

LA VIE DE L'ORDRE

La lettre d'échange et d'information du Conseil de l'Ordre des Médecins de Meurthe et Moselle

Numéro #2

DECEMBRE 2013

Edito

Dr Eric Imbault

Peut-on ou doit-on imaginer qu'on puisse se faire agresser quand on a pour vocation d'apporter des soins à ses contemporains ? Quel que soit le professionnel de santé et, évidemment, pour nous médecins, il est difficile de comprendre d'être la cible de violences dans notre exercice quotidien. De plus en plus fréquentes ces agressions sont certainement encore sous estimées tant leurs déclarations ne sont pas, par réticence éthique, peur ou complexité pratique, systématiques. Représentant pourtant de moins en moins d'attrait pour des agresseurs à la recherche, le plus souvent, de liquidités ou d'équipements facilement monnayables, le praticien peut, aussi, cristalliser la colère de patients ou de leurs proches mais, également, être surexposé de par leur proximité et leur grande (trop?) facilité d'accès. Est-ce la mise en place de référents sûreté de proximité, l'amélioration de l'accessibilité à un OPJ pour le recueil de plainte ou encore - et est-ce vraiment souhaitable ? - le contrôle et la réduction de l'accueil des cabinets qui pourront garantir l'indispensable sécurité à l'exercice serein de notre profession ? Nous vous invitons, à travers les témoignages de deux praticiens, l'un libéral, l'autre hospitalier qui ont vécu cette douloureuse expérience de violence, à une salutaire et confraternelle réflexion sur la réaction de chacun d'entre nous face à une semblable