à la forme du certificat, car il l'a rédigé dans l'urgence la veille d'une audience de l'affaire.</p>	<p>Certificat tendancieux en ayant caractérisé les conditions de vie de l'enfant sans les avoir personnellement constatées</p> <p>Immixtion dans la vie privée de la plaignante en prenant position sur le mode de garde de son enfant</p>	blâme	certificat descriptif
2011	employeur d'une patiente + CDDM	<p>Reproche au médecin d'avoir établi un certificat sur les seules déclarations de la patiente et sans avoir la preuve ni de lien causal entre le syndrome anxieux et sa situation professionnelle.</p> <p>Que ce certificat a pu influencer sa condamnation dans une procédure prud'homale l'opposant à cette patiente</p>	absence d'une des parties (erreur de date)	<p>Reconnait une « maladresse » dans la rédaction du certificat mais précise n'avoir impliqué aucun tiers directement</p> <p>Que ce certificat fait suite à 4 entretiens avec la patiente</p> <p>Dit s'être trompée dans la date de la conciliation et qu'il y a eu un malentendu avec le président du CDDM au téléphone</p>	<p>Le médecin ne pouvait faire de lien de causalité entre la pathologie et les conflits professionnels relatés par la victime sans en avoir été témoin</p> <p>Rapport tendancieux</p>	avertissement	certificat d'arrêt de travail
2011	ex mari d'une patiente	<p>Reproche au médecin (son ex belle-sœur), d'avoir établi pour son ex épouse 2 certificats médicaux dont un assorti d'une IT de 10 jours et dont elle s'est servie pour porter plainte pénalement contre lui pour violence et harcèlement dans un contexte de divorce.</p> <p>Reproche d'avoir prescrit une IT de 10 jours dans le deuxième certificat sans avoir réexaminé et réévalué la patiente le lendemain du 1er certificat</p> <p>Lui reproche de ne pas avoir pris en compte le conflit familial dont elle avait connaissance car elle est l'ex belle-sœur du plaignant</p>	désaccord des parties	<p>Déclare qu'elle a été appelée pendant son absence au domicile de Mme pour état de choc suite cambriolage, qu'elle a tout lui administré des benzos, et lui a fait un AT de 10 jours et un certificat sans IT, et qu'à la demande de la famille elle a refait le certificat le lendemain avec complaisance</p> <p>une IT de 10 jours sans avoir fait référence au plaignant, qu'elle n'a fait état d'aucune violence dans ledit certificat, qu'elle a coté son ex belle famille dans le cadre professionnel uniquement</p>	<p>Le médecin étant le médecin traitant de la patiente, elle ne pouvait ignorer les conflits familiaux en cours</p> <p>Le deuxième certificat a été établi sans examiner à nouveau la patiente : certificat de complaisance</p> <p>L'IT étant supérieure à 8 jours, elle ne pouvait ignorer l'incidence de celle-ci sur les faits reprochés à la personne à laquelle elle pouvait être imputée</p>	Avertissement	certificat descriptif de l'état de santé

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2011	ex mari et père de patients	<p>Reproche au médecin le contenu de 7 certificats médicaux concernant ses 3 enfants, remis à son ex épouse, et utilisés dans un contexte de conflit en lien avec l'autorité parentale pour justifier son refus de respecter les décisions de justice : immixtion dans les affaires familiales</p> <p>Que le médecin n'a pas fait preuve de prudence devant la répétition des demandes de son ex épouse et en le désignant comme responsable des troubles présentés par les enfants dans les certificats en mentionnant des actes de maltraitance qu'il aurait infligés à ses enfants et le climat de peur dans lequel il les ferait vivre, Qu'elle n'a pas utilisé le conditionnel pour relater les faits rapportés par les enfants</p>	désaccord des parties	<p>Dit qu'elle est au courant des conflits et procédures entre le plaignant et sa patiente</p> <p>Qu'elle a rédigé lesdits certificats en présence des enfants et/ou de leur mère</p> <p>Qu'elle a répondu aux appels de détresse d'une famille en grande difficulté »</p> <p>Que lesdits certificats n'influencent pas sur les difficultés judiciaires</p> <p>N'a pas fait de signalement au procureur de la république car des mesures étaient déjà en cours</p>	<p>Le médecin était au courant des conflits et n'a pas fait preuve de circonspection</p> <p>Elle n'a pas examiné les enfants seuls systématiquement, mais parfois en présence de leur mère</p> <p>Elle a impliqué un tiers et reconnu un lien de causalité entre les agissements signalés et les troubles présentés</p> <p>A fait état dans plusieurs certificats de troubles qu'elle n'a pas personnellement constaté</p> <p>Certificats tendancieux et complaisants</p> <p>Immixtion dans les affaires de famille</p>	Blâme	certificat descriptif de l'état de santé
2011	ex mari et père de patients	<p>Reproche au Dr d'avoir remis 8 certificats à son ex en lien avec une procédure quant à la garde de leur enfant, certificats lui ayant porté préjudice. rapporte parole de la patiente faisant état d'actes de violence et de menaces dont elle aurait été victime de la part de M.</p> <p>Dans 2 certificats le Dr [...] met en avant l'attention portée par la mère dans le suivi médical du jeune Y., et relève, à deux reprises, que M. [...] s'oppose à une hospitalisation préconisée par le péopsychiatre, que dans le certificat du 3 mai 2010, après avoir rapporté que Y. était de retour d'un week-end passé chez son père, il atteste que l'enfant est particulièrement énérvé et épuisé, qu'à ces six certificats, s'ajoutent deux courriers, l'un à destination du conseil de Mme M. aux termes duquel il reprend les doléances de celle-ci à l'encontre de M. [...] et lui indique avoir contacté la gendarmerie, l'autre à destination du péopsychiatre auquel il rappelle le contexte familial difficile dans lequel évolue Y., avant d'indiquer que son père s'oppose à une hospitalisation de jour afin d'effectuer un bilan de santé de l'enfant ;</p> <p>Que le médecin ne pouvait ignorer les conflits et l'usage qui serait fait des certificats</p> <p>Qu'il souligne les qualités de « mère exemplaire » dans une attestation</p> <p>Qu'il s'est immiscé dans les affaires de famille en prenant partie pour sa patiente</p>	désaccord des parties	<p>Admet qu'il a manqué de discernement dans la rédaction, qu'il a rapporté des faits de la patiente, aurait du seulement notifier ses constatations médicales, mais n'a jamais tenté de nuire à M., a fait cela pour le bien de l'enfant ;</p> <p>A fait retirer 2 documents litigieux de la procédure devant le juge aux affaires familiales ;</p> <p>Que le plaignant a effectué un chantage en lui demandant une somme d'argent contre un l'abandon de sa plainte</p>	<p>Le médecin n'ignorait pas le conflit en cours et l'usage qui serait fait des certificats</p> <p>Même s'il a précisé reproduire les déclarations de sa patiente, il n'a pas par précaution joint le plaignant pour s'assurer de leur vraisemblance et leur a ainsi donné du crédit en sa qualité de médecin ;</p> <p>certificat tendancieux</p> <p>Immixtion dans les affaires de famille ;</p> <p>jugement sur les qualités de mère de la patiente et écrit à l'avocat de celle-ci</p>	avertissement	certificat descriptif de l'état de santé

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2011	patient	<p>Reproche au médecin les conclusions d'une expertise, dans laquelle il a conclu que l'aggravation de son état dépressif était due aux difficultés administratives rencontrées par le plaignant et non à son accident du travail</p> <p>Que ces conclusions ont dépassé le cadre de sa mission et de ses compétences, avec des propos infamants</p> <p>Que le médecin n'a pas fait apparaître dans l'expertise les limitations d'amplitude de son épaulement alors qu'il lui avait mentionnée cela pendant l'examen ; non respect de sa dignité</p> <p>Préjudice moral</p> <p>Préjudice financier : a dû organiser à ses frais une nouvelle expertise ayant permis d'augmenter l'IPP à 50 %</p> <p>Demande la suppression de l'expertise litigieuse</p>	désaccord des parties	<p>Patient non satisfait de la conclusion de l'expertise, pas d'erreur, plainte abusive. N'a pas jugé qu'il y a eu aggravation de ses troubles dépressifs imputables à un accident de travail et qu'ils étaient déjà pris en compte dans les 40% d'IPP qui lui étaient alloués</p>	<p>Le médecin n'a pas outre passé sa mission en déclarant que le syndrome dépressif était déjà pris en compte dans le taux d'IPP de 40 %</p> <p>il ne peut être retenu une erreur d'appréciation constitutive d'une faute déontologique sur la simple insatisfaction du plaignant</p>	Rejet	expertise
2011	employeur	<p>Reproche au médecin le contenu tendancieux d'un certificat médical et son immixtion dans les affaires privées d'une de leur employée, licenciée.</p> <p>Que le médecin n'a pas utilisé le conditionnel pour relater les faits rapportés par la patiente, qui sont faux, et n'a donc pas fait preuve de circonspection et a manqué de prudence</p> <p>Que le contenu du certificat laisse supposer des pressions par le centre de formation et des risques pour la santé de la patiente si elle se présente seule sur son lieu de travail</p> <p>Préjudice moral, Demande de dommages et intérêts à hauteur de 1€</p> <p>Demande la somme de 2500 € pour le remboursement des frais irrépétibles engagés</p>	désaccord des parties	<p>La patiente n'avait jamais présenté de syndrome anxio dépressif. Elle est venue la voir dans un état de mal être absolu nécessitant un arrêt. A dans les suites reçu un courrier de licenciement pour faute grave et eu obligation de retirer ses affaires de son bureau dans les plus brefs délais. Ou elle a dû être mis sous traitement médicamenteux. le certificat litigieux qui n'a aucune conséquence juridique, fait état d'une faiblesse caractérisée de Mme B., nécessitant un soutien pour lui permettre de récupérer ses effets personnels ; Demande la somme de 1500€ pour le remboursement des frais irrépétibles engagés</p> <p>Demande 1500€ de dommages et intérêts pour procédure abusive</p>	<p>Le médecin a retenu un lien de causalité entre les symptômes présentés et la situation décrite par la patiente alors qu'elle ne disposait que des déclarations de celle-ci ; certificat de complaisance</p> <p>Immixtion dans les affaires privées de la patiente en s'adressant à l'employeur dans le certificat médical, sans nécessité médicale ni administrative</p> <p>Certificat tendancieux : en laissant sous entendre qu'il existait un risque pour la patiente de récupérer seules ses affaires dans les locaux du centre de formation</p>	<p>avertissement, 1535 euros pour remboursement des frais exposés par la partie plaignante</p>	certificat descriptif de l'état de santé

Année	dépositaire	Motif de plainte / motivation	Cause de non conciliation	Arguments de défense du médecin accusé	type de faute retenue	sanction prononcée	type de certificat
2011	ex mari - père	<p>Reproche au médecin le contenu d'un certificat médical au sujet d'une de ses filles, remis à son ex épouse et produit en justice dans le cadre d'un conflit autour de l'autorité parentale que les hématomes décrits et constatés sur l'enfant étaient incompatibles avec les faits rapportés par la mère mais étaient en lien avec un jeu à l'école, version confirmée par sa sœur que le médecin n'avait pas à rapporter les propos de la petite sœur de l'enfant concerné par le certificat.</p> <p>le médecin à pris partie pour son ex épouse et de l'aider dans ses démarches</p> <p>le médecin a délivré six autres certificats de complaisance à son ex épouse versées dans la procédure de séparation, sans lien avec des faits médicaux, dont un mentionnant des altercations avec ce dernier de continuer à suivre ses enfants pour des motif non urgents, malgré son refus, exprimé par la voie de son avocat avec un courrier</p>	absence d'une des parties (raison professionnelle)	<p>Déclare avoir simplement relaté les faits au décours d'une altercation où l'une des fillette aurait été bousculé, diagnostiqué des ecchymoses et l'autre aurait dit "papa a fait ça".</p> <p>Ne pouvait pas ignorer les propos de la fillette devant un contexte évident de violence des parents devant les enfants ; qu'elle a continué à voir les enfants en consultation malgré le refus du père sur demande de la mère, afin de ne pas les déstabiliser</p>	<p>le médecin a pris soins d'attribuer la déclaration « papa a fait ça » à la sœur de l'enfant, mais le certificat est rédigé de telle sorte qu'il pouvait laisser penser au juge que les constatations étaient dues à une violence de la part du plaignant, qu'elle n'a pas personnellement constaté</p> <p>certificat tendencieux et de complaisance dans des attestations ; le médecin a attesté de la conférence des propos de sa patiente et émis des jugements positifs sur sa qualité de mère et son aptitude à assurer ce rôle immixtion dans les affaires de famille ne pouvait ignorer l'usage qui serait fait de ces documents</p> <p>n'a pas fait preuve de circonspection a méconnu l'injonction du père quant au suivi de ses enfants</p>	blâme	certificat descriptif de l'état de santé
2011	CDOM même	<p>Reproche au médecin la prescription d'un arrêt de travail pour un patient qui n'était pas en France ce jour là, et de l'avoir remis à un tiers</p> <p>La personne se trouvait en Tunisie et prétendait ne pas avoir pu prendre le bateau ni pouvoir payer un billet d'avion pour rentrer en France</p>	absence de conciliation	<p>Reconnait les faits mais précise qu'il s'agissait d'un accident du travail, reconverti en arrêt pour maladie, pour lequel elle avait vu 8 fois le patient et que la prolongation était justifiée, le certificat est donc illicite mais non complaisant selon elle</p> <p>Ajoute ne pas avoir perçu d'honoraires pour cet acte</p>	<p>Arrêt de travail prescrit sans examen du patient : certificat complaisance</p> <p>A cédé à une demande abusive permettant au patient de percevoir des avantages sociaux auxquels il n'avait pas droit</p> <p>A remis le certificat à un tiers</p>	<p>Interdiction d'exercer la profession de médecin pendant 1 mois avec sursis</p> <p>Dépens de l'instance 35 €</p> <p>certificat d'arrêt de travail</p>	
2011	patiente	<p>Reproche au médecin d'avoir établi un certificat à destination de la maison départementale des personnes handicapées contenant des « erreurs inacceptables » concernant la grille AGGIR</p> <p>Que la majoration de son handicap lié à une pathologie articulaire aurait pu avoir des « conséquences désastreuses » pour sa réinsertion professionnelle.</p> <p>Qu'il y a eu une erreur de date pour le renouvellement de sa demande de reconnaissance de travailleur handicapé</p> <p>Que ces coïncidences prouvent une intention de lui nuire ; n'a pas examiné la patiente</p>	désaccord des parties	<p>Se défend en précisant que le certificat a été rempli selon l'état de santé évolutif de la patiente depuis des années et les pathologies risquent de récidiver</p> <p>Ledit certificat n'a finalement pas été utilisé et ne lui a donc pas porté préjudice</p> <p>Que le certificat était non cacheté afin qu'elle en prenne connaissance avant de l'adresser</p> <p>Qu'il a interrompu son activité pendant 4 semaines dans les suites pour raison de santé, mais que ses associés et son remplaçant étaient disponibles pour apporter des modifications au certificat si besoin</p> <p>Demande à la plaignante de détruire ledit certificat</p>	<p>Le médecin a rédigé le certificat de mémoire sans examiner la patiente, en se référant à celui fait en 2005, avec une description erronée de l'état actuel de santé</p> <p>Certificat qui majora l'incapacité dans le but de lui faire obtenir la reconnaissance de travailleur handicapé mais sans conséquence négative</p> <p>Ces fautes, dans le contexte, ne justifient pas de sanction disciplinaire</p>	rejet	certificat demande MDPH

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2012	ex-époux d'une patiente	Reproche au médecin d'avoir établi un certificat médical complaisant pour son ex-épouse en indiquant une date d'accouchement erronée et d'avoir contre indiqué ses déplacements pendant 45 jours, lui permettant de ne pas se présenter à des épreuves professionnelles. De ne pas avoir fait de signalement au procureur de la République pour suspicion d'attouchements sexuels sur leur fille et de ne pas s'être inquiété de la suite de la prise en charge. De lui avoir à lui, patient, prescrit un examen cardiologique superflu	désaccord des parties	Se défend en expliquant d'abord qu'il a vu le patient en consultation pour douleur thoracique, lui a pris un RDV avec un cardiologue et n'a pas voulu lui renouveler son ciatis. Dit avoir reçu la fille du plaignant avec la maman pour suspicion d'attouchements sexuels et avoir orienté l'enfant vers un établissement spécialisé avec un courrier, mais que la maman lui a indiqué au téléphone le soir même que selon le médecin vu dans l'établissement, il n'y avait pas lieu de réaliser une expertise médicale. A conseillé à la maman de porter plainte. Erreur de date d'accouchement involontaire sur le certificat, et n'ayant pas eu d'incidence car l'incapacité débutait de la date de rédaction du certificat	certificat n'ayant pas porté préjudice, pas de faute dans la prise en charge du patient	rejet	certificat descriptif de l'état de santé
2012	propriétaire	Reproche au médecin d'avoir établi 2 certificats médicaux complaisants dont un est également l'objet d'une plainte au pénal pour faux et usage de faux car il n'en serait pas l'auteur, pour ses anciens locataires dans lesquels il établit un lien de causalité entre l'état de santé de ses patients et l'appartement « insalubre » alors qu'il ne fait pas de visite à domicile. Que ces certificats ont été produits dans une procédure judiciaire qui l'oppose à ses locataires, avec un préjudice financier pour lui, et un avantage pour ses locataires en leur permettant d'obtenir le remboursement d'équipements médicaux. Que le médecin a cautionné un document falsifié en y apposant son tampon, sa signature et la mention « je dis mademoiselle ». Préjudice moral. Demande le remboursement de la totalité des frais engagés dans les procédures relatives à ces certificats.	désaccord des parties	Se défend en précisant qu'il ne fait plus de visite au domicile de ses patients depuis 3 ans mais qu'il a vu des photographies de l'appartement, et que les patients dégageant une odeur de moisissure en consultation. Qu'il a signé 2 certificats pour la fille du couple un avec la mention « probablement » et un autre sans. Dit ne pas être l'auteur du second certificat où le terme « probablement » a été supprimé	Hormis dans le certificat où il a utilisé le terme probablement, le médecin fait un lien de causalité direct et exclusif entre l'état de santé de ses patients et l'état de leur appartement, de façon répétée. Ne s'est pas borné à établir une réalité médicale.	Blâme Frais irrépétibles et dépens de l'instance : 1035€	certificat descriptif de l'état de santé

Année	dépositaire	Motif de plainte / motivation	Cause de non conciliation	Arguments de défense du médecin accusé	type de faute retenue	sanction prononcée	type de certificat
2012	employeur	Reproche d'avoir rédigé deux certificats de complaisance d'arrêt de travail en substitution aux arrêts pour accident du travail suite à une décision de la CPAM que les arrêts au titre de l'accident n'étaient plus justifiés ; les a falsifié en apposant la mauvaise date. Qu'il appartenait au patient de contester la CPAM et non au médecin de modifier ces certificats, qu'il aurait du mettre en arrêt maladie dès le début si tel était le cas ; qu'il a essayé de lui faire valoir des avantages en prescrivant un accident du travail.	désaccord des parties	Certifie avoir reçu avis du médecin conseil deux mois après la décision, que le patient doit être expertisé le mois prochain. Se défend en précisant qu'il a fait appel à un confrère spécialiste pour confirmer que l'état de santé du patient était incompatible avec la reprise de son activité professionnelle	fautes non suffisamment graves, requérait la régularisation de l'arrêt au titre de l'accident du travail en arrêt maladie autorisée, n'a pas voulu nuire au patient	rejet	certificat d'arrêt de travail
2012	patiente	Reproche au médecin, remplaçant de son médecin traitant, d'avoir converti son arrêt au titre de l'accident de travail en arrêt initial au titre de la maladie, malgré ses explications Préjudice financier : retard dans le versement de ses indemnités Difficultés administratives et professionnelles	désaccord des parties	le dossier médical de la patiente comportait un courrier du médecin conseil de l'assurance maladie refusant la prise en charge de la pathologie au titre de l'accident du travail et refusant que les prochains arrêts soit faits à ce titre Lui a proposé d'attendre le retour de son médecin traitant ou de lui prescrire un arrêt maladie à régulariser au retour de ce dernier ; la patiente avait un dossier complexe avec 2 pathologies dont une reconnue en accident du travail, il a commis une erreur d'interprétation de la pathologie supportée Présente ses excuses à la plaignante pour les difficultés administratives rencontrées	Absence de faute suffisamment grave pour justifier une sanction disciplinaire A noter que le médecin est au moment de l'audience, radié, à sa demande, du tableau de l'ordre des médecins	rejet	certificat d'arrêt de travail
2012	employeur	Reproche au médecin d'avoir établi et remis à un ex salarié un certificat médical attestant d'un lien de causalité entre son état de santé et les problèmes relationnels au travail Qu'il n'y a aucun avis ni rapport du médecin du travail Que ce certificat a été produit devant le conseil des prud'hommes, l'ex salarié ayant été licencié pour faute grave ; d'avoir eu l'intention de lui procurer des avantages matériels injustifiés ou illicites	Absence de conciliation : ordonnance du président du CDDM de ne pas instruire la plainte pour raison éthique, absence de faute déontologique car aucune implication d'un tiers Transfert à la CDPI	« Je soussigné, Dr [...], en tant que médecin traitant, certifie que M. G. a présenté des mois d'octobre 2005 à début janvier 2006, puis de janvier 2007 au 4 mai 2011, date de consultation, un syndrome anxio-dépressif dont il dit qu'il serait réactionnel à des problèmes professionnels. Le présent certificat se substitue à celui que j'ai rédigé le 4 mai 2011. » Plaignante satisfaite du nouveau certificat ; n'a pas eu l'intention de nuire	Le médecin ne s'est pas borné à faire des constatations médicales mais a fait un lien de causalité entre l'état de santé du patient et la souffrance décrite au travail A rédigé au cours de l'audience le certificat suivant, et qu'il s'engage à donner au patient : « Je soussigné, Dr [...], en tant que médecin traitant, certifie que M. G. a présenté des mois d'octobre 2005 à début janvier 2006, puis de janvier 2007 au 4 mai 2011, date de consultation, un syndrome anxio-dépressif dont il dit qu'il serait réactionnel à des problèmes professionnels. Le présent certificat se substitue à celui que j'ai rédigé le 4 mai 2011. »	rejet	certificat descriptif de l'état de santé

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2012	6 des 8 enfants cohérents d'un patient décédé	Reprochent au médecin d'avoir délivré un certificat de complaisance à un de leur frère attestant de la parfaite santé mentale du défunt au moment de la rédaction de son testament, soit le lendemain d'un grave accident, alors qu'il avait remis 2 certificats médicaux à d'autres membres de la famille attestant de l'altération de ses capacités intellectuelles lors de cette rédaction Non respect du secret médical en indiquant à un des frères qu'il avait été manipulé par certains membres de la famille Immixtion dans les affaires de famille en ayant organisé une réunion de famille dans son cabinet Demandent le remboursement des frais engagés : 503,03 €	désaccord des parties	A aucun moment avant la rédaction du 3e certificat il n'a été informé que le testament avait été rédigé en 1987, date à laquelle le défunt avait ses facultés mentales intactes malgré un grave accident survenu en 1987 Il a donc corrigé ce certificat quand il a eu connaissance de la chronologie des faits par un des frères Préjudice moral subi par le médecin car des membres de la famille ont forcé la porte de son cabinet et levé la main sur lui A proposé une réunion avec les membres de la famille afin de trouver un terrain d'entente mais qu'il a finalement annulée	A respecté le secret médical Certificats de complaisance : modifiés dans le sens souhaité par les personnes auxquelles ils étaient remis Immixtion dans les affaires de famille en ayant voulu organiser une réunion de famille à son cabinet	interdiction d'exercer la profession de médecin pendant un mois dont quinze jours avec sursis Remboursement des frais exposés par les plaignants et dépens de l'instance soit 535 €	certificat descriptif de l'état de santé
2012	patient + CDDM	Reproche au médecin d'avoir remis à son ex époux un certificat d'hospitalisation à la demande d'un tiers la concernant alors qu'il ne l'a ni vue ni examinée, et d'avoir retiré dans les mêmes conditions un second certificat d'hospitalisation à la demande d'un tiers 2 ans plus tard Préjudice moral important	désaccord des parties	A établi lesdits certificats après sollicitation de l'ex époux de la plaignante et confirmation téléphonique de l'assistance sociale d'un climat familial violent impliquant les enfants du couple, l'obligeant à donner crédit à ces témoignages Les faits remontent à plus de 3 ans L'examen de la patiente au centre hospitalier a confirmé la nécessité de l'hospitaliser	Immixtion dans les affaires de famille Certificats de complaisance, absence d'examen de la patiente	interdiction d'exercer la profession de médecin pendant deux mois avec sursis d'hospitalisation à la demande d'un tiers dépens de l'instance : 35 €	certificat
2012	patient + CDDM	Reproche au médecin d'avoir continué à rédiger et délivrer à un de ses salariés des arrêts de travail maladie alors que la CPAM les a considérés non justifiés médicalement et a mis fin à ses indemnités journalières D'avoir par la suite requalifiés de façon rétroactive les arrêts au titre de l'accident du travail pour « syndrome anxio dépressif réactionnel », afin qu'il touche un salaire de la part de la société Avoir établi un certificat à la demande du médecin du travail indiquant que son état de santé ne permettait pas la reprise de son poste, alors qu'il le permettait à cette époque, selon lui Avoir voulu stopper la procédure de reprise du travail et de reclassement du salarié	désaccord des parties	Précise que la CPAM a pris en charge initialement le patient au titre de l'accident du travail Qu'une consolidation n'équivaut pas à une guérison et n'interdit pas les arrêts maladie Dénonce une instrumentalisation dans la procédure prud'homale qui oppose le plaignant à son patient Que le patient a été déclaré inapte à son poste Qu'en cas de litige entre l'assuré le médecin traitant, et le médecin conseil, il doit y avoir recours à l'expertise médicale	Aucune disposition n'interdit un médecin de requalifier à posteriori un arrêt maladie au titre professionnel La décision de la CPAM ne lie pas le médecin dans ses prescriptions médicales Absence de preuve	rejet	certificat d'arrêt de travail

Année	dépositaire	Motif de plainte / motivation	Cause de non conciliation	Arguments de défense du médecin accusé	type de faute retenue	sanction prononcée	type de certificat
2013	ex épouse d'une patiente + CDOM	<p>Reproche au médecin d'avoir établi 4 certificats remis à son ex épouse et une de ses filles sur les seules déclarations de ces dernières</p> <p>A attribué les souffrances constatées chez ses patientes au plaignant directement alors qu'elle ne le connaît pas</p> <p>Ces certificats lui ont porté préjudice car ont été produits dans la procédure de droit de visite entre le plaignant et son petit fils</p> <p>Immixtion dans la vie privée</p> <p>Le CDOM lui reproche d'avoir fait preuve de désinvolture et de mépris à l'égard de l'institution en ne se rendant pas à la réunion de conciliation de manière volontaire sans prévenir sans s'excuser ensuite</p>	absence d'une des parties (médecin)	<p>S'est bornée à décrire l'état de santé des patientes sans avoir porté de jugement sur le plaignant</p> <p>A accédé à la demande de ses patientes pour les protéger des violences physiques et psychiques de M.</p> <p>Reconnait qu'elle aurait dû utiliser le mode conditionnel pour rapporter les propos des patientes</p> <p>A appelé le conseil de l'ordre 1h et 30 min avant la réunion de conciliation pour prévenir de son absence en raison d'une forte activité professionnelle, sans réponse</p> <p>A oublié de rappeler les jours d'après</p> <p>Conteste avoir été volontairement absente à la conciliation</p>	<p>Certificats de complaisance en effectuant un lien direct avec le comportement du plaignant, sans en avoir été témoin</p> <p>Immixtion dans les affaires de famille</p> <p>Manquement à l'obligation de confraternité</p>	<p>Blâme</p> <p>Dépens de l'instance au plaignant et au CDOM : 35 € + 70 €</p>	certificat descriptif de l'état de santé
2013	ex époux + CDOM	<p>Reproche au médecin d'avoir délivré à son épouse avec laquelle il est en instance de divorce 2 certificats tendancieux et de complaisance dont un avec une ITT de 10 jours pour des ecchymoses et stress post agression</p> <p>A impliqué le plaignant dans les certificats l'exposant à de lourdes condamnations civiles et pénales</p> <p>Certificat produit dans une procédure devant le juge des affaires familiales : expulsion du domicile conjugal, attribution de la garde à la mère, paiement d'une pension alimentaire et mise à charge des frais immobiliers : préjudice financier et familial important</p> <p>Demande la somme de 2500 € (dépens + frais)</p>	absence d'une des parties (médecin)	<p>les 10 jours d'ITT étaient justifiés par le stress post agression</p> <p>A orienté la patiente vers psychologue et psychiatre, et a été avouée par un médecin légiste ;</p> <p>N'a pas eu l'intention de nuire mais a voulu protéger la patiente et sa fille</p> <p>S'est bornée dans le 2ème certificat à rapporter les propos de sa patiente, son examen clinique et les conséquences psychologiques ; déclare avoir discuté avec l'enfant en tête à tête et s'être rendue compte de la gravité de la situation</p> <p>Pense avoir été manipulée</p>	<p>Immixtion dans les affaires de famille en prononçant une « séparation de corps rapidement »</p> <p>Même si le Dr a précisé que les propos étaient rapportés par sa patiente, en les consignait dans le certificat, elle leur a donné du crédit en sa qualité de médecin</p> <p>Ne pouvait ignorer les conséquences médico-légales d'une ITT de 10 jours, qui se sont avérés excessifs</p> <p>Certificat tendancieux et complaisant</p>	<p>interdiction temporaire d'exercer la profession de médecin pendant un mois, avec sursis</p> <p>dépens de l'instance pour le plaignant 35 € + remboursement des frais engagés 1000 €</p> <p>dépens de l'instance pour le CDOM 35 €</p>	certificat de coups et blessures + certificat descriptif de l'état de santé
2013	patient	<p>Conteste les conclusions du rapport d'expertise établi par le médecin expert dans le cadre de sa mission de la CPAM visant à établir ou non un lien de causalité direct entre l'accident du travail et les troubles présentés</p> <p>Reproche au médecin un entretien trop rapide (15 minutes) ne lui ayant pas permis de prendre en compte tous les éléments de son dossier</p> <p>Rapport de complaisance en n'ayant pas mentionné deux chirurgies subies par le patient</p> <p>De lui avoir dit qu'il ne serait pas rémunéré s'il n'allait pas dans le sens de la décision de la CPAM à savoir le rejet de la reclute en accident de travail</p>	désaccord des parties	<p>Maintient les conclusions de son expertise</p> <p>Entretien de 15 minutes mais suivi d'un examen clinique de 30 à 40 minutes</p> <p>Dénonce une plainte abusive car l'a amené à suspendre sa pratique d'expertise</p> <p>a informé le patient que son dossier serait révisé et que celui-ci est resté hermétique à ses explications</p> <p>Pouvait opter pour les voies de recours existantes devant le rejet pris par la CPAM au lieu de déposer une plainte ordinaire</p>	<p>Absence de preuve prouvant que le médecin aurait fait une erreur d'appréciation et commis une faute déontologique</p>	rejet	certificat d'expertise

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2013	société	<p>Reproche au médecin d'avoir délivré à un de ses salariés des certificats d'arrêt de travail au titre de l'accident du travail, alors que le caractère professionnel de la pathologie n'avait pas été retenu par la CPAM</p> <p>D'avoir voulu procurer un avantage matériel injustifié en délivrant un certificat médical contre indiquant le port de chaussures réglementaires de s'être substitué au médecin du travail</p> <p>certificat de complaisance</p> <p>précise avoir déjà porté plainte contre ce médecin pour des certificats d'arrêt de travail prescrits au titre de l'accident du travail mentionnant une souffrance au travail, mais que la plainte avait été retirée après la conciliation, le médecin ayant affirmé « ne pas avoir la compétence pour juger de ce qui se passe en entreprise »</p> <p>demande la sanction d'un blâme et la somme de 2000€ ainsi que le remboursement des dépens</p>	désaccord des parties	<p>se défend en précisant être le médecin traitant du salarié, que celui-ci présente une pathologie dont le port des chaussures de sécurité est source de complications infectieuses</p> <p>a voulu alerter le médecin du travail de cette réalité médicale</p> <p>dit ne pas avoir reçu de courrier de la CPAM lui indiquant que la prise en accident de travail était refusée ; le médecin conseil a conclu que la reprise était non envisageable et que doit être envisagée avec le médecin du travail une inaptitude au poste</p>	<p>Aucune disposition n'interdit à un médecin de qualifier et prolonger un arrêt de travail initialement délivré au titre de la maladie en arrêt de travail établi au titre du régime professionnel.</p> <p>Dr [...] a agi dans l'unique but de permettre à son patient d'être rempli de ses droits</p> <p>Ne s'est pas borné à faire des constatations médicales dans le certificat médical concernant les chaussures mais a voulu alerter le médecin du travail sur une pathologie évoluant depuis plusieurs années : maladresse</p>	rejet	certificats d'arrêt de travail + descriptifs de l'état de santé
2013	tiers + CDOM	<p>Reproche au médecin d'avoir effectué deux signalements auprès du procureur de la république pour suspicion de maltraitance d'un enfant gardé par sa compagne, assistante maternelle, en précisant sur le second un comportement du plaignant incompatible avec la garde d'enfant</p> <p>Que le médecin s'acharne sur le couple et porte atteinte à la réputation de sa famille</p> <p>Que sa compagne a été relaxée par la cour d'appel</p> <p>A également produit un certificat décrivant l'état de santé de l'enfant évoquant une maltraitance chez la nourrice</p>	désaccord des parties	<p>Reconnait qu'il aurait du prendre plus de précaution dans la rédaction du signalement et aurait dû employer le conditionnel pour la phrase « son époux condamné pour fréquentation de site pédofiles »</p> <p>Son second signalement aurait abouti à la condamnation de la compagne du plaignant, assistante maternelle de l'enfant en question ; que 5 autres personnes avaient fait les mêmes constatations (hématomes disparaissant quand l'enfant n'est plus chez l'assistante maternelle)</p> <p>Déclare ne pas être ami avec les parents de l'enfant et n'a jamais dit que M. était l'auteur des faits reprochés</p>	<p>Le médecin a affirmé des faits dont il ignorait la véracité dans le signalement</p> <p>Même s'il a après utilisé le conditionnel, il a apporté du crédit aux propos en sa qualité de médecin dans le signalement ; pas de faute pour le certificat car conditionnel utilisé et description de l'état de santé selon l'examen clinique</p>	<p>concernant le signalement</p> <p>Blâme</p> <p>Dépens de l'instance : 35€ pour le plaignant, 35€ pour le CDOM ; concernant le certificat : rejet</p>	certificat descriptif de l'état de santé
2014	tiers (employé)	<p>Reproche au médecin d'avoir délivré un certificat d'arrêt de travail à une de ses collègues en employant le terme « harcèlement moral »</p> <p>Que ce certificat a été produit dans une procédure pour harcèlement initiée par leur employeur et lui a porté préjudice à lui et sa famille</p> <p>CDOM : s'associe à la plainte au motif que le médecin ne s'est pas borné à faire des constatations médicales mais a retenu un lien de causalité entre les troubles présentés et la souffrance au travail</p>	désaccord des parties	<p>S'étonne que le diagnostic médical ait été communiqué à la hiérarchie du plaignant et comment ce dernier en a eu possession</p> <p>Ne connaît pas le plaignant</p> <p>A mentionné le terme harcèlement pour que le médecin conseil apprécie la durée de l'arrêt</p>	<p>Même si personne n'est mentionné, le médecin a utilisé le terme « harcèlement moral » sur le volet destiné au médecin conseil de la CPAM ; certificat tendancieux</p>	avertissement	certificat d'arrêt de travail

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2014	ex-époux + CDOIM	<p>Reproche au médecin d'avoir délivré à son ex-épouse un rapport le concernant établi à la demande de l'avocat de celle-ci, dans le cabinet d'avocat, suite à un simple entretien avec elle et une conversation téléphonique avec sa psychologue</p> <p>Le médecin n'a jamais été le médecin traitant des membres de sa famille, ne les a pas examinés</p> <p>Porte « des accusations extrêmement graves, et de nature à influencer le cours de la justice aux affaires familiales, servant ainsi l'intérêt d'un des deux parents, bafouant l'intérêt supérieur des deux enfants, ainsi que celui du deuxième parent »</p> <p>Le médecin prend position quant au droit de visite du plaignant et préconise une expertise psychologique des parents</p> <p>Ce document a eu une influence sur les décisions de justice à son égard</p>	désaccord des parties	<p>Le document est un simple avis sans caractère dérisoire</p> <p>Simple avis d'un technicien et ne constitue pas un certificat médical</p> <p>Ne peut être regardé comme l'élément sur lequel se sont fondés les Juges pour le droit de visite de ses enfants</p> <p>A été invité à donner son avis professionnel par l'ex-épouse du plaignant mais personne n'était patient</p> <p>N'est pas intervenu en tant que soignant mais en qualité de saptieur et a voulu protéger les enfants</p> <p>Demande 5000€ au plaignant pour réparation des préjudices moral et matériel</p> <p>Demande 1€ au CDOIM pour préjudice moral en s'étant associé à la plainte</p>	<p>le document litigieux doit être qualifié, à la fois, de rapport et de certificat. S'il est vrai que le Dr B. a pris la précaution de préciser que les informations qu'il mentionne lui ont été rapportées par l'ex-épouse du plaignante, sa qualité de médecin et les accents d'objectivité qu'il lui prête ont donné du crédit à celles-ci.</p> <p>A voulu dévaloriser le plaignant auprès du juge des affaires familiales au vue de la description faite alors qu'il ne l'a jamais rencontré, absence d'examen médical pour établir son écrit</p> <p>Rapport tendancieux et certificat de complaisance, immixtion dans les affaires familiales</p>	interdiction d'exercer la profession de médecin pendant un an	certificat descriptif de l'état de santé
2014	ex-époux + CDOIM	<p>reproche au médecin d'avoir transmis un certificat le mettant en cause pendant la procédure de divorce, avec des propos injurieux, et ce dans les suite d'une première plainte adressée au CDOIM</p>	absence d'une des parties (plaignant)	<p>Reconnait son erreur par rapport au certificat litigieux et s'en excuse. Ne savait pas l'utilisation que Mme allait en faire. Mais précise qu'il a réalisé les consultations et le suivi médical mis en doute par M.</p>	immixtion dans les affaires familiales	blâme	certificat descriptif de l'état de santé

Année	dépositaire	Motif de plainte / motivation	Cause de non conciliation	Arguments de défense du médecin accusé	type de faute retenue	sanction prononcée	type de certificat
2014	ex-époux + père patients	<p>Reproche au médecin d'avoir effectué 2 signalements au procureur de la république pour des sévices sexuels qu'aurait subi sa fille à son domicile dans le cadre du droit de visite</p> <p>Rédaction de 6 certificats remis à la mère de l'enfant ayant porté plainte pour viol contre lui, affaire classée sans suite après, dans lesquels elle prend fait et cause pour la mère</p> <p>A donné un fondement médical aux dénonciations calomnieuses de la mère, au moment où cette dernière essayait de faire condamner le plaignant pour agression sexuelle</p> <p>A fait obstacle à l'exercice de son droit de visite et d'hébergement de sa fille</p> <p>D'autres médecins consultés par la mère n'ont pas constaté d'agression sexuelle et un a même refusé d'établir un certificat attestant du viol de sa fille</p> <p>Qu'un médecin mandaté par la gendarmerie a conclu à un hymen intègre, sans vulvite et un anus sans signe cicatriciel à sa cicatrisation</p> <p>Que les constatations de « sang séché dans la culotte » ont eu lieu alors qu'il n'avait plus sa fille depuis 3 jours</p> <p>Préjudice financier</p> <p>A délivré un certificat d'arrêt de travail à son ex-épouse afin que celle-ci garde l'enfant et ne lui présente pas</p>	désaccord des parties	<p>D'autres professionnels médecins et psychologues ont signalé la situation au procureur de la république</p> <p>Reconnait une maladresse dans la rédaction des certificats, mais confirme leur contenu</p>	<p>Le médecin a remis les certificats en sachant qu'il y avait une plainte contre Mr.</p> <p>A fait état de sa suspicion d'agression sexuelle par le plaignant sur la base des déclarations de X, en présence de sa mère, contrairement aux règles les plus élémentaires, en matière de recueil de témoignage des enfants</p> <p>A manqué de discernement dans le diagnostic des causes des symptômes qu'elle observait</p> <p>A donné crédit en sa qualité de médecin à des accusations graves de l'épouse du plaignant</p> <p>a attesté, à deux reprises, que la fille a présenté des tâches de sang noirâtre dans sa culotte, sans prendre la précaution, dans ce contexte, de les soumettre à une analyse biologique</p> <p>l'expertise a ensuite démontré que l'hymen était intact : erreurs de diagnostics flagrantes</p> <p>Certificats de complaisance</p> <p>Immixtion dans les affaires de famille</p>	interdiction d'exercer la profession de médecin pendant deux ans dont un an assorti du sursis	certificats descriptifs de l'état de santé + signalement + certificat d'arrêt de travail
2014	ex-épouse et mère + CDOM	<p>Reproche au médecin d'avoir établi et délivré à son ex-époux deux rapports contenant des « éléments diffamatoires agressifs et infondés » à son égard et recueillis lors d'un entretien avec ce dernier et son père, qu'elle accuse d'attouchements sur son fils</p> <p>Précise qu'elle n'a jamais rencontré le médecin</p> <p>Que ces pièces ont été produites dans la procédure de divorce qui les oppose</p> <p>CDOM : analyse du comportement de la plaignante sur les dires d'un tiers, à l'instar de décisions relevant des autorités judiciaires en précommissant la garde de l'enfant par le père et le bien fondé ou non de l'accusation de violence sexuelle sur le fils de la plaignante par son grand père</p>	absence d'une des parties (médecin)	<p>La plainte se heurte aux principes de droit civil : immunité des pièces produites et liberté de preuve</p> <p>Les descriptions ont été faites suite à des analyses poussées et l'étude de SMS de la plaignante de telle façon qu'il n'était pas nécessaire qu'elle la rencontre, simple avis sans caractère dérisoire</p> <p>A voulu défendre l'enfant pour qu'il entretienne des relations avec ses ascendants</p>	<p>Au titre de l'article R4127-28 du code de santé publique, le document litigieux doit être qualifié à la fois de rapport et de certificat</p> <p>Le médecin a pris position sur le comportement des personnes mentionnées sur les seules déclarations de tiers avec qui elle était en conflit</p>	interdiction d'exercer la profession de médecin pendant six mois	certificat descriptif état de santé

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2014	père d'un enfant + CDOM	Reproche au médecin d'avoir falsifié le carnet de santé de sa fille en indiquant l'avoir vacciné à plusieurs reprises par pentavac alors que les sérologies demandées à après la vaccination ont montré l'absence d'anticorps, sur demande de son ex-femme, appartenant à l'église mormone et contre les vaccins légitimes. Le CDOM se joint à la plainte et ajoute que le lot indiqué sur le carnet de santé pour cette injection de pentavac correspond à un lot de reavis. le plaignant a fait vacciné sa fille par la suite et les sérologies étaient cette fois ci bien positives	absence de conciliation (refus des 2 parties)	La maman est venue de loin car il a réputation de ne pas faire mal aux enfants lors des vaccinations et ne voulait pas que son environnement religieux soit informé de cet acte. Soutient que parfois les sérologies sont négatives après un vaccin, et ajoute que le traitement homéopathe prescrit en parallèle pour atténuer les effets indésirables a masquer l'immunité. Se dit instrumentalisé dans un conflit conjugal, n'explique pas l'erreur de lot.	Arguments du médecin non plausibles Les conséquences auraient pu être très graves pour l'enfant et son entourage faux certificat, non respect des principes de moralité, probité et dévouement, ne s'est pas abstenu de tout acte de nature à déconsidérer la profession, soins non consciencieux	Radiation de l'Ordre des médecins	certificat de vaccination
2015	SARL employeur	Reproche au médecin d'avoir établi et délivré à une de ses salariées un certificat de prolongation d'arrêt au titre de l'accident de travail avec des irrégularités car ne figurent ni l'identité de la patiente ni l'identité du médecin et sa qualité. A remis un certificat en blanc avec des risques financiers et poud'homax importants pour lui, la patiente ayant eu une sanction disciplinaire à ce moment. La sécurité sociale avait refusé la prise en charge de l'arrêt au titre de l'accident du travail	désaccord des parties	Remplaçait le médecin traitant de la patiente ce jour là. Reconnait ne pas avoir mentionné l'identité de la patiente. L'erreur matérielle n'est pas volontaire et n'a pas de conséquence pour l'entreprise ; a effectué un examen complet. L'employeur n'a pas à émettre d'avis sur la nature de l'arrêt de travail. Demande la somme de 1000€ pour le remboursement des frais engagés, hors dépens.	N'a pas mentionné l'identité de la patiente ni la sienne mais pas dans le but de faire bénéficier cette dernière d'avantages auxquels elle n'aurait pas droit.	avertissement	certificat d'arrêt de travail
2015	CDOM	Reproche au médecin d'avoir rédigé 2 certificats de contre indication absolue aux vaccinations pour 2 enfants. autre motif (absence de formation continue, pratique d'une activité non reconnue par la science, promotion d'un site internet crée par lui même)	absence de conciliation	concernant les certificats, dit qu'il s'agit de faits anciens pour lesquels il a été alerté à l'époque, et qu'il n'en a pas fait de nouveau depuis.	même s'il existe des contre-indications à certaines vaccinations, il n'y a pas de contre-indication à TOUS les vaccins. conséquences potentiellement graves pour les patients ayant fait l'objet de ce certificat soins non consciencieux certificats de complaisance avec menaces ; condamné également pour les autres griefs	interdiction d'exercer la profession de médecin pendant un an dont six mois assortis du sursis	certificat de contre indication à la vaccination
2015	ex-époux d'une patiente	Reproche au médecin d'avoir établi et remis un certificat tendancieux à son ex-épouse, en faisant un lien de causalité entre la disparition des troubles présentés et la séparation. n'a pas précisé qu'il relatait les propos de sa patiente ni utilisé le conditionnel. termes employés montrent une prise de partie préjudice dans la procédure de divorce	désaccord des parties	a simplement repris la chronologie des symptômes sans établir un lien de causalité les a qualifiés de façon prudente de réactionnels en utilisant le terme « probablement ». a été informé du divorce par l'ex-femme du plaignant puis par ce dernier. demande la somme de 900€ au titre des frais irrépétibles engagés	a établi implicitement un lien de causalité entre l'amélioration de l'état de santé de sa patiente et la séparation d'avec le plaignant n'a pas précisé que les dires étaient relatés par la patiente sur la disparition de certains troubles certificat tendancieux	avertissement	certificat descriptif de l'état de santé

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2015	employeur	reproche au médecin d'avoir délivré un certificat à une salariée, lui ayant permis la reconnaissance d'accident du travail. Ce causant préjudice à la société car Mme demande de déclarer son licenciement abusif et demande compensation financière de 34000 euros. Déclare que Mme aurait été mise à pied, et que le Dr l'aurait mise en arrêt dès le lendemain matin, et prolongé les arrêt alors que celle ci ne travaillait plus (licenciement). Dr a attesté de faits dont il n'est pas témoin et donc pris parti pour la patiente. IL a adressé un courrier au médecin du travail où il attribue l'état de santé de Mme au comportement de son employeur	désaccord des parties	A requitté l'arrêt en accident du travail pour faciliter sa lecture suite à une remarque du médecin du travail et avocat. Confirme qu'il a prescrit un antiépresseur et un anxiolytique suite à une dégradation rapide de son état, « en rapport direct avec des problèmes vis-à-vis de son employeur ». Le plaignant n'a pas organisé de contre visite médicale. La reconnaissance d'un arrêt de travail au titre professionnel est de la compétence de la CPAM. n'a pas cherché à trompé le médecin du travail.	certificat de complaisance ( antitété à la demande de l'avocat ; incrimination de l'employeur dans l'état de santé de la salariée)	avertissement	certificat d'arrêt de travail
2015	patient	reproche au médecin d'avoir délivré des « dispenses Imaginaires » et tenu des « propos déplacés » à son sujet : 1. courrier à destination des services sociaux 2. Un certificat d'état de santé 3. Un courrier pour l'avocat de l'ex épouse dans lequel il détaille que l'enfant a des difficultés relationnelles avec son père, qu'elle est en danger avec risque d'auto lyse, et préconique qu'elle séjourne chez sa mère - documents produits devant le juge ax affaires familiales	désaccord des parties	A adressé un courrier aux services sociaux dans le cadre du secret professionnel, et à l'avocat de l'ex femme du plaignant pour accélérer la procédure de comparution devant les symptômes sévères de l'enfant.	certificat de complaisance et immixtion dans les affaires de famille	interdiction d'exercer la profession de médecin pendant quatre mois	certificat descriptif de l'état de santé + courriers
2015	père d'une patiente	Reproche au médecin d'avoir établi un certificat médical dans lequel elle se prononce sur le mode de garde de sa fille, sur les seules déclarations de la mère et sans examen médical de l'enfant, alors qu'un psychiatre missionné par le juge aux affaires familiales a diagnostiqué une personnalité projective et interprétative avec « risque de conflit de loyauté voire d'aliénation parentale» pour l'enfant d'avoir remis à la maman la copie du signalement fait auprès du procureur de la République certificats versés dans la procédure relative au droit de visite et d'hébergement de l'enfant qui l'oppose à la maman privé de son droit de garde par la maman pendant 9 mois	désaccord des parties	a agi par prudence pour protéger l'enfant et a effectué un signalement aux autorités compétentes après avoir reçu l'enfant plusieurs fois pour divers troubles, pour lesquels elle a demandé l'avis d'un pédiatre afin d'éliminer une pathologie rare a remis une copie du signalement et le certificat en question à la mère de l'enfant dans lesquels elle rapporte les déclarations de l'enfant 3 confrères experts ont fait les mêmes constatations qu'elle ; a réécrit ledit certificat lors de la conciliation en supprimant la mention d'éloignement du milieu paternel	certificat tendancieux, produit en justice par la mère et dont elle s'est servie pour priver le plaignant de son droit de visite pendant 9 mois immixtion dans les affaires de famille, ne s'est pas basée sur des constatations médicales	blâme	certificat descriptif de l'état de santé + signalement

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2015	patiente	<p>Reproche au médecin d'avoir établi un certificat médical attestant de la nécessité d'une auxiliaire de vie de façon permanente à ses côtés sans l'avoir consulté, sans son consentement ni celui de sa famille, et de l'avoir remis à son ancienne auxiliaire de vie (tiers) en violation du secret professionnel, licenciée, alors qu'elle n'était pas encore placée sous tutelle</p> <p>Autre grief: soins non consciencieux</p> <p>Demande de remboursement des frais engagés 2000 €</p>	absence d'une des parties (plaignante)	<p>N'a pas mentionné les pathologies de la plaignante dans ledit certificat ni le nom de l'auxiliaire de vie</p> <p>A vu la plaignante en consultation dans les suites d'une hospitalisation, en présence de l'auxiliaire de vie et a constaté des troubles cognitifs justifiant une présence 24h/24 pour sa sécurité</p> <p>Reconnait qu'il a fait une erreur en remettant le certificat à l'auxiliaire de vie avec qui la famille de la plaignante était en conflit; Le document n'est selon lui pas un certificat médical protégé par le secret médical mais un document administratif attestant de la nécessité d'une présence pour la sécurité de Mme</p>	<p>Rapport de complaisance</p> <p>Non respect du secret médical</p> <p>Soins non consciencieux (autre grief)</p>	<p>Avertissement</p> <p>Remboursement des frais engagés 1000 €</p>	certificat descriptif de l'état de santé
2015	propriétaire de patient	<p>Reproche au médecin d'avoir établi et délivré un certificat à son locataire attestant d'un lien de causalité entre son état de santé et les problèmes localifs présentés</p> <p>N'a pas pris en compte les difficultés professionnelles présentées par le locataire au même moment</p> <p>Ne l'a vu que 2 fois en consultation en 1 an</p> <p>Certificat produit devant les juridictions civiles dans le cadre d'un litige localif</p> <p>Demande 5000 € de dommages et intérêts</p>	désaccord des parties	<p>Suit depuis sa naissance le locataire et a voulu, « par un élan d'empathie », attester de sa souffrance sans volonté de désigner un responsable de la situation</p> <p>A pris sa retraite 3 semaines après la rédaction du certificat, et ne pouvait pas le recevoir ensuite</p> <p>N'avait pas connaissance d'autres difficultés présentées par son patient</p>	<p>A établi un lien de causalité entre les troubles présentés par son patient et les relations entre ce dernier et sa propriétaire, sans avoir été personnellement témoin des difficultés mentionnées : certificat tendancieux ou de complaisance : rejet demande de dommage et intérêts</p>	avertissement	certificat descriptif de l'état de santé
2015	employée + CDOM	<p>Reproche au médecin d'avoir établi un certificat à son sujet attestant de troubles de la personnalité et d'un retentissement sur son activité professionnelle alors qu'il ne l'a jamais vue et n'est pas le médecin du travail</p> <p>Certificat remis à un tiers (employeur de la plaignante) : non-respect du secret professionnel</p> <p>Document produit en justice par son employeur devant les prud'hommes dans le cadre de son licenciement, contesté par la plaignante</p> <p>Préjudice moral</p> <p>Demande remboursement des frais engagés non compris dans les dépens soit 1500e</p> <p>Association du CDOM devant le caractère fautif du certificat</p>	absence d'une des parties (médecin)	<p>Reconnait ne jamais avoir rencontré la plaignante</p> <p>A fait le diagnostic de trouble de la personnalité sur des témoignages auprès de son confrère médecin du travail</p> <p>Assume la responsabilité de ce document qu'il qualifie d'attestation</p>	<p>Non respect du secret professionnel en communiquant le certificat à un tiers (employeur)</p> <p>Document rédigé sur papier à en-tête</p> <p>Souffrance au travail non constatée personnellement attribuée à un trouble de la personnalité de la plaignante sur les seuls échanges avec le médecin du travail</p> <p>Certificat de complaisance</p>	<p>interdiction d'exercer la profession de médecin pendant un an, dont six mois assortis du sursis 1500e à verser à la plaignante pour remboursement des frais engagés</p>	certificat descriptif de l'état de santé

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2015	patiente + CDDM	<p>Reproche au médecin d'avoir délivré une attestation à son ex mari, produit devant la justice dans le cadre d'une procédure de divorce par ce dernier, et révélant des informations sur son suivi médical (différentes consultations, prescriptions)</p> <p>Ne s'est jamais confiée sur sa vie familiale au médecin, car les relations étaient devenues compliquées et préférait voir sa remplaçante</p> <p>Violation du secret médical, ne s'est basée que sur les dires de son ex mari</p> <p>Se sent jugée et trahie, préjudice moral</p> <p>Association du CDDM : l'attestation ne constitue pas un signalement</p>	désaccord des parties	<p>Dit qu'elle était déliée du secret médical car l'attestation était destinée à la justice dans le cadre d'une affaire avec des mineurs ayant subi des violences</p> <p>N'a pas eu l'intention de porter préjudice à la plaignante</p>	<p>Violation du secret professionnel en révélant des informations d'ordre médical sur la plaignante, et considéré comme certificat médical</p> <p>L'attestation ne constitue pas un signalement aux autorités judiciaires, signalant qu'elle n'a d'ailleurs pas estimé devoir effectuer</p>	blâme	certificat descriptif de l'état de santé
2015	ex-époux d'une patiente	<p>Reproche au médecin la rédaction de 2 certificats médicaux de coups et blessures délivrés à sa femme et le tenant responsable de l'agression</p> <p>A été condamné pour violences aggravées sur son épouse sur la base de ces certificats</p> <p>Relève sur les certificats : une faute d'orthographe, absence de l'heure et du lieu de l'examen, l'absence de descriptions précises des signes constatés, et la non précision de rapport des faits de la patiente</p> <p>A réitéré le second certificat sans se renseigner sur les résultats ou l'évolution des lésions constatées initialement, et sans préciser le début de l'ITT</p> <p>Demande le remboursement des frais engagés 3000 €</p>	désaccord des parties	<p>Reconnait avoir commis des fautes de rédaction (orthographe) par « inattention »</p> <p>Ne s'est pas immiscé dans les affaires de famille car a simplement fait des constatations médicales</p> <p>A précisé dans les certificats que les affirmations impliquant le plaignant étaient celles de sa patiente</p> <p>Ne peut lui reprocher sa condamnation pénale</p> <p>Demande la somme de 1000€</p>	<p>A bien mentionné que les faits étaient rapportés par sa patiente</p>	<p>Rejet</p> <p>Plaignant condamné à verser la somme de 1000€ au médecin</p>	certificat de coups et blessures
2016	ex-compagnon d'une patiente	<p>Reproche au médecin d'avoir établi et délivré à son ex compagne 3 certificats médicaux de coups et blessures sans l'avoir examinée.</p> <p>Appuie sa plainte avec une lettre rédigée par son ex compagne et adressée au tribunal correctionnel dans laquelle elle déclare ne jamais avoir subi de violences de la part de son ex compagnon et que les certificats ont été remis à ses grands-parents par le médecin après contact téléphonique uniquement</p>	absence d'une des parties (plaignant)	<p>A examiné sa patiente systématiquement avant l'établissement de chaque certificat médical</p> <p>S'est borné à retranscrire les déclarations de la patiente en utilisant le style indirect</p> <p>Le plaignant a été condamné pénalement pour ces faits de violence</p> <p>La plaignante, sous tutelle, a joint au CDDM des courriels dans lesquels elle affirme avoir bien été examinée par le médecin pour tous les certificats médicaux, et que la lettre avait été rédigée sous la pression de son ex-compagnon</p> <p>Demande le remboursement des frais engagés non compris dans les dépens soit 2000€ et une amende pour citation abusive</p>	<p>Absence de preuve de la part du plaignant</p> <p>Plainte dépourvue de fondement concernant les griefs reprochés</p> <p>Le plaignant s'est désintéressé de la procédure et n'a pas donné les explications demandées par le CDDM et la chambre disciplinaire</p>	<p>Rejet</p> <p>Amende de 1000€ pour recours abusif contre le plaignant</p> <p>Remboursement par le plaignant au médecin des frais engagés : 1000€</p>	certificats de coups et blessures

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2016	ex-compagnon d'une patiente	<p>Reproche au médecin une immixtion dans sa vie privée et la rédaction de 4 certificats de complaisance remis à son ex-compagne et le nouveau conjoint de celle-ci, dans un contexte de conflit au sujet de la garde de leur fille :</p> <p>1 certificat médical concernant leur fille attestant que son état « nécessite une éviction du week-end », mais antidaté</p> <p>3 certificats médicaux rapportant un harcèlement moral, dont un assorti d'une ITT de 30 jours pour son ex-compagne, sans avoir fait de signalement en vue de les protéger</p> <p>Certificats produits en justice par l'avocat de son ex-compagne pour qu'il soit désigné comme responsable du harcèlement moral et qu'il ait un droit de visite médiatisé.</p> <p>A pris parti pour sa compagne en rédigeant ces certificats et en refusant d'en rédiger pour lui-même, son fils et sa nouvelle compagne.</p>	<p>Concerne le certificat antidaté, aurait reçu la fille en consultation un lundi avec sa mère, et elle lui aurait déclaré avoir été fébrile et allité la veille, la maman étant infirmière, elle aurait préféré la garde à son domicile pour la surveiller alors qu'elle devait rentrer chez son père</p> <p>Reconnait ne pas avoir examiné la fille le jour indiqué sur le certificat</p> <p>N'a pas voulu nuire au plaignant</p> <p>Est resté neutre dans la rédaction des autres certificats</p> <p>A en effet reçu à plusieurs coups de téléphone du plaignant pour lui demander des attestations le concernant lui, sa nouvelle compagne et son fils</p> <p>désaccord des parties</p>	<p>Concernant le certificat antidaté, aurait rédigé à la demande de la mère pour justifier une non présentation de l'enfant au père : certificat de complaisance + article R.4127-76 du Code de santé publique</p> <p>Après analyse des autres certificats médicaux : absence d'élément permettant de dire que le médecin les a rédigés en méconnaissance des obligations auxquelles il est astreint</p>	<p>avertissement</p> <p>certificat descriptif de l'état de santé</p>		
2016	SARL	<p>Porte plainte contre une interne en médecine générale, en stage chez un médecin généraliste, pour avoir antidaté de 1 jour un certificat d'arrêt de travail pour l'une de ses salariées</p> <p>Souhait de protéger la politique salariale et organisationnelle de l'entreprise par la présente plainte, et pas de motivation financière</p>	<p>Courrier adressé par l'interne en médecine générale au CDDM dans lequel elle reconnaît avoir examiné la patiente et avoir daté de manière « non intentionnelle » à la veille, Y présente ses excuses à la patiente, à son employeur, et aux membres du CDDM.</p> <p>Le Dr responsable de l'interne demande la démission de la juridiction car il n'est pas le signataire dudit certificat et qu'il n'y a eu aucun préjudice financier ni pour l'assurance maladie ni pour le plaignant (délai de carence)</p> <p>N'a jamais été traduit devant la juridiction disciplinaire auparavant</p> <p>désaccord des parties</p>	<p>Le fait d'antidater un certificat médical constitue une faute déontologique imputable au Dr responsable de l'interne</p> <p>Cependant, eu égard au faible écart entre la date inscrite et la date qui aurait dû y figurer, et l'absence de préjudice pour le plaignant et la patiente, la faute n'est pas jugée suffisamment grave pour justifier une sanction disciplinaire contre le médecin</p>	<p>rejet</p> <p>certificat d'arrêt de travail</p>		
2016	SAS employeur	<p>Reproche au médecin d'avoir délivré 3 certificats d'arrêts de travail à une de ses salariées dans lesquels elle fait un lien de causalité entre les l'état de santé de la patiente et ses conditions de travail, alors que la salariée, et tentait au même moment de se faire embaucher par une société concurrente</p> <p>Certificats produits en justice devant les prud'hommes pour obtenir un avantage en sa faveur</p> <p>Demande le remboursement des frais engagés non compris dans les dépenses : 1000€</p>	<p>A établi un lien de causalité entre l'état de santé de la patiente et son activité professionnelle, dans des certificats produits en justice</p> <p>Certificats tendancieux, immixtion dans la vie privée + art R4127-76 du Code de santé publique</p> <p>Les termes « burn out » qualifiant des constats médicaux, et ceux de « professionnelle » et « harcèlement » sont les explications données par la patiente lors de l'interrogatoire.</p> <p>désaccord des parties</p>	<p>A établi un lien de causalité entre l'état de santé de la patiente et son activité professionnelle, dans des certificats produits en justice</p> <p>Certificats tendancieux, immixtion dans la vie privée + art R4127-76 du Code de santé publique</p>	<p>Avertissement</p> <p>Remboursement des frais engagés non compris dans les dépenses : 1000€</p>	<p>certificat d'arrêt de travail</p>	

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2016	patient	<p>Reproche au médecin, alors qu'elle n'est pas son médecin traitant, d'avoir rédigé un certificat de complaisance avec des « faits fictifs et fallacieux » pour le faire admettre en soins psychiatriques sous contrainte, par ordonnance du maire de la commune, sur la base de ce certificat.</p> <p>Rapporte que le médecin a été appelé par son épouse, et qu'elle a tenté de lui faire prendre un médicament dont elle ne l'a pas informé de l'utilité car il refusait de s'entretenir avec elle.</p> <p>A rédigé ce certificat médical sans l'examiner et sur les seules déclarations de son épouse.</p> <p>Déclare avoir arrêté tout traitement depuis 1 an, et n'avoir reçu aucun traitement hormis un calmant lors de son admission durant son séjour en soins.</p> <p>Déplore que la pratique de sa foi ait été confondue avec un délire mystique.</p> <p>Mesure orchestrée par son épouse 1 mois avant le dépôt d'une requête de divorce.</p> <p>Préjudice moral : a été menotté et emmené devant ses enfants.</p> <p>Ordonnance de levée de cette mesure de soins sous contrainte par le préfet le lendemain au vu du certificat médical du psychiatre.</p> <p>Lui reproche d'avoir utilisé sa carte vitale à son insu pour se faire payer une consultation non réalisée.</p>	<p>absence des deux parties</p>	<p>N'est pas le médecin traitant de M. mais le connaissait depuis des années car suit son épouse et ses enfants.</p> <p>A déjà eu à produire un certificat à la demande d'un tiers auparavant le concernant.</p> <p>Le plaignant se trouvait en rupture de traitement, et le médecin a été sollicité par son épouse pour des troubles du comportement envers son entourage, provoquant un stress chez cette dernière, que le médecin a pu constater et des conflits familiaux.</p> <p>Le plaignant était dans le déni de ses troubles bien qu'il était en apparence calme, a décidé de se « murir dans son silence » et lisait la bible en écoutant des chants religieux face à un poste de tv allumé sans son : elle décrit cette scène comme absurde et inquiétante.</p> <p>Après avis de plusieurs psychiatres par téléphone, a considéré qu'une hospitalisation sous contrainte était justifiée.</p> <p>N'a pas utilisé la carte vitale du plaignant mais a fait une feuille de soins.</p>	<p>type de faute retenue</p>	<p>blâme</p>	<p>certificat de SPDRE</p>
2016	ex-épouse d'un patient + CDDMI	<p>Reproche au médecin d'avoir établi un certificat médical à son sujet et de l'avoir remis à un tiers (son ex-mari) et cousin du médecin.</p> <p>Le document a été produit en justice par son ex-mari dans le cadre de la procédure les opposant concernant la garde de leurs enfants.</p> <p>N'a jamais été la patiente du médecin et ne l'a pas informée de ce certificat.</p> <p>Aurait dû réaliser des signalements si les enfants du couple étaient en danger comme elle le dit dans le certificat : Que le Dr a conclu a une prise en charge psychiatrique urgente, mais n'a pas fait les démarches pour.</p> <p>Demande le remboursement des frais engagés : 3000€.</p>	<p>absence des deux parties</p>	<p>A certifié sans réserve que la plaignante présentait des troubles du comportement et représentait une « menace » pour son entourage et « ses enfants » sans avoir fait un signalement aux autorités compétentes.</p> <p>S'est prononcée en faveur de Mr, ce qui a été décisif dans la procédure de garde des enfants par la suite : certificat de complaisance.</p>	<p>type de faute retenue</p>	<p>interdiction d'exercer la profession de médecin pendant six mois, assortie du sursis (faits remontant à plus de 10 ans)</p> <p>remboursement de 1500€ à l'avocat de la plaignante</p>	<p>certificat descriptif de l'état de santé</p>

Année	dépositaire	Motif de plainte / motivation	Cause de non conciliation	Arguments de défense du médecin accusé	type de faute retenue	sanction prononcée	type de certificat
2016	patiente	<p>Reproche au médecin la rédaction d'un certificat médical final d'accident du travail sur lequel s'est fondé la CPAM pour la déclarer guérie. Déclare avoir subi un accident de trajet pour lequel elle a encore des séquelles. Reproche au Dr d'avoir refusé de lui délivrer un certificat pour prouver qu'elle n'avait pas de symptômes avant son accident, et qu'il avait déjà refusé auparavant de lui délivrer un certificat pour une compagnie d'assurance afin de faire reconnaître ses droits suite à un accident alors que la loi l'autorise à remettre le certificat à la patiente elle-même. aurait dû l'aider à se voir reconnaître inapte au travail.</p>	désaccord des parties	<p>Soutient qu'il a déjà expliqué à la patiente qu'étant soumis au secret professionnel, il ne pouvait adresser de document médical à la personne en charge de son dossier administratif au sein de sa compagnie d'assurance, mais qu'il était disposé à transmettre un certificat médical, sous pli confidentiel, au médecin conseil de ladite compagnie s'il lui en faisait la demande. Pour son accident de trajet, il déclare avoir rédigé une poursuite de son accident puis d'avoir fait le certificat final en accord avec la patiente sans mécontentement. Qu'il a par la suite fait une recture qui a été consolidée. Qu'il lui a remis plusieurs certificats. Qu'il a ensuite informé suite à cette plainte qu'il ne voulait plus être son médecin traitant et lui a remis son dossier médical.</p> <p>Aurait du délivrer le certificat d'état de santé pour la compagnie d'assurance en le remettant directement à la patiente elle même. A elle de décider par la suite si elle le fait suivre ou non à son assurance.</p> <p>REJET des autres griefs</p>	<p>Aurait du délivrer le certificat d'état de santé pour la compagnie d'assurance en le remettant directement à la patiente elle même. A elle de décider par la suite si elle le fait suivre ou non à son assurance.</p> <p>REJET des autres griefs</p>	avertissement	certificat descriptif de l'état de santé + certificat d'accident du travail
2016	patiente	<p>Reproche au médecin d'avoir délivré à un de ses salariés un certificat d'accident du travail sans arrêt de travail, de complaisance sur instruction directe du patient et sans en vérifier la matérialité. Justifie son grief car le patient aurait présenté une forte douleur à la jambe lors d'un déplacement professionnel, et a fait 700km le lendemain pour consulter le médecin.</p> <p>Soutient que la pathologie présentée ne peut être liée à un traumatisme survenu au travail.</p> <p>Lui reproche également une prolongation d'arrêt de travail suite à l'accident, alors qu'il n'avait pas eu d'arrêt de travail antérieur et que le patient était convoqué pour un entretien en vue d'un licenciement pour faute grave avec prise à pied conservatoire : pour qu'il bénéficie d'avantages sociaux.</p> <p>Demande le remboursement des frais engagés dans la procédure</p>	désaccord des parties	<p>Demande le remboursement des frais engagés soit 3000€</p> <p>Demande que le plaignant soit condamné à une amende pour citation abusive</p> <p>Le patient a été vu aux urgences la veille et une lésion, confirmée par la suite par une IRM a été constatée, il a été rapatrié en avion sur fauteuil roulant mais les soins ne nécessitaient pas d'arrêt de travail</p> <p>A délivré des soins consciencieux à son patient, qu'il ne connaît pas personnellement</p> <p>La société a déclaré l'accident de travail par la suite</p> <p>Le médecin a fait des prolongations d'arrêt de travail devant une récurrence de douleurs</p> <p>La contestation du caractère professionnel est une compétence relevant de la caisse primaire d'assurance maladie</p> <p>Se réserve le droit d'engager une procédure judiciaire pour attente à son honneur et sa réputation</p>	<p>Demande le remboursement des frais engagés soit 3000€</p> <p>Demande que le plaignant soit condamné à une amende pour citation abusive</p> <p>Le patient a été vu aux urgences la veille et une lésion, confirmée par la suite par une IRM a été constatée, il a été rapatrié en avion sur fauteuil roulant mais les soins ne nécessitaient pas d'arrêt de travail</p> <p>A délivré des soins consciencieux à son patient, qu'il ne connaît pas personnellement</p> <p>La société a déclaré l'accident de travail par la suite</p> <p>Le médecin a fait des prolongations d'arrêt de travail devant une récurrence de douleurs</p> <p>La contestation du caractère professionnel est une compétence relevant de la caisse primaire d'assurance maladie</p> <p>Se réserve le droit d'engager une procédure judiciaire pour attente à son honneur et sa réputation</p>	<p>amende de 1000€ contre la société pour recours abusif</p> <p>remboursement des frais par le plaignant au médecin : 1500€</p> <p>rejet</p> <p>amende de 1000€ contre la société pour recours abusif</p> <p>remboursement des frais par le plaignant au médecin : 1500€</p>	certificat d'accident du travail

<u>Année</u>	<u>dépositaire</u>	<u>Motif de plainte / motivation</u>	<u>Cause de non conciliation</u>	<u>Arguments de défense du médecin accusé</u>	<u>type de faute retenue</u>	<u>sanction prononcée</u>	<u>type de certificat</u>
2016	hémère	<p>Reproche au médecin d'avoir rédigé un certificat médical « de mémoire » dérivant l'état de santé de Mme. Ayant influencé la décision du juge du tribunal de grande instance sur la valeur du testament rédigé par Mme et dont la plaignante était la seule légataire.</p> <p>Certificat ni daté ni signé, comportant des informations mensongères sur son état de santé car n'aurait pas vu la défunte depuis plusieurs années</p> <p>Porte atteinte à la dignité de la défunte</p> <p>Violation du secret professionnel en ayant remis ce document à la justice</p>		<p>A été réquisitionné par un juge d'instruction pour établir ce certificat médical, a entre temps établi un pré-certificat non daté et non signé qu'il a gardé dans le dossier médical, et a contacté l'Ordre des médecins qui lui a indiqué de ne pas communiquer ce certificat pour respect du secret médical</p> <p>Ordonnance dans les suites par un juge d'instruction de la saisine du dossier médical de Mme à laquelle le médecin ne pouvait s'opposer</p> <p>Il n'a donc pas rédigé de certificat médical et n'a pas communiqué volontairement le dossier médical</p> <p>Demande le remboursement des dépens de l'instance et des frais non compris dans les dépens : 2500e</p>	<p>Certificat non délivré à la justice mais ébauche gardée dans le dossier, perquisitionné par la justice</p>	<p>Rejet</p> <p>Remboursement de la somme de 500euros au médecin par la certificat descriptif de l'état de santé</p>	
2016	mère d'une patiente	<p>Reproche au médecin d'avoir rédigé un faux certificat concernant sa fille qui avait quitté le domicile devant des conflits entre les parents, et de l'avoir remis à son mari</p> <p>Lui reproche d'avoir attesté que l'état de santé de sa fille justifiait une absence du domicile et de l'école pour être confiée à ses grands-parents paternels alors qu'elle ne l'a pas vue en consultation ; a établi un certificat sur les dires du père, Décompte de consultation ne figure pas dans relevé mutuelle de sa fille.</p>	<p>désaccord des parties</p>	<p>A reçu en consultation le père de la fillette, pour qui elle a facturé une consultation</p> <p>A bien reçu la fille en consultation car l'a vue en pleurs dans la salle d'attente, et l'a examinée, avant d'établir le certificat mais n'a pas facturé de consultation pour celle-ci</p> <p>A agi dans l'intérêt de l'enfant et a permis au père de justifier une éventuelle absence à l'école</p>	<p>Variations dans les déclarations du médecin : initialement « pense avoir protégé l'enfant en recevant son père en urgence » sans préciser qu'elle avait examiné la fillette, puis interrogée sur ce point, dit qu'elle la vue car était en pleurs dans la salle d'attente</p> <p>Absence de consultation à la date concernée dans le dossier de la fillette</p> <p>CDPI Considère qu'elle n'a pas examiné la fillette</p> <p>Certificat de complaisance</p>	<p>avertissement</p>	<p>certificat descriptif de l'état de santé</p>

## **CITATIONS DES CERTIFICATS MIS EN CAUSE**

« Mme N. décrit avec assez de précision un tableau évocateur de pathologie grave de son époux qui laisse craindre (comme elle le redoute) un passage à l'acte violent ».

**AVERTISSEMENT** (p. 47 Ligne 1)

« Les deux enfants présentaient des troubles de nature anxieuse liés, entre autre, à la perspective d'une garde partagée entre le père et la mère et une garde par la mère est nécessaire pour leur assurer une stabilité et éviter une pathologie psychosomatique ».

A certifié avoir reçu les enfants en consultation l'un le 24 décembre et l'autre le 27 décembre en précisant qu'ils ont été amenés en consultation par leur maman alors qu'à ces dates ils étaient « normalement » gardés par leur père.

**BLAME** (p. 48 ligne 1)

Certificat certifiant que la patiente avait, la veille, été victime d'une «agression verbale» et qu'elle présentait « un choc psychologique avec angoisse nécessitant la prise d'anxiolytiques ».

**AVERTISSEMENT** (p.48 ligne 2)

« Cette patiente a été en arrêt à partir du 11/10/07 pour une dépression et une souffrance au travail ».

**AVERTISSEMENT** (p. 49 ligne 1)

«Anxio-dépression réactionnelle à un stress professionnel ».

**AVERTISSEMENT** (p.49 ligne 2)

« Dépression réactionnelle stress professionnel », « dépression réactionnelle post stress professionnel » ; « anxio-dépression réactionnelle suite stress professionnel ».

**AVERTISSEMENT** (p. 49 ligne 3)

« (L'enfant) a besoin de stabilité et de sécurité, et il me semble important que le mode de garde actuel ne soit pas changé jusqu'à ce qu'il ait l'âge d'exprimer clairement ce qui lui conviendrait le mieux, et qu'il ne se sente plus en danger physique ou psychologique par rapport à son père ».

**AVERTISSEMENT** (p. 51 ligne 1)

« Ce patient a une formation de peinture qui doit être utilisée...et ne pas subir, pour des raisons absurdes, un poste inadapté ».

« Le patient semble être harcelé, provoqué par un élu de la municipalité qui tient des propos irrespectueux et menaçants ».

« Il est donc très grave que cette situation continue et impératif que soit mis un terme à [celle-ci] ».

**BLAME** (p. 51 ligne 3)

« Harcèlement », « souffrance au travail ».

**AVERTISSEMENT** (p. 52 ligne 1)

« Dr [...], exerçant la médecine, (...) atteste que M. P. (...) que je vois régulièrement en consultation depuis une trentaine d'années, présente une bonne santé physique, morale et mentale. Je ne lui connais aucun antécédent qui pourrait être préjudiciable à son entourage et en particulier à son petit-fils. Suite à une insuffisance rénale en

phase terminale, il a bénéficié au mois de ..., d'une greffe de rein qui s'avère être un succès, il déclare avoir repris toutes ses activités normales, y compris sportives. Cette pathologie est ni héréditaire ni contagieuse (...) ».

Dr [...] certifie que Mme P. (...) qu'il voit « régulièrement en consultation depuis une trentaine d'années, présente une bonne santé physique, morale et mentale » et qu'il ne lui connaît « aucun antécédent qui pourrait être préjudiciable à son entourage et en particulier à son petit-fils ».

**AVERTISSEMENT** (p. 53 ligne 2)

« Violence au domicile, enfant qui se réveille toutes les nuits en disant qu'elle ne veut pas aller chez son papa, peur d'un chien vivant chez son père ».

**AVERTISSEMENT** (p. 55 ligne 3)

« Je soussignée, Dr X, certifie qu'il est indispensable que son père puisse l'avoir en garde alternée pour le sortir d'un état de confinement qui lui est fortement préjudiciable».

**BLAME** (p. 56 ligne 1)

« (La patiente) vous informe qu'elle a bien pris en compte votre demande de retirer ses affaires dans les plus brefs délais. Mais son état de santé actuel, secondaire aux événements récents et aggravé par l'annonce de son licenciement, nécessite d'une part que le retrait de ses affaires se fasse en plusieurs fois, et d'autre part qu'elle soit accompagnée d'une personne de l'entreprise ».

**AVERTISSEMENT** (p. 58 ligne 2)

« Cette patiente est porteuse d'un plâtre au niveau de la main droite qui a été mis aux urgences, pour une fracture de P1 au niveau du majeur suite à une altercation avec son compagnon ».

**BLAME** (p. 59 ligne 1)

Mme M. « présente des éruptions cutanées prurigineuses probablement en rapport avec l'insalubrité du logement actuel ».

M. M. « présente des difficultés respiratoires du fait de l'air insalubre de son logement et des chutes liées au fait que le sol se soulève. Patient handicapé moteur ».

M. M. « présente un état de santé précaire du fait de l'insalubrité de son logement. Problèmes respiratoires, moteurs, nécessitant une évacuation immédiate des lieux ».

Mme M. « présente un état de santé déplorable du fait de l'insalubrité de son logement. Son état physique actuel ne lui autorise pas de déménager sans l'aide d'une tierce personne ».

M. M. « présente un état de santé précaire du fait de l'insalubrité de son logement incombant une éviction de ce milieu impropre à la vie d'une personne handicapé ne pouvant se mouvoir facilement. Placement si possible dans un centre médicalisé adapté à son handicap ».

**BLAME** (p. 60 ligne 2)

1er certificat : « Je soussigné, certifie avoir donné mes soins à M. [...], décédé, le 07.05.2007, durant plusieurs années auparavant. Je certifie, par ailleurs, que ce patient présentait, à la fin de sa vie, après son accident du 12.06.1986, une altération sévère de ses capacités physiques et intellectuelles, qui le rendait facilement

manipulable et influençable, et l'empêchait de s'opposer à toute décision le concernant. Certificat remis en main propre pour faire valoir ce que de droit ».

2ème certificat établi et modifié à la demande de l'avocat d'un des membres de la famille : « Je soussigné, certifie avoir donné mes soins à M. [...], décédé le 07.05.2007, durant plusieurs années auparavant. Ce patient a présenté, le 12 juin 1986, un accident grave, avec fracture de vertèbres cervicales qui l'a laissé tétraplégique quelques jours, il a heureusement récupéré sa motricité en grande partie, mais il a gardé, ensuite, un état dépressif avec une altération de ses facultés intellectuelles qui le rendait inapte à assurer la gestion de son patrimoine. Il a dû, par ailleurs, prendre un traitement antidépresseur, jusqu'à la fin de ses jours. Certificat remis en main propre pour faire valoir ce que de droit ».

3ème certificat à la demande d'un des frères « Je soussigné, certifie avoir donné mes soins à M. [...], depuis l'année 1983 à l'année 2007, année de son décès. Ce patient, s'il présentait une altération de ses facultés intellectuelles à la fin de sa vie, présentait, en 1987, un état de conscience tout à fait normal, qui lui permettait de gérer son patrimoine de façon tout à fait lucide. Certificat remis en main propre pour faire valoir ce que de droit ».

**INTERDICTION D'EXERCER LA PROFESSION DE MEDECIN PENDANT 1 MOIS  
DONT 15 JOURS AVEC SURSIS** (p. 62 ligne 1)

1er certificat : « cris, propos violents contre sa famille (mari et deux filles), obscénités, perte de la notion du temps dans les relations sociales (d'où retards scolaires pour le petit garçon), obsession vis-à-vis des miettes, anarchie domestique », avant d'attester que son état nécessitait une hospitalisation, sans son consentement, et des soins immédiats, assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier.

2ème certificat : « Mme [...] présentait des « troubles obsessionnels compulsifs (hygiène), un état d'agressivité permanent avec violences verbales vis-à-vis de son mari et de sa fille », rendant impossible son consentement et imposant des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier ».

**INTERDICTION D'EXERCER LA PROFESSION DE MEDECIN PENDANT DEUX MOIS AVEC SURSIS** (p. 62 ligne 2)

« L'état de santé de (la fille de M. [...]) contre-indique tout contact avec son père dans le cadre de son obligation de présentation de son fils N. à son grand-père, Monsieur V ».

**BLAME** (p. 63 ligne 1)

certifie avoir examiné Mme C. « qui déclare avoir été agressée le 8/12/2012 vers 14 heures » par son mari et constate deux ecchymoses sur le bras droit et lombaire droit, ainsi qu'un stress post agression « (anxiété, pleurs, tristesse et une grande inquiétude par rapport à la présence de leurs enfants à ces scènes de violence) », avant de préciser que la « patiente demande une séparation de corps d'urgence » et de préconiser une « ITT prolongée de 10 jours », une « IPT prolongée de 10 jours » et une IPP à prévoir après expertise contradictoire -- « Je soussignée, Dr [...], docteur en médecine, certifie qu'en raison de son état de santé Madame C. doit bénéficier d'une séparation de corps rapidement. Fait ce jour et remis, au patient, pour faire valoir ce que de droit ».

**INTERDICTION TEMPORAIRE D'EXERCER LA PROFESSION DE MEDECIN PENDANT 1 MOIS AVEC SURSIS** (p. 63 ligne 2)

« Harcèlement moral ».

**AVERTISSEMENT** (p. 64 ligne 3)

Sous l'intertitre « Approche de la personnalité de M. [...] », le Dr B. déclare que « la personnalité de M. [...] apparaît obsessionnelle et compulsive » et qu'il est « hautement psychorigide » justifiant son propos « par sa recherche de l'ordre (pré établi par lui-même) le perfectionnisme outrancier de son quotidien...l'hyper contrôle de lui-même...les détails du quotidien domestique abondent, (selon lui), pour illustrer ce type de personnalité ». Au sujet des « troubles de la personnalité » qu'il attribue à M. [...], le Dr B. poursuit dans les termes reproduits ci-après : « On peut retenir des traits schizoïdes chez cet homme. Il est d'un incroyable détachement dans les relations sociales, il présente une froideur émotionnelle- il est seul, « n'a pas de potes » il se croit fort, toujours assuré que son jugement est « certifié exact » il est profondément dominateur (dès qu'il le peut...d'ailleurs sa technique de séduction puis de manipulation sont les approches de la domination). Il a très peu d'intérêt pour les relations sexuelles. C'est un être narcissique, qui a une absence d'empathie totale il ne sait pas partager, il ignore les besoins d'autrui pratiquant un nombrilisme forcené...transgressant ainsi les droits d'autrui et sachant exploité (sic) les autres... ». Après avoir précisé qu'il a eu, un autre jour, un second entretien téléphonique avec Mme P. « pour approcher au mieux la personnalité de son mari », le Dr B. conclut dans les termes suivants : « Le droit de visite de monsieur [...] doit pouvoir s'exercer mais en présence d'un tiers compte tenu du profil psychologique de l'homme (et des violences répétées à l'égard de T.). Nous sommes extrêmement réticents quant à la garde alternée et dans l'implication directe de monsieur [...] dans l'éducation des enfants du couple. Nous pensons qu'une expertise psychologique des conjoints devrait

apporter une aide objective intéressante pour le Magistrat chargé d'organiser la vie des différents composants de cette famille ».

### **INTERDICTION D'EXERCER LA PROFESSION DE MEDECIN PENDANT 1 AN**

(p. 65 ligne 1)

Certificat : « depuis le mois de ..., X. a présenté, à plusieurs reprises (...) des cystites sans germe avec irritation vulvaire importante » et que le (date), l'enfant présentait « des traces de sang noirâtre sur sa culotte », ainsi que le (date), une irritation vulvaire importante. Elle « signale, en outre, que cette enfant n'a plus de plis anaux ». Elle ajoute que, le (date), elle présentait « encore une irritation urinaire avec urines d'odeur très forte ».

Certificat : « cette irritation vulvaire n'était pas accompagnée de pertes vaginales qui auraient pu l'expliquer. L'irritation était plutôt localisée sur la partie antérieure de la vulve et au niveau du clitoris. On constate de plus que le (date) l'enfant présente des traces noirâtres sur sa culotte, comme du sang séché. Cette enfant n'a plus de plis anaux et a présenté des hémorroïdes depuis l'âge de 3 ou 4 ans (constatation faite par un pédiatre sur le carnet de santé). (...) C'est cette répétition d'irritation sans signe infectieux qui est troublant ».

Certificat : « X est terrorisée et recroquevillée sur elle-même. Au niveau physique, elle a présenté à 2 reprises des épisodes fébriles inexpliqués de plusieurs jours. Je me permets de préciser que X. a accepté de se confier parce que nous avons insisté sur le fait que c'était la seule façon de pouvoir la protéger. Par ailleurs X. fait de nombreux cauchemars, elle dit qu'elle a très peur de parler ou de voir son papa et qu'elle refuse d'y aller ou de lui parler ».

Certificat : « l'état de santé de X ne lui permet pas d'aller chez son père actuellement ».

Certificat : « X ne veut pas aller chez son père, car elle en a très peur ».

**INTERDICTION D'EXERCER LA PROFESSION DE MEDECIN PENDANT 2 ANS  
DONT 1 AVEC SURSIS** (p. 66 ligne 1)

A propos de l'ex-conjointe d'un patient : « il s'agit d'une femme capricieuse, velléitaire, aimant dépenser, aimant bouger, faire la fête n'hésitant pas à confier son enfant (dont elle n'a pas la garde) alors âgé de 4 ans, à des tiers pour aller en boîte. Le processus de détournement de X était donc déjà mis en place intellectuellement, chez Mme [...]». « N'ai pas relevé de traits de caractère, de comportement qui puissent suggérer une appétence de Mr vis à vis des enfants... » ; « des faits irréfutables démontrent l'impossibilité de l'exercice de violences sexuelles par X à l'encontre de son petit-fils».

**INTERDICTION D'EXERCER LA PROFESSION DE MEDECIN PENDANT 6 MOIS**  
(p. 66 ligne 2)

« Je soussigné, Dr ... contre-indique de façon absolue et définitive toute vaccination ou revaccination, ainsi que les tests tuberculiques (qui ne sont d'ailleurs obligatoires que préalablement à une vaccination par le BCG qui est ici contre-indiqué). Sont contre-indiqués également : Le BCG, le vaccin antitétanique, le vaccin antidiphtérique, le vaccin antipoliomyélitique et tous les autres vaccins sans aucune exception, comme ROR, ou celui de l'hépatite B. », avant d'ajouter que « ce certificat a un caractère définitif ».

« Toute contestation ou pression illégale venant à l'encontre des termes de ce certificat, venant de qui que ce soit, entraînera des poursuites judiciaires, entre autres choses, pour infraction à l'article 432-4 du nouveau code pénal concernant le respect de la liberté individuelle ».

**INTERDICTION D'EXERCER LA PROFESSION DE MEDECIN PENDANT 1 AN  
DONT 6 MOIS AVEC SURSIS (p. 67 ligne 3)**

« Je soussigné Dr certifie suivre médicalement Mme M. depuis 1996. Je l'ai suivie médicalement devant de nombreux épisodes douloureux, de fréquents malaises, des épisodes de spasmophilie, des zonas ; ces différents tableaux étaient en relation avec un état anxio-dépressif certain, probablement réactionnel. Depuis sa séparation, Mme M. ne présente plus aucun trouble médical physique ou psychique ».

**AVERTISSEMENT (p. 67 ligne 4)**

Attribut la dégradation de l'état de santé d'une patiente à « une mise à pied brutale de son patron le 22, sans avis préalable ». Nécessitait « une prolongation de son arrêt de travail et une mise sous anxiolytiques » « celle-ci a vu mon associé, le Dr B. le (date) pour le motif principal noté : "Traumatisme psychologique, stress au travail". La patiente a reconsulté le (date) suite à une dégradation rapide de son état général, qui a nécessité la prescription d'un antidépresseur et d'un anxiolytique, en rapport direct avec les problèmes vis à vis de son employeur ».

**AVERTISSEMENT (p. 68 ligne 1)**

1. « serait un peu dur » avec sa fille G., née en 1998, « castrateur dans ses paroles », qu'« il ne touche jamais physiquement sa fille mais la menace » et que « le mal être de cette jeune fille est lié aux difficultés relationnelles avec son père ». Il évoque un « abandon de famille car le père ne verse pas la pension alimentaire de 150 euros par mois depuis 2008 ».

2. « Pour raisons médicales, cette jeune fille doit rester chez sa maman tous les jours jusqu'au ... ».

3. « S'est présentée au cabinet en pleurs avec beaucoup de difficultés à s'exprimer, explique qu'elle ne veut pas se rendre chez son père dans les jours qui viennent car elle ne sera alors que la boniche de ses demi frères et demi sœurs, assurant ainsi du gardiennage d'enfants sans aucune intervention éducative de son père, elle est un peu « la cendrillon du foyer de son père » qui la menace fréquemment ».

**INTERDICTION D'EXERCER LA PROFESSION DE MEDECIN PENDANT QUATRE MOIS** (p. 68 ligne 2)

« En attendant que l'enquête aboutisse, il [lui] semble indispensable qu'elle puisse rester en séjour chez sa mère et ce jusqu'à nouvel ordre, ce qui suspend provisoirement la garde par son père ».

**BLAME** (p. 68 ligne 3)

« Je soussigné certifie être le médecin traitant de Madame [..]. Lors d'une visite le (date) à son domicile, l'état de santé de madame [..] nécessitait à ce moment-là, la présence d'une auxiliaire de vie tous les jours 7j/7 et la nuit aussi ».

**AVERTISSEMENT** (p. 69 ligne 1)

« Je soussigné certifie que Monsieur G. né le [...] présente depuis novembre 2013 un état anxio-dépressif réactionnel à des problèmes personnels liés à sa location immobilière et aux relations difficiles que lui impose la propriétaire de l'appartement qu'il loue ».

**AVERTISSEMENT** (p. 69 ligne 2)

« Je soussigné certifie avoir donné mon conseil à mon confrère en charge de la chambre des métiers de [...]. Dès 2002 il était évident que des souffrances au travail existaient ; Il était tout aussi évident qu'elles étaient dues à un trouble de la personnalité de la directrice dont l'attitude toxique a perduré toutes ces années, pendant huit années, ce qui est un scandale. (C'est malheureusement fréquent dans les associations) ».

**INTERDICTION D'EXERCER LA PROFESSION DE MEDECIN PENDANT 1 AN DONT 6 MOIS AVEC SURSIS (p. 69 ligne 3)**

« Je suis le médecin traitant de Mr B. né le ..., de sa femme et de ses enfants. Je connais Mr B. depuis le (date). Mr B. m'a consulté à de nombreuses reprises pour divers problèmes. Il m'a très souvent amené ses enfants dont les deux derniers (L. née le (date) et M. né le (date)). Les enfants étaient toujours très heureux, en toute confiance avec leur père. Je n'ai jamais noté d'attitude déplacée. Mr B. m'est apparu comme un père attentif et aimant. (...) Mr B. tout en travaillant de nuit, je note, prenait le temps d'amener ses enfants et presque jamais la mère. Mr B. m'a parlé de son passé, m'a confié ses doutes, ses difficultés pour communiquer avec son épouse. Je l'ai orienté vers le CMP de [...] où il a été suivi pendant un certain temps. Mme [...] est venue me consulter le (date) pour me dire ses angoisses suite au fait que son fils M. avait eu des attouchements à l'école. Je lui ai prescrit un simple traitement anxiolytique pour 15 jours. Je ne l'ai revue que le (date) pour des douleurs et elle n'était plus angoissée, n'a pas reparlé du traitement prescrit le (date). Elle est venue consulter ma remplaçante le (date) pour raconter longuement les faits dont elle accuse son mari. Elle devait reconsulter 15 jours plus tard et n'est jamais revenue. Elle est passé au

cabinet pour remplir le carnet de santé de son fils il y a une semaine environ et ne paraissant plus du tout perturbée, ni angoissée ».

**BLAME** (p. 70 ligne 1)

« Je soussigné, Dr ... certifie que son état de santé nécessite une éviction du weekend ».

**AVERTISSEMENT** (p. 71 ligne 1)

« Harcèlement, burn out professionnel » ; « bun out professionnel ».

**AVERTISSEMENT** (p. 71 ligne 3)

« Je soussignée Dr [...] certifie avoir assisté à des troubles du comportement de la part de Mme ... de type hystérique, paranoïaque avec des idées délirantes. De plus, il y avait contre son entourage et notamment ses jeunes enfants et moi-même des menaces physiques et verbales. Devant ces menaces dangereuses, cette personne nécessite une prise en charge urgente par un expert psychiatre. Certificat remis en main propre à Mr ... ».

**INTERDICTION D'EXERCER LA PROFESSION DE MEDECIN PENDANT 6 MOIS AVEC SURSIS 5FAITS REMONTANT A PLUS DE 10 ANS)** (p. 72 ligne 2)

## **LE CERTIFICAT MEDICAL**

« Et docteur il me faudrait aussi un petit certificat ». Quel médecin n'a jamais eu cette demande en fin de consultation ? La rédaction d'un certificat médical fait partie du quotidien du médecin. Si cela apparaît souvent comme une simple formalité pour le patient, elle doit être prise au sérieux car la rédaction d'un certificat engage la responsabilité civile, pénale et ordinale du praticien qui le rédige.

Tout médecin doit savoir se méfier de demandes abusives ou litigieuses, en faisant preuve de rigueur quant à la rédaction, car elles finissent le plus souvent par une plainte. En effet, le certificat médical est considéré comme un témoignage écrit, et peut être produit dans le cadre de procédure devant la justice.<sup>1</sup>

- **DEFINITION**

Un certificat est un document écrit attestant de la réalité d'un fait, délivré par une autorité compétente dans l'exercice de ses fonctions.

Il engage la responsabilité notamment ordinale du médecin rédacteur.

Par exemple, les chambres disciplinaires de première instance ont enregistré, en 2014, 1313 nouveaux dossiers de plaintes dont 25% en rapport avec un certificat.

Parmi les 437 appels enregistrés à la chambre disciplinaire nationale, 25% concernaient également un certificat<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> « LES CERTIFICATS MEDICAUX.pdf », consulté le 12 août 2018, <https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/certificats.pdf>.

<sup>2</sup> Ariel Toledano et Philippe Garat, *le guide pratique du certificat et autres écrits médicaux*, Med-line, s. d.

## • REGLES DE REDACTION

### Le format

Excepté dans les cas règlementés par la législation (modèle de certificat d'arrêt de travail, certificat de décès...), le certificat médical est rédigé sur un support qui peut être papier ou informatique, mais doit comporter un en-tête du praticien.

Il peut être écrit à la main de façon à être lisible, ou transcrit informatiquement.

Article R.4127-76 du code de la santé publique :

*« (...) Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci ».*

### Le contenu

Il doit être purement médical et comporte :

- L'identité du médecin : la rédaction d'un certificat médical engageant sa responsabilité, le praticien doit être identifiable par son nom, prénom et adresse professionnelle.
- L'identité du patient, telle que déclarée par ce dernier, doit être mentionnée. Le médecin n'a pas obligation de vérifier l'identité du patient.
- Les déclarations du patient : Les faits attestés doivent être objectifs et non déduits. La transcription des déclarations des patients en utilisant les guillemets et le conditionnel est possible si elle apporte une aide à la compréhension du certificat, mais peut être source de litige, et être reprochée, si elle apporte du crédit aux propos rapportés par le rédacteur, en sa qualité de médecin.

Sauf dans les cas prescrits par la loi, le médecin doit faire preuve d'une grande prudence lorsque le patient demande à ce qu'un diagnostic ou une pathologie figure dans le certificat. Ces derniers étant le plus souvent produits dans des procédures (familiales, professionnelles), il doit l'informer que cette mention peut apparaître tout au long de la procédure voire lui porter préjudice.

Aucun tiers ne doit jamais être mis en cause dans un certificat médical.

- La réalisation d'examens complémentaires éventuels doit être mentionnée.
- La date du jour de la rédaction doit être inscrite. Le fait d'antidater ou de post dater un certificat constitue une faute.
- La signature du médecin rédacteur est obligatoire et personnelle. Il est également fortement conseillé d'y faire apparaître son tampon professionnel.

Article 441-8 du code pénal :

*« Est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30000 euros d'amende le fait, par une personne agissant dans l'exercice de sa profession, de solliciter ou d'agréer, directement ou indirectement, des offres, promesses, dons, présents ou avantages quelconques pour établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts.*

*Est puni des mêmes peines le fait de céder aux sollicitations prévues à l'alinéa précédent ou d'user de voies de fait ou de menaces, ou de proposer, directement ou indirectement, des offres, des promesses, des dons, des présents ou des avantages quelconques pour obtenir d'une personne agissant dans l'exercice de sa profession qu'elle établisse une attestation ou un certificat faisant état de faits inexacts .*

*La peine est portée à cinq ans d'emprisonnement et à 75000 euros d'amende lorsque la personne visée aux deux premiers alinéas exerce une profession médicale ou de santé et que l'attestation faisant état de faits inexacts dissimule ou certifie faussement l'existence d'une maladie, d'une infirmité ou d'un état de grossesse, ou fournit des indications mensongères sur l'origine d'une maladie ou d'une infirmité ou sur la cause d'un décès ».*

### La délivrance

Il doit être remis en main propre au patient, et ne doit jamais être remis à un tiers sauf :

- Pour l'enfant mineur : remettre le certificat au(x) titulaire(s) de l'autorité parentale
- Pour le majeur placé sous protection judiciaire : le remettre au tuteur légal
- Pour les ayants droits d'une personne décédée, dans les conditions définies par la loi du 04 mars 2002 relative aux droits des malades.

Le médecin peut préciser la mention « certificat remis en mains propres à la demande de l'intéressé pour faire valoir ce que de droit ».

Il est fortement conseillé de toujours garder une copie du document, et ce pendant 10 ans après la dernière consultation (ou 10 ans après la majorité pour les personnes mineures au moment de la rédaction).

### Objectif

Le certificat médical a toujours un but soit administratif, soit judiciaire : le médecin rédacteur ne peut ignorer cela, du moment où il engage sa responsabilité.

Il est vivement conseillé au rédacteur de se renseigner sur l'usage qui en sera fait.

- **LES TYPES DE CERTIFICATS**

Une grande partie des certificats médicaux demandés ne reposent sur aucun fondement juridique.

Il apparaît important de rappeler brièvement les types de certificats et leur cadre réglementaire.

### Obligatoires

Article 76 du code de déontologie

*« L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires ... ».*

- **Certificats de santé obligatoires du 8<sup>e</sup> jour, 9<sup>ème</sup> mois, 24<sup>ème</sup> mois**

Selon les articles R2131-2 et R2132-3 du code de santé publique, le médecin établit le certificat de santé obligatoire de l'enfant dans les 8 jours suivant la naissance, au 9<sup>ème</sup> mois et 24<sup>ème</sup> mois, à l'attention du médecin responsable du service de protection maternelle et infantile du département de résidence des garants de l'autorité parentale.

3

- **Certificat de vaccination**

Selon l'article 2 de l'Arrêté du 28 février 2018 relatif à la forme et au mode d'utilisation du carnet de santé :

---

<sup>3</sup> « Code de la santé publique - Article R2132-2 », R2132-2 Code de la santé publique § (s. d.), consulté le 12 août 2018.

*« Les pages du carnet de santé consacrées aux vaccinations peuvent tenir lieu de certificat de vaccination, à condition que la mention de la vaccination en cause soit datée et signée par le professionnel de santé l'ayant pratiquée et que le nom et l'adresse de ce professionnel de santé soient indiqués. La double page 98-99 constitue le certificat de vaccination 1, homologué par le numéro CERFA 12594\* 02. La double page 100-101 constitue le certificat de vaccination 2, homologué par le numéro CERFA 12595\* 02. »*

- **Certificat d'accouchement**

Article 79-1 du code civil créé par la loi n°93-22 du 08 janvier 1993 – art. 6 JORF 9 janvier 1993

*« ..Lorsqu'un enfant est décédé avant que sa naissance ait été déclarée à l'état civil, l'officier de l'état civil établit un acte de naissance et un acte de décès sur production d'un certificat médical indiquant que l'enfant est né vivant et viable et précisant les jours et heures de sa naissance et de son décès. A défaut du certificat médical prévu à l'alinéa précédent, l'officier de l'état civil établit un acte d'enfant sans vie [...] L'acte dressé ne préjuge pas de savoir si l'enfant a vécu ou non ; tout intéressé pourra saisir le tribunal de grande instance à l'effet de statuer sur la question.. »*

Décret n°2008-800 du 20 août 2008 relatif à l'application du second alinéa de l'article 79-1 du code civil

Article 1 *« ..L'acte d'enfant sans vie prévu par le second alinéa de l'article 79-1 du code civil est dressé par l'officier de l'état civil sur production d'un certificat médical établi dans des conditions définies par arrêté du ministre chargé de la santé et mentionnant les heure, jour et lieu de l'accouchement.. »*

- **Certificat de décès**

Il permet l'obtention de l'autorisation de fermeture du cercueil.

Il comprend un premier volet administratif avec :

- La commune de décès
- Les dates et heures de décès
- Les noms, prénoms, date de naissance, sexe et domicile du défunt
- Les informations nécessaires pour l'obtention de l'autorisation de fermeture du cercueil et opérations funéraires

Puis un deuxième volet médical anonyme et confidentiel comportant la cause du décès. Il est transmis au médecin inspecteur de la DDASS du département du domicile du défunt, par la mairie.

Il doit être établi et signé par un médecin thésé.

La présence d'un obstacle médico-légal ou non doit être précisée.

En cas de mort causée par une maladie contagieuse, la mise en bière doit être immédiate en cercueil hermétique.

*Cadre réglementaire : Articles L2223-42, R.2213-1-1, R.2213-1-2 du code général des collectivités territoriales*

- **Certificat de grossesse**

Il doit être adressé à l'organisme d'assurance maladie et la caisse d'allocations familiales par la patiente dans les seize semaines d'aménorrhée soit quatorze semaines de grossesse.

*Cadre réglementaire : Article D532-1 du code de la sécurité sociale*

- **Certificat d'accident du travail**

Article L411-1 du code de la sécurité sociale :

*« Est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise ».*

Article R441-10 du code de la sécurité sociale :

*« La caisse dispose d'un délai de trente jours à compter de la date à laquelle elle a reçu la déclaration d'accident et le certificat médical initial ou de trois mois à compter de la date à laquelle elle a reçu la déclaration de la maladie professionnelle et le certificat médical initial pour statuer sur le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie.*

*Il en est de même lorsque, sans préjudice de l'application des dispositions du chapitre Ier du titre IV du livre Ier et de l'article L. 432-6, il est fait état pour la première fois d'une lésion ou maladie présentée comme se rattachant à un accident du travail ou maladie professionnelle.*

*Sous réserve des dispositions de l'article R. 441-14, en l'absence de décision de la caisse dans le délai prévu au premier alinéa, le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie est reconnu ».*

- **Certificat de maladie professionnelle**

Une affection sera prise en charge au titre de maladie professionnelle si :

- Elle est inscrite dans l'un des tableaux de maladies professionnelles
- Le délai de prise en charge est respecté

- Le malade apporte la preuve de l'exposition au risque

Dans les cas où certaines conditions ne sont pas remplies mais que la maladie est directement en rapport avec le travail et après avis motivé du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, la maladie peut être reconnue à ce titre.

Cadre réglementaire : Articles L461-1, L461-2, R441-10 du code de la sécurité sociale

- **Certificat d'arrêt maladie**

Il permet à la personne malade de percevoir des indemnités journalières versées par l'organisme d'assurance maladie duquel il dépend, si les conditions sont remplies.

Il comporte trois volets :

Les deux premiers volets sont à envoyer par le patient à l'organisme de sécurité sociale dans les 48h, ils contiennent le motif médical justifiant l'arrêt.

Le troisième volet est à fournir à l'employeur, il ne contient aucune information médicale. Le patient est libre d'informer ou non ce dernier des motifs de cet arrêt.

Les modalités de prolongation d'arrêt de travail sont régies par les articles R162-1-9-1 et R321-2 du code de sécurité sociale

Article R162-1-9-1 du code de la sécurité sociale –

*« En application de l'article L. 162-4-4, la prolongation d'un arrêt de travail, qui n'est pas prescrite par le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou par le médecin traitant donne lieu à indemnisation dans les cas suivants :*

*1° Lorsque la prolongation d'arrêt de travail est prescrite par un médecin spécialiste consulté à la demande du médecin traitant ;*

2° Lorsque la prolongation d'arrêt de travail est prescrite par le médecin remplaçant le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou le médecin remplaçant le médecin traitant ;

3° Lorsque la prolongation d'arrêt de travail est prescrite à l'occasion d'une hospitalisation.

En dehors des cas mentionnés ci-dessus, lorsque la prolongation d'un arrêt de travail n'a pas été prescrite par le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou le médecin traitant, l'assuré doit justifier de l'impossibilité pour l'un ou l'autre de ces médecins de prescrire cette prolongation. Il en apporte la preuve par tous moyens à la demande de l'organisme d'assurance maladie.

Dans tous les cas, l'assuré ou le professionnel de santé sous la responsabilité de l'assuré indique sur l'avis d'arrêt de travail le motif pour lequel le médecin prescripteur de la prolongation n'est pas le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou le médecin traitant ».

Article R321-2 du code de la sécurité sociale –

« En cas d'interruption de travail, l'assuré doit envoyer à la caisse primaire d'assurance maladie, dans les deux jours suivant la date d'interruption de travail, et sous peine de sanctions fixées conformément à l'article L. 321-2, une lettre d'avis d'interruption de travail indiquant, d'après les prescriptions du médecin, la durée probable de l'incapacité de travail.

En cas de prolongation de l'arrêt de travail initial, la même formalité doit, sous peine des mêmes sanctions, être observée dans les deux jours suivant la prescription de prolongation.

L'arrêté mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 321-2 est pris par le ministre chargé de la sécurité sociale ».

- **Certificat de non admission (détenu)**

Dans le cadre de la Loi n°54-439 du 15 avril 1954 sur le traitement des alcooliques dangereux pour autrui, le ministère de la santé, le ministère de la santé, en accord avec le ministère de l'Intérieur et de la Défense, a produit une circulaire le 09 octobre 1975 relative à l'admission des sujets en état d'ivresse dans les services hospitaliers.

Ce certificat a pour objectif de « *dégager la responsabilité des fonctionnaires des Commissariats de Police et des militaires des brigades de gendarmerie* ». <sup>4</sup>

- **Certificat de coups et blessures et certificat initial**

A la demande de la Direction générale de la santé et la Collégiale des médecins légistes hospitaliers et universitaires, la Haute autorité de santé a produit en octobre 2011 des recommandations de bonne pratique concernant l'établissement de certificats médicaux initiaux pour une personne victime de violences volontaires ou de blessures involontaires.

L'établissement de ce certificat servira à l'enquête judiciaire lorsque la victime porte plainte, ainsi qu'à une potentielle indemnisation, et peut être également préalable à un signalement pour un mineur ou une personne vulnérable.

On distingue deux cas :

- **Demande spontanée de la victime**

Toute personne victime de violences ou de blessures involontaires peut se présenter spontanément chez le médecin de son choix ou dans une structure hospitalière

---

<sup>4</sup> « Admission des sujets en état d'ivresse dans les services hospitaliers », consulté le 12 août 2018, [https://bdoc.ofdt.fr/doc\\_num.php?explnum\\_id=11952](https://bdoc.ofdt.fr/doc_num.php?explnum_id=11952).

d'urgence, pour demander l'établissement d'un certificat médical attestant des blessures subies.

Le médecin ne peut se soustraire à une demande spontanée d'établissement d'un certificat médical initial.

Il apparaît important que le médecin ait connaissance du contexte de cette demande pour y répondre précisément, bien que la victime peut ne pas en indiquer les raisons précises si elle le souhaite.

Le médecin peut être amené à établir dans le même temps et si cela est justifié médicalement, un certificat d'arrêt de travail.

La durée de l'arrêt de travail peut être différente de l'incapacité temporaire totale (ITT). L'arrêt de travail est une notion différente de celle de l'ITT : il évalue les conséquences des violences sur l'activité professionnelle alors que l'ITT évalue la gêne constatée dans les actes de la vie quotidienne.

- Réquisition judiciaire

Tout médecin quel que soit son mode d'exercice ou sa spécialité peut être requis, en tant que « personne qualifiée », et devra, selon l'article 60 du code de procédure pénale, prêter serment par écrit « d'apporter son concours à la justice en son honneur et en sa conscience », sauf s'il est inscrit sur une des listes prévues à l'article 157 du Code de procédure pénale.

Une fois la plainte déposée, des examens médicaux peuvent être demandés en vue de manifestation de la vérité. Les médecins sont dès lors requis dans les conditions prévues par la loi et rémunérés au titre des frais de justice.

Le médecin doit informer la victime du cadre dans lequel elle va être examinée.

Il ne peut refuser ou négliger de répondre à une réquisition « sans motif légitime » sous peine de sanctions contraventionnelles voire délictuelles définies par l'article R642-1 du Code pénal et l'article 4163-7 du Code de la santé publique.

Le médecin ne doit jamais remettre le dossier médical à l'autorité requérante ni aux services enquêteurs si la réquisition ne le prévoit pas.

Le médecin doit conserver une copie de la réquisition et du certificat.

La réquisition peut être faite à distance des violences mais le médecin doit, dans ce cas, mentionner dans le certificat médical les constatations faites le jour de son examen.<sup>5</sup>

Cadre réglementaire : Article 60 du code de procédure pénale, modifié par la loi n°99-515 du 23 juin 1999 – art. 12 JORF 24 juin 1999 - Article 642-1 du code pénal

- **Sauvegarde de justice, curatelle et tutelle**

Article 425 du code civil, modifié par la Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 – art. 7 JORF 7 mars 2007 en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009 –

*« Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté peut bénéficier d'une mesure de protection juridique prévue au présent chapitre.*

*S'il n'en est disposé autrement, la mesure est destinée à la protection tant de la personne que des intérêts patrimoniaux de celle-ci. Elle peut toutefois être limitée expressément à l'une de ces deux missions ».*

---

<sup>5</sup> « certificat médical initial concernant une personne victime de violences - argumentaire.pdf », consulté le 12 août 2018, [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-11/certificat\\_medical\\_initial\\_concernant\\_une\\_personne\\_victime\\_de\\_violences\\_-\\_argumentaire.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011-11/certificat_medical_initial_concernant_une_personne_victime_de_violences_-_argumentaire.pdf).

Article 429 du code civil, modifié par la Loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 – art. 7 JORF  
7 mars 2007 en vigueur le 1er janvier 2009 –

*« La mesure de protection judiciaire peut être ouverte pour un mineur émancipé  
comme pour un majeur.*

*Pour un mineur non émancipé, la demande peut être introduite et jugée dans la  
dernière année de sa minorité. La mesure de protection judiciaire ne prend toutefois  
effet que du jour de sa majorité ».*

Article 431 du Code civil, Modifié par LOI n°2015-177 du 16 février 2015 - art. 1 (V)

*« La demande est accompagnée, à peine d'irrecevabilité, d'un certificat circonstancié  
rédigé par un médecin choisi sur une liste établie par le procureur de la République.  
Ce médecin peut solliciter l'avis du médecin traitant de la personne qu'il y a lieu de  
protéger.*

*Le coût de ce certificat est fixé par décret en Conseil d'Etat ».*

### **Législation relative à la SAUVEGARDE DE JUSTICE**

Article L3211-6 du Code de la Santé Publique, Modifié par Ordonnance n°2010-177  
du 23 février 2010 - art. 1

*« Le médecin qui constate que la personne à laquelle il donne ses soins a besoin, pour  
l'une des causes prévues à l'article 425 du code civil, d'être protégée dans les actes  
de la vie civile peut en faire la déclaration au procureur de la République du lieu de  
traitement. Cette déclaration a pour effet de placer le malade sous sauvegarde de  
justice si elle est accompagnée de l'avis conforme d'un psychiatre.*

*Lorsqu'une personne est soignée dans un établissement de santé, le médecin est  
tenu, s'il constate que cette personne se trouve dans la situation prévue à l'alinéa  
précédent, d'en faire la déclaration au procureur de la République du lieu de traitement.*

*Cette déclaration a pour effet de placer le malade sous sauvegarde de justice. Le représentant de l'Etat dans le département doit être informé par le procureur de la mise sous sauvegarde ».*

## **Législation relative à CURATELLE ET TUTELLE**

Article 440 du Code Civil, Modifié par Loi n°2007-308 du 5 mars 2007 - art. 7 JORF 7 mars 2007 en vigueur le 1er janvier 2009

*« La personne qui, sans être hors d'état d'agir elle-même, a besoin, pour l'une des causes prévues à l'article 425, d'être assistée ou contrôlée d'une manière continue dans les actes importants de la vie civile peut être placée en curatelle.*

*La curatelle n'est prononcée que s'il est établi que la sauvegarde de justice ne peut assurer une protection suffisante.*

*La personne qui, pour l'une des causes prévues à l'article 425, doit être représentée d'une manière continue dans les actes de la vie civile, peut être placée en tutelle.*

*La tutelle n'est prononcée que s'il est établi que ni la sauvegarde de justice, ni la curatelle ne peuvent assurer une protection suffisante ».*

Article 442 du Code Civil, Modifié par LOI n°2015-177 du 16 février 2015 - art. 1 (V)

*« Le juge peut renouveler la mesure pour une même durée. Toutefois, lorsque l'altération des facultés personnelles de l'intéressé décrite à l'article 425 n'apparaît manifestement pas susceptible de connaître une amélioration selon les données acquises de la science, le juge peut, par décision spécialement motivée et sur avis conforme d'un médecin inscrit sur la liste mentionnée à l'article 431, renouveler la mesure pour une durée plus longue qu'il détermine, n'excédant pas vingt ans. Le juge peut, à tout moment, mettre fin à la mesure, la modifier ou lui substituer une autre*

*mesure prévue au présent titre, après avoir recueilli l'avis de la personne chargée de la mesure de protection. Il statue d'office ou à la requête d'une des personnes mentionnées à l'article 430, au vu d'un certificat médical et dans les conditions prévues à l'article 432. Il ne peut toutefois renforcer le régime de protection de l'intéressé que s'il est saisi d'une requête en ce sens satisfaisant aux articles 430 et 431 ».*

Article 1219 du Code de Procédure Civile, Modifié par Décret n°2008-1276 du 5 décembre 2008 - art. 1

*« Le certificat médical circonstancié prévu par l'article 431 du code civil :*

*1° Décrit avec précision l'altération des facultés du majeur à protéger ou protégé ;*

*2° Donne au juge tout élément d'information sur l'évolution prévisible de cette altération ;*

*3° Précise les conséquences de cette altération sur la nécessité d'une assistance ou d'une représentation du majeur dans les actes de la vie civile, tant patrimoniaux qu'à caractère personnel, ainsi que sur l'exercice de son droit de vote.*

*Le certificat indique si l'audition du majeur est de nature à porter atteinte à sa santé ou si celui-ci est hors d'état d'exprimer sa volonté.*

*Le certificat est remis par le médecin au requérant sous pli cacheté, à l'attention exclusive du procureur de la République ou du juge des tutelles ».*

- **Certificat d'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers**

Pour permettre la décision d'admission par le directeur de l'établissement, le tiers doit rédiger une demande écrite.

Elle doit être accompagnée de deux certificats médicaux datant de moins de quinze jours, dont un peut être établi par un des médecins de l'établissement d'accueil.

Code de la santé publique: Article L3212-1 Modifié par LOI n°2013-869 du 27 septembre 2013 - art. 1

*« I.-Une personne atteinte de troubles mentaux ne peut faire l'objet de soins psychiatriques sur la décision du directeur d'un établissement mentionné à l'article L. 3222-1 que lorsque les deux conditions suivantes sont réunies :*

*1° Ses troubles mentaux rendent impossible son consentement ;*

*2° Son état mental impose des soins immédiats assortis soit d'une surveillance médicale constante justifiant une hospitalisation complète, soit d'une surveillance médicale régulière [...]*

*II.-Le directeur de l'établissement prononce la décision d'admission :*

*[...]Lorsqu'il a été saisi d'une demande présentée :*

- par un membre de la famille du malade*
- ou par une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci,*
- à l'exclusion des personnels soignants exerçant dans l'établissement prenant en charge la personne malade.*

*Lorsqu'il remplit les conditions prévues au présent alinéa, le tuteur ou le curateur d'un majeur protégé peut faire une demande de soins pour celui-ci.*

*La forme et le contenu de cette demande sont fixés par décret en Conseil d'Etat.*

*La décision d'admission est accompagnée de deux certificats médicaux circonstanciés datant de moins de quinze jours, attestant que les conditions prévues aux 1° et 2° du I du présent article sont réunies.*

*Le premier certificat médical ne peut être établi que par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement accueillant le malade ; il constate l'état mental de la personne*

*malade, indique les caractéristiques de sa maladie et la nécessité de recevoir des soins. Il doit être confirmé par un certificat d'un second médecin qui peut exercer dans l'établissement accueillant le malade. Les deux médecins ne peuvent être parents ou alliés, au quatrième degré inclusivement, ni entre eux, ni du directeur de l'établissement mentionné à l'article L. 3222-1 qui prononce la décision d'admission, ni de la personne ayant demandé les soins ou de la personne faisant l'objet de ces soins ».*

Article L3211-2-2 Modifié par LOI n°2013-869 du 27 septembre 2013 - art. 1

*« Lorsqu'une personne est admise en soins psychiatriques [...] elle fait l'objet d'une période d'observation et de soins initiale sous la forme d'une hospitalisation complète. Dans les vingt-quatre heures suivant l'admission, un médecin réalise un examen somatique complet de la personne et un psychiatre de l'établissement d'accueil établit un certificat médical constatant son état mental et confirmant ou non la nécessité de maintenir les soins psychiatriques au regard des conditions d'admission définies aux articles L. 3212-1 ou L. 3213-1. Ce psychiatre ne peut être l'auteur du certificat médical ou d'un des deux certificats médicaux sur la base desquels la décision d'admission a été prononcée.*

*Dans les soixante-douze heures suivant l'admission, un nouveau certificat médical est établi dans les mêmes conditions que celles prévues au deuxième alinéa du présent article ».*

- **Certificat d'admission en soins psychiatriques d'office**

Il est établi lorsqu'une personne présente des troubles mentaux nécessitant des soins et compromettant la sûreté des personnes ou portant atteinte à l'ordre public.

En cas de procédure d'urgence (danger imminent pour la sûreté des personnes), le maire, et à Paris les commissaires de police, peuvent prononcer le placement provisoire en unité psychiatrique.

Le transport de la personne doit se faire par les forces de police.

Article L3213-1 du code de la santé publique

*« I.-Le représentant de l'Etat dans le département prononce par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié ne pouvant émaner d'un psychiatre exerçant dans l'établissement d'accueil, l'admission en soins psychiatriques des personnes dont les troubles mentaux nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. Les arrêtés préfectoraux sont motivés et énoncent avec précision les circonstances qui ont rendu l'admission en soins nécessaire. Ils désignent l'établissement mentionné à l'article L. 3222-1 qui assure la prise en charge de la personne malade.*

*Le directeur de l'établissement d'accueil transmet sans délai au représentant de l'Etat dans le département et à la commission départementale des soins psychiatriques mentionnée à l'article L. 3222-5 :*

*1° Le certificat médical mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 3211-2-2 ;*

*2° Le certificat médical et, le cas échéant, la proposition mentionnés aux deux derniers alinéas du même article L. 3211-2-2.*

*II.-Dans un délai de trois jours francs suivant la réception du certificat médical mentionné à l'avant-dernier alinéa de l'article L. 3211-2-2, le représentant de l'Etat dans le département décide de la forme de prise en charge prévue à l'article L. 3211-2-1, en tenant compte de la proposition établie, le cas échéant, par le psychiatre en application du dernier alinéa de l'article L. 3211-2-2 et des exigences liées à la sûreté*

*des personnes et à l'ordre public. Il joint à sa décision, le cas échéant, le programme de soins établi par le psychiatre. Dans l'attente de la décision du représentant de l'Etat, la personne malade est prise en charge sous la forme d'une hospitalisation complète.*

*III.-Lorsque la proposition établie par le psychiatre en application de l'article L. 3211-2-2 recommande une prise en charge sous une autre forme que l'hospitalisation complète, le représentant de l'Etat ne peut modifier la forme de prise en charge des personnes mentionnées au II de l'article L. 3211-12 qu'après avoir recueilli l'avis du collègue mentionné à l'article L. 3211-9.*

*IV.-Les mesures provisoires, les décisions, les avis et les certificats médicaux mentionnés au présent chapitre figurent sur le registre mentionné à l'article L. 3212-11 ».*

Code de la santé publique Article L3213-2 Modifié par Décision n°2011-174 QPC du 6 octobre 2011 - art. 1, v. init.

*« En cas de danger imminent pour la sûreté des personnes, attesté par un avis médical, le maire et, à Paris, les commissaires de police arrêtent, à l'égard des personnes dont le comportement révèle des troubles mentaux manifestes, toutes les mesures provisoires nécessaires, à charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au représentant de l'Etat dans le département qui statue sans délai et prononce, s'il y a lieu, un arrêté d'admission en soins psychiatriques dans les formes prévues à l'article L. 3213-1. Faute de décision du représentant de l'Etat, ces mesures provisoires sont caduques au terme d'une durée de quarante-huit heures.*

*La période d'observation et de soins initiale mentionnée à l'article L. 3211-2-2 prend effet dès l'entrée en vigueur des mesures provisoires prévues au premier alinéa ».*

- **Certificat de maladie à déclaration obligatoire**

Il existe 33 maladies à déclaration obligatoire dont 31 maladies infectieuses contagieuses et 2 non infectieuses.

Leur déclaration est obligatoire et se fait à l'aide de formulaires téléchargeables sur le site de l'institut de veille sanitaire, à l'attention de ce dernier et du médecin de l'agence régionale de santé du lieu d'exercice.

- **Certificat pour la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)**

Toute personne présentant un handicap peut faire la demande auprès de la MDPH de différents types d'allocations. Cette demande doit être accompagnée d'un certificat médical datant de moins de six mois.

Les certificats non-obligatoires

Tous les autres certificats.

Lorsqu'ils sont demandés par un tiers, il faut systématiquement les refuser, sauf en cas de personne mineur, d'un patient majeur incapable ou inconscient, pour les ayant droits d'une personne décédée.

Cas particulier du certificat de non contre-indication à la pratique sportive hors milieu scolaire

D'après le code du sport, l'obtention d'une licence d'une fédération sportive et la participation à une compétition sont subordonnées à la présentation d'un certificat médical permettant d'établir l'absence de contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée.

Les modalités de renouvellement de la licence et la fréquence des certificats médicaux sont fixées par décret.

[https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006167042  
&cidTexte=LEGITEXT000006071318](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idSectionTA=LEGISCTA000006167042&cidTexte=LEGITEXT000006071318)

En dehors de ces cas, la rédaction d'un certificat médical n'est pas obligatoire. Néanmoins, la visite médicale pour la pratique sportive à un but de prévention, pour dépister les pathologies pouvant induire un risque vital favorisé par cette pratique. <sup>6</sup>

### ***L'ATTESTATION***

Il s'agit d'une déclaration ou d'un écrit témoignant d'une situation ou d'un fait. La rédaction de ce document est régie par les articles 200 à 203 du code de procédure civile.

L'attestation se fait sur papier libre, sans en-tête médicale, et contient la relation de faits auxquels son auteur a assisté ou qu'il a personnellement constatés. Aucun contenu médical ne doit apparaître dans une attestation. Elle mentionne les noms, prénoms, date et lieu de naissance, demeure et profession de son auteur ainsi que, s'il y a lieu, son lien de parenté ou d'alliance avec les parties.

Elle indique en outre qu'elle est établie en vue de sa production en justice et que son auteur a connaissance qu'une fausse attestation de sa part l'expose à des sanctions pénales.

L'attestation est écrite, datée et signée de la main de son auteur. Celui-ci doit lui annexer, en original ou en photocopie, tout document officiel justifiant de son identité et comportant sa signature. <sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> « LES CERTIFICATS MEDICAUX.pdf ».

<sup>7</sup> « Code de procédure civile - Article 202 », 202 Code de procédure civile § (s. d.), consulté le 12 août 2018.

## **LE SIGNALEMENT**

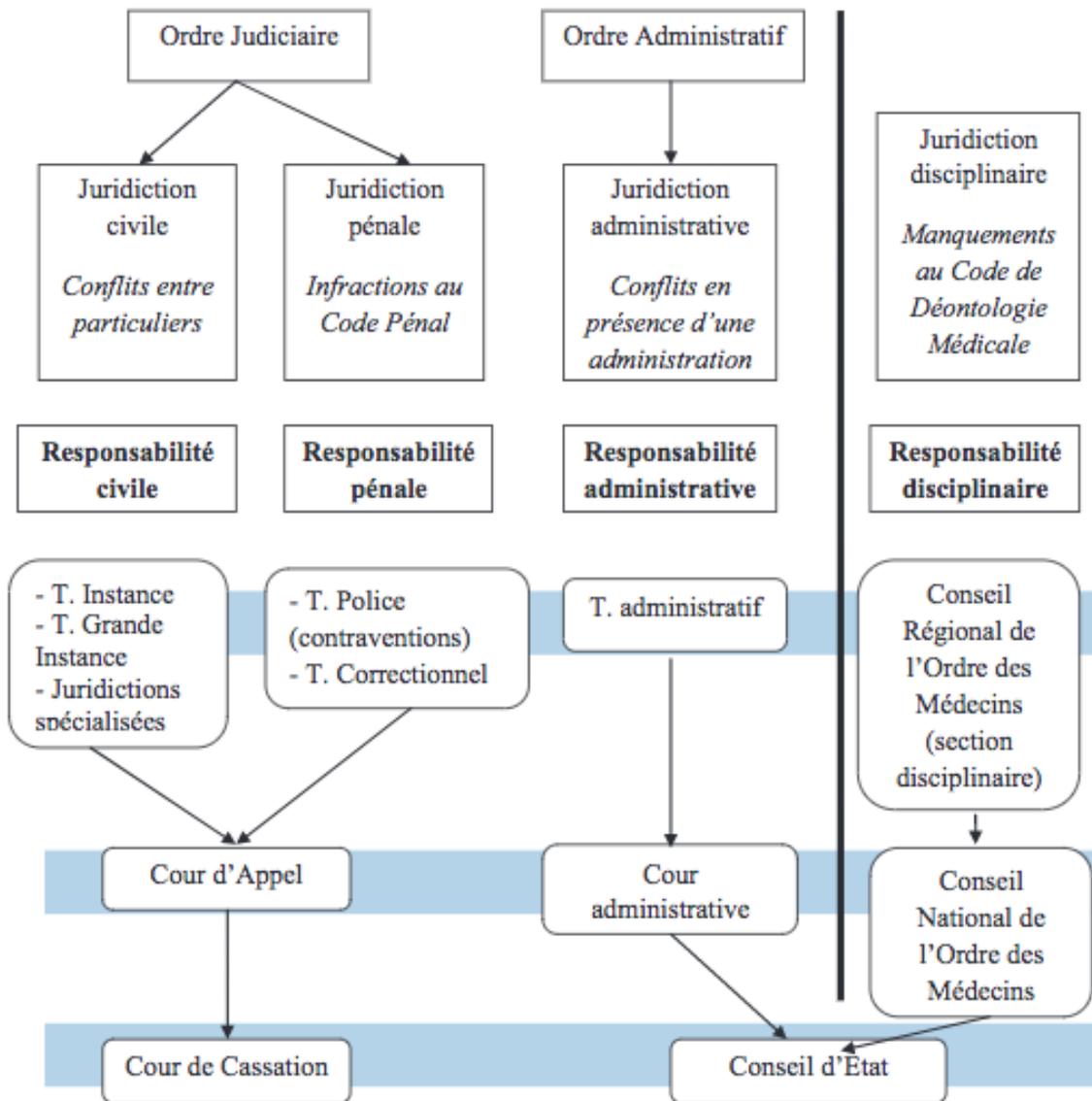
Le signalement consiste à porter à la connaissance du Procureur de la République des faits graves de maltraitance ou de privation, nécessitant des mesures appropriées dans le but de protéger un mineur ou un majeur en incapacité physique ou psychique. Le signalement n'est pas un certificat.<sup>8</sup>

Selon l'article 226-14 du Code Pénal : « Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi. »

---

<sup>8</sup> Dr Irène KAHN-BENSAUDE et Dr Jean-Marie FAROUDJA, « Signalement et information préoccupante », s. d., 9.

## **RESPONSABILITE MEDICALE**



9

La responsabilité médicale est la responsabilité encourue par un médecin ou un établissement de soin à raison des dommages causés par des actes de prévention, de diagnostic ou de soins.

<sup>9</sup> « Irina Radoman. Plaintes et condamnations concernant des médecins généralistes : analyse des jurisprudences et des déclarations de sinistre au cours des 26 dernières années. Médecine humaine et pathologie. 2014. <dumas-01160367> » (s. d.).

Pour que la responsabilité soit engagée, il est nécessaire que soit rapportée la preuve d'une faute, d'un préjudice et d'un lien de causalité.

Le professionnel de santé peut être amené à faire face à quatre types de responsabilité :

- la responsabilité civile médicale
- la responsabilité pénale
- la responsabilité administrative
- la responsabilité disciplinaire

Une même erreur peut engager la responsabilité du médecin devant différentes juridictions.<sup>10</sup>

## **1. LA RESPONSABILITE CIVILE** <sup>10 11 12</sup>

### 1.1 Généralités

C'est une obligation de répondre devant la justice d'un dommage et d'en réparer les conséquences en indemnisant la victime.

Elle peut être mise en cause lorsque le patient estime qu'il y a préjudice.

Son objectif principal est la réparation du dommage par l'auteur par compensation financière (capital ou rente).

Elle concerne les professionnels de santé exerçant en libéral et les établissements de santé privés.

---

<sup>10</sup> « manuel\_rcp.pdf », consulté le 7 septembre 2018, [https://www.gpm.fr/images/pdf/manuel\\_rcp.pdf](https://www.gpm.fr/images/pdf/manuel_rcp.pdf).

<sup>11</sup> « Les différents types de responsabilité médicale - Maître nicolas deletre », consulté le 7 septembre 2018, <https://www.legavox.fr/blog/maitre-nicolas-deletre/differents-types-responsabilite-medicale-16445.htm>.

<sup>12</sup> « La responsabilité civile en matière médicale », consulté le 7 septembre 2018, <http://www.medileg.fr/La-responsabilite-civile-en-804>.

Les juridictions compétentes pour statuer sont, en première instance, le tribunal de grande instance ; en appel, la Cour d'appel et, le cas échéant, la Cour de cassation.

### 1.2 Caractéristiques de la responsabilité civile

La relation entre le patient et le médecin exerçant à titre libéral ou l'établissement de santé est en principe de nature contractuelle.

Aux termes de l'arrêt Mercier en date du 20 mai 1936, la Cour de cassation a affirmé qu'« il se forme entre le médecin et son client un véritable contrat comportant l'engagement sinon bien évidemment de guérir le malade, du moins de lui donner des soins attentifs et conformes aux données acquises de la science ».

Le médecin est donc tenu d'une obligation de moyens et non de résultat à l'égard de son patient : sa responsabilité ne peut être engagée qu'en cas de faute.

La faute doit être prouvée par le patient lui-même, ainsi que le préjudice dont il se plaint et établir la relation de causalité entre la faute et le préjudice.

Par contre, la charge de la preuve est aux mains du médecin dans le cadre du défaut d'information. C'est à lui de prouver qu'il a correctement informé son patient des risques.

La loi du 4 mars 2002, dite loi Kouchner, relative aux droits du patient et à la qualité du système de santé, dispose que "les professionnels de santé ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins, ne sont responsables des conséquences dommageables d'acte de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute".

Ne peut donc voir engagé sa responsabilité civile, que le médecin qui a commis une faute au sens civil du terme.

Cependant, par cette loi, le législateur a confirmé le principe de responsabilité médicale pour faute en l'assortissant d'exceptions :

l'article L. 1142-1 du Code de la santé publique dispose dans son I : « hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute. Les établissements, services et organismes susmentionnés sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère ».

## **2. LA RESPONSABILITE PENALE**

### **2.1 Généralités** <sup>13 14</sup>

La responsabilité pénale n'a aucunement vocation à obtenir l'indemnisation des préjudices subis par la victime de l'infraction, elle vise uniquement à sanctionner l'auteur des faits (amendes, emprisonnement, interdiction d'exercer).

Elle concerne tous les médecins, elle est personnelle. Il n'y a pas d'assurance.

Elle est mise en jeu lors d'une infraction au code pénal et suppose l'existence d'une faute, d'un dommage et d'un lien entre les deux.

Le code pénal réprime toutes les atteintes à l'intégrité corporelle, volontaire ou involontaire.

---

<sup>13</sup> « manuel\_rcp.pdf ».

<sup>14</sup> « Les différents types de responsabilité médicale - Maître nicolas deletre ».

La juridiction compétente dépend de la nature de l'infraction poursuivie : le Tribunal de Police est compétent pour juger les contraventions, le Tribunal Correctionnel pour les délits et, enfin, la Cour d'Assises pour les crimes.

## 2.2 Faute pénale

L'article 121-3 du code pénal précise que : « les personnes physiques qui n'ont pas causé directement le dommage, mais qui ont créé ou contribué à créer la situation qui a permis la réalisation du dommage ou qui n'ont pas pris les mesures permettant de l'éviter, sont responsables pénalement s'il est établi qu'elles ont, soit violé de façon manifestement délibérée une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement, soit commis une faute caractérisée et qui exposait autrui à un risque d'une particulière gravité qu'elles ne pouvaient ignorer. »<sup>15</sup>

Ainsi une faute pénale peut être commise par maladresse, imprudence, inattention, d'omission, de non-respect des règlements.

## 2.3 Types d'infractions pénales<sup>16</sup>

Les infractions concernant le milieu médical sont les suivantes :

- Les atteintes involontaires à la vie ou à la personne (blessures, homicide involontaires ...)
- Mise en danger de la vie d'autrui ;
- Non assistance à personne en danger ;
- Infractions aux règles encadrant les expérimentations sur la personne humaine
- Infractions aux dispositions relatives à l'IVG ;

---

<sup>15</sup> « Code pénal - Article 121-3 », 121- 3 Code pénal § (s. d.), consulté le 7 septembre 2018.

<sup>16</sup> « Les différents types de responsabilité médicale - Maître nicolas deletre ».

- Violation du secret professionnel ;
- Manquement grave à une obligation professionnelle ;
- Exercice illégal de la médecine ;
- Faux et usage de faux (fausses déclarations) ;
- Certificats de complaisance.

### **3. LA RESPONSABILITE ADMINISTRATIVE**

#### **3.1 Généralités**

Elle a pour but l'indemnisation des patients et ne concerne que les médecins salariés. C'est l'établissement public de santé dans lequel les agents exercent leurs fonctions, qui assume la responsabilité de leurs fautes.

C'est donc l'établissement qui indemniserà la victime des conséquences dommageables des fautes du praticien hospitalier.

Cette immunité n'est accordée à l'agent qu'à condition qu'il n'ait commis qu'une faute de service c'est à dire à un manquement à l'accomplissement normal de la mission de service public.

Cependant, la responsabilité personnelle de l'agent peut être engagée quand celui-ci commet une faute personnelle détachable du service.

Celle-ci est définie par un comportement autonome du praticien qui est jugé inadmissible ou inexcusable au regard du droit ou de la déontologie, une faute qui ne peut être rattachée au fonctionnement du service.

Sa responsabilité civile est alors engagée. <sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> « manuel\_rcp.pdf ».

Voici quelques exemples :

- L'acte appartenant à la vie privée de l'agent, étant alors matériellement détaché de la fonction
- L'acte révélant chez l'agent de l'administration une intention malveillante avec une volonté de nuire
- La recherche d'un intérêt personnel
- La faute inexcusable au regard de la déontologie professionnelle. Cette faute peut mettre en jeu la responsabilité civile ou disciplinaire du médecin.

Les juridictions compétentes pour statuer sur la responsabilité administrative des établissements de santé publics sont, en première instance, le tribunal administratif ; en appel, la Cour administrative d'appel et, le cas échéant, le Conseil d'Etat. <sup>18</sup>

#### **4. LA RESPONSABILITE DISCIPLINAIRE OU ORDINALE**

##### **4.1 Généralités** <sup>17 18</sup>

La responsabilité disciplinaire, autrement appelée ordinale, est celle qui est mise en œuvre en cas de violation des règles de déontologie médicale, devant la Conseil de l'Ordre des médecins, qu'il soit départemental, régional ou national.

Elle concerne tous les médecins inscrits au tableau de l'ordre.

Le plaignant peut être un particulier (exemple : le patient ou ses ayants-droit), un médecin, une institution (URSSAF, organismes de sécurité sociale, Impôts...), des autorités (le Conseil départemental de l'Ordre national des médecins, le Ministre de la Santé, les Préfets, le Directeur général de l'ARS, le Procureur de la République), une association de patients ou de médecins, ou toute personne ayant intérêt à agir.

---

<sup>18</sup> « Les différents types de responsabilité médicale - Maître nicolas deletre ».

La déontologie médicale est l'ensemble des règles déterminant les devoirs incombant aux praticiens dans l'exercice de leur profession.

N'étant pas liées par les décisions des juges de droit commun (civil, pénal et administratif), les juridictions disciplinaires bénéficient d'une autonomie certaine : si elles estiment que la faute sanctionnée par le droit commun n'est pas constitutive d'une faute professionnelle, aucune sanction disciplinaire ne sera infligée au praticien.

Elle ne peut donc être saisie d'une demande de dommages et intérêts en réparation de préjudices

C'est l'ordre des médecins qui apprécie la nature des fautes susceptibles de donner lieu à condamnation et prononce les sanctions disciplinaires.

Celles-ci peuvent être de diverses natures telles que : l'avertissement, le blâme, l'interdiction temporaire ou permanente avec ou sans sursis d'exercer une ou plusieurs fonctions dans le secteur public ou social, l'interdiction temporaire d'exercer la médecine (3 ans maximum) et la radiation du tableau de l'ordre.

La procédure disciplinaire a fait l'objet de modifications. Les sections disciplinaires ont disparu au profit des chambres disciplinaires de première instance (CDPI).

#### 4.2 La CDPI et la loi Kouchner <sup>19 20</sup>

La loi n° 2002-203 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé dite « loi Kouchner » ainsi que le décret n° 2007-434 du 25 mars 2007 pris pour son application ont profondément modifié le régime disciplinaire des professions médicales.

Les deux réformes les plus importantes ont consisté :

---

<sup>19</sup> « Historique et missions actuelles », consulté le 7 septembre 2018, <http://www.cromra.fr/3,17,17,0,38,historique-et-missions-actuelles.html>.

<sup>20</sup> « LOI n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé », 2002-303 (2002).

- la première, à transférer la compétence pour statuer en matière disciplinaire qui était jusqu'alors exercée par une section disciplinaire de chaque conseil régional de l'ordre des médecins, à une chambre disciplinaire de première instance. A la différence de la section disciplinaire du conseil régional qui était présidée par un médecin élu par ses pairs, la chambre disciplinaire de première instance est présidée par un membre en fonction ou honoraire du corps des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel.,
- et la seconde, à faire du plaignant qui était précédemment un simple témoin, une véritable partie à l'instance.

La qualité de partie du plaignant lui permet de formuler lui-même sa plainte devant le Conseil départemental de l'ordre des médecins. Une conciliation sera par la suite tentée.

Il est destinataire de toute la procédure et peut exercer les voies et délais de recours contre la décision qui est prise par la chambre disciplinaire.

Nous pouvons donc dire que la CDPI est une juridiction administrative, sollicitée en cas de manquement au code de déontologie médical.

C'est elle qui va statuer en premier ressort lors d'une plainte.

Le conseil régional de l'ordre des médecins garde d'importantes responsabilités en matière disciplinaire : il assure à la chambre disciplinaire les moyens en personnel nécessaires au fonctionnement de son greffe ainsi que les locaux dans lesquels elle siège, indemnise les médecins qui participent aux séances de la chambre.

## **ROLE DE LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIERE INSTANCE**

La chambre disciplinaire de première instance est une juridiction administrative spécialisée qui a seule compétence pour statuer, en premier ressort, sur les plaintes visant des médecins à raison de manquements à la déontologie médicale.

Elle n'est compétente que pour connaître des infractions aux dispositions du code de déontologie médicale. Elle ne peut donc être saisie d'une demande de dommages et intérêts en réparation de préjudices de toute nature qu'aurait causés un médecin dans l'exercice de son activité professionnelle.

Peuvent être déférés devant elle :

- Les médecins français ou étrangers inscrits au tableau de l'ordre au moment des faits objets de la plainte
- Les étudiants en médecine qui effectuent un remplacement ou un adjuvat
- Les médecins européens exécutant un acte professionnel sans être inscrits au tableau conformément aux dispositions de l'article L. 4112-7 du code de la santé publique
- Les sociétés d'exercice libéral (SEL) concomitamment avec une plainte dirigée contre un ou plusieurs de leurs membres
- Les sociétés civiles professionnelles (SCP), seules ou concomitamment avec un ou plusieurs de leurs associés

### • **LE DEROULEMENT D'UNE PLAINTÉ**

#### La saisine

La chambre disciplinaire ne peut s'autosaisir d'une plainte.

Si le plaignant est un particulier, il saisit le conseil départemental de l'ordre des médecins. Pour que la plainte soit recevable, elle doit être accompagnée de la délibération de l'organisme compétent pour autoriser la poursuite devant la chambre. S'il s'agit d'une autorité tel que cité dans l'article L.4126-1 du code de santé publique, elle est compétente pour saisir directement la chambre de première instance :

- Le conseil national ou le conseil départemental de l'ordre au tableau duquel le praticien est inscrit
- Le ministre chargé de la santé
- Le préfet de département
- Le directeur général de l'agence régionale de santé
- Le procureur de la République du tribunal de grande instance
- Un syndicat ou une association de praticiens

Les parties sont informées par le greffe qu'elles peuvent se faire représenter et/ou assister par un conseil (article R. 4126-13 du code de la santé publique), mais ce n'est pas obligatoire.

Les praticiens faisant l'objet de la plainte ou les praticiens plaignants peuvent être assistés soit par un confrère inscrit au même tableau de l'ordre, soit par un avocat, soit par les deux.

Le plaignant non médecin ne peut être assisté que par un avocat.

Le conseil national ou départemental peut se faire assister ou représenter par un membre de son conseil et les syndicats par leurs membres.

Les plaignants doivent obligatoirement saisir en premier lieu le conseil départemental au tableau duquel est inscrit le médecin mis en cause, à la date de saisine de la juridiction (article R. 4126-1 du code de la santé publique).

Peuvent saisir le conseil départemental les patients, les ayants-droit de patients décédés, les médecins, les associations de défense des droits des patients, les employeurs des patients, le Trésor Public, les organismes locaux d'assurance maladie obligatoires, les médecins-conseils chefs ou responsables du service du contrôle médical placé auprès d'une caisse ou d'un organisme de sécurité sociale, ou toute autre personne ou organisme ayant un intérêt direct à agir.

#### Notification et conciliation

Lorsque le conseil départemental reçoit une plainte, le président doit en accuser réception au plaignant et informer le médecin poursuivi. Il les convoque dans un délai d'un mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte à une conciliation, en présence d'un ou plusieurs membres de la commission de conciliation, (article L. 4123-2 du code de la santé publique)

En cas d'échec de cette conciliation, la plainte est transmise à la chambre disciplinaire de première instance dans un délai de 3 mois suivant la date d'enregistrement de celle-ci, avec l'avis motivé du conseil, qui peut ou non s'y associer.

#### Service public et d'une mission de contrôle

Les médecins chargés d'un service public ne peuvent être traduits devant la chambre disciplinaire de première instance, lorsque sont en cause des faits qui ne sont pas détachables de leurs fonctions que par les autorités suivantes (article L. 4124-2 du code de la santé publique) :

- Le ministre de la santé

- Le préfet du département
- Le procureur de la République près le tribunal de grande instance
- Le directeur de l'agence régionale de santé
- Le conseil national de l'ordre des médecins
- Le conseil départemental de l'ordre des médecins dont ils dépendent
- 

Dès l'enregistrement de la plainte au greffe de la chambre disciplinaire, un accusé de réception indiquant le numéro du dossier est adressé au plaignant.

#### Instruction de la plainte

L'instruction obéit aux principes suivants :

La procédure est écrite : la décision de la chambre disciplinaire est fondée sur les mémoires et les pièces qui figurent au dossier.

La procédure est dite "inquisitoriale" : Les parties doivent adresser un mémoire et les pièces seulement à la chambre, qui les communique à son tour à l'autre partie.

La procédure est contradictoire : cela implique que la chambre disciplinaire ne peut fonder sa décision seulement sur les écrits dont elle dispose.

La procédure n'est pas publique : il en résulte que le dossier de l'instance ne peut être consulté que par les parties et les personnes habilitées à les représenter.

#### Notification de la plainte

L'accusé est invité à produire un mémoire en défense avec les pièces justificatives nécessaires dans un délai ne pouvant être inférieur à 1 mois, sauf si la saisie est faite par le représentant de l'Etat dans le département.

### Production de mémoires et pièces

Le premier mémoire du défendeur et les pièces justificatives sont communiquées aux parties. Lorsqu'une des parties à qui a été demandée la production d'un mémoire ne respecte pas, pour le faire, le délai qui lui a été imparti, le président de la formation de jugement peut lui adresser une mise en demeure.

### Le rapporteur

Il est désigné par le président de la CDPI parmi les membres de celle-ci. En application de l'article R. 4126-17 du code de la santé publique, Il ne peut être choisi parmi les conseillers départementaux au tableau duquel le médecin accusé est inscrit.

Le rapporteur participe à l'instruction de la plainte. Il entend les parties et dresse un procès-verbal de ces auditions.

Les procès-verbaux et les pièces justificatives recueillies sont versés au dossier.

Il rédige enfin son rapport dans lequel il expose les faits sans prendre parti sur le bienfondé de la plainte.

- **ROLE DE L'AUDIENCE**

La CDPI de Rhône-Alpes enrôle les affaires dans l'ordre de leur enregistrement.

### Avis d'audience

L'article R. 4126-25 du code de la santé publique prévoit que les parties doivent être "convoquées" à l'audience au cours de laquelle leur affaire va être appelée. La procédure étant écrite, elles n'ont pas obligation de s'y présenter.

L'avis d'audience doit parvenir aux parties 15 jours au moins avant la séance.

### Déroulement de l'audience

Le rapport du rapporteur est lu au début de l'audience, puis les membres de la chambre disciplinaires entendent les observations du plaignant puis du médecin accusé, qui est invité à parler en dernier.

L'audience est publique, mais le président peut, selon l'article R. 4126-26 du code de la santé publique, interdire l'accès de la salle au public.

Les décisions sont prises à la majorité des voix après un délibéré en l'absence des parties. En cas d'égalité des voix, celle du président est prépondérante.

Lorsqu'elle estime ne pas disposer des éléments nécessaires pour statuer, la chambre disciplinaire peut prescrire un supplément d'instruction. On dit alors qu'elle rend un jugement "avant-dire droit".

Lorsqu'elle estime qu'elle dispose des éléments de fait nécessaire pour juger, la chambre disciplinaire rend un jugement "sur le fond".

Elle peut alors soit rejeter la plainte soit prononcer l'une des sanctions suivantes à l'encontre du médecin accusé :

- L'avertissement : prive le médecin de faire partie d'une juridiction ordinale pendant trois ans
- Le blâme : prive le médecin de faire partie d'une juridiction ordinale pendant trois ans
- L'interdiction temporaire d'exercer avec ou sans sursis ; cette interdiction ne pouvant excéder trois années : prive le médecin de faire partie d'une juridiction ordinale de façon définitive
- La radiation du tableau de l'ordre des médecins

- **VOIES ET DELAIS DE RECOURS**

Le délai d'appel est de 30 jours à compter de la notification de la décision (article R. 4126-44 du code de la santé publique)

La notification de la décision précise que l'appel a un effet suspensif.

L'appel doit être déposé ou adressé par voie postale au greffe de la chambre disciplinaire nationale dans un délai de 30 jours.

S'agissant des suites données à l'appel, on se réfèrera aux articles R. 4126-44 et suivants du code de la santé publique à propos de la décision de la chambre disciplinaire nationale (modalités de sa notification, possibilité d'un recours en cassation devant le Conseil d'Etat, effet suspensif ou non de ce pourvoi...).<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> « Conseil Régional de l'Ordre des Médecins Rhône-Alpes », consulté le 12 août 2018, <http://www.cromra.fr/>.

# COMMENT FONCTIONNE LA JURIDICTION DISCIPLINAIRE DE L'ORDRE DES MÉDECINS ?

## LES PLAIGNANTS



**Doléance ou plainte ?**  
Pour être prise en compte par un conseil départemental, la plainte doit être formulée par écrit. Est considéré comme doléance ou réclamation tout courrier informatif.

**Le cas particulier des médecins chargés d'un service public**  
Si le médecin visé par la plainte a agi dans le cadre d'une mission de service public, le Conseil départemental et les autorités peuvent décider de saisir la CDPI.

**i**  
Le Conseil départemental peut également s'autosaisir

**LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL EST SAISI PAR COURRIER PAR UN PLAIGNANT**

**S'IL S'AGIT D'UNE DOLÉANCE**

**ATTENTION**  
la plainte - demande de sanction ou condamnation - doit être formulée dans le courrier de saisine du conseil départemental.

**S'IL S'AGIT D'UNE PLAINTE**

**S'IL S'AGIT D'UNE DOLEANCE**

**ATTENTION**  
la plainte - demande de sanction ou condamnation - doit être formulée dans le courrier de saisine du conseil départemental.

**S'IL S'AGIT D'UNE PLAINE**



LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DEMANDE DES EXPLICATIONS AU MEDECIN

UNE RÉUNION OBLIGATOIRE DE CONCILIATION EST PROPOSÉE ENTRE LE PLAIGNANT ET LE MÉDECIN.



L'auteur de la doléance est informé de la réponse du médecin. Il fait part de la suite qu'il entend donner.



PV de conciliation



PV de carence



PV de non conciliation ou de conciliation partielle

**PAS DE SUITE**

**LA DOLEANCE DEVIENT PLAINE**

**FIN DE LA POURSUITE PAR LE PLAIGNANT**

Mais le Conseil départemental peut décider de poursuivre.

**LA PLAINE EST OBLIGATOIREMENT TRANSMISE À LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE PREMIÈRE INSTANCE (CDPI), PAR LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL RÉUNI EN SÉANCE.**



**PAS DE  
POURSUITE  
DU  
PLAIGNANT**

LA PLAINTÉ EST  
OBLIGATOIREMENT  
TRANSMISE À  
LA CHAMBRE  
DISCIPLINAIRE DE  
PREMIÈRE INSTANCE  
(CDPI), PAR LE CONSEIL  
DÉPARTEMENTAL RÉUNI  
EN SÉANCE.

LA CDPI EST PLACÉE  
AUPRÈS DU CONSEIL  
RÉGIONAL DE L'ORDRE.



Les autorités  
(l'Ordre National  
des Médecins, le  
Ministre de la Santé,  
les Préfets, le  
Directeur général de  
l'ARS, le Procureur  
de la République),  
peuvent saisir  
directement la CDPI.



**LA PLAINTÉ  
EST JUGÉE  
IRRECEVABLE**

**LA PLAINTÉ  
EST JUGÉE  
RECEVABLE**



**LA PLAINTÉ  
EST REJETÉE**

L'AFFAIRE EST INSTRUITE  
APRÈS DÉSIGNATION  
D'UN RAPPORTEUR.

LES MÉMOIRES  
ET PIÈCES SONT  
COMMUNIQUÉES  
À CHACUNE  
DES PARTIES.



**LA PLAINTÉ  
EST REJETÉE**

**L'AFFAIRE EST INSTRUITE  
APRÈS DÉSIGNATION  
D'UN RAPPORTEUR.**

**LES MÉMOIRES  
ET PIÈCES SONT  
COMMUNIQUÉES  
À CHACUNE  
DES PARTIES.**

**Qui siège ?**  
La CDPI est présidée par un magistrat administratif. Les assesseurs sont des médecins élus. Avec voix consultative : un médecin désigné par le Directeur général de l'ARS, un professeur de médecine, un médecin-conseil désigné par le médecin régional de la sécurité sociale et un représentant des médecins salariés. Si elles le souhaitent, les parties ont la possibilité de choisir un défenseur, si elles n'ont pas déjà fait part de leur choix.

**AUDIENCE**

**CDPI**



**DÉCISION**

**MISE EN  
ATTENTE**  
(d'un complément  
d'information)



**REJET  
DE LA PLAINTÉ**

**CONDAM-  
NATION  
DU MÉDECIN**



**REJET  
DE LA PLAINTE**



**CONDAMNATION  
DU MEDECIN**

**Le cas échéant, les parties perdantes peuvent être également condamnées :**

- Au paiement des frais irrépétibles exposés par le médecin

**Le plaignant peut également être condamné :**

- Au paiement des dommages et intérêts pour plainte abusive
- À une amende pour plainte abusive

**Le cas échéant : paiement des frais irrépétibles**

**NB :**  
il ne s'agit pas de réparations, pour laquelle la juridiction de l'Ordre des médecins n'est pas compétente.



- AVERTISSEMENT
- BLÂME
- INTERDICTION D'EXERCICE AVEC OU SANS SURSIS
- RADIATION

**LES PARTIES PEUVENT FAIRE APPEL DEVANT LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE. LES DÉCISIONS DE LA CHAMBRE NATIONALE SONT SUSCEPTIBLES DE POURVOI DEVANT LE CONSEIL D'ÉTAT.**

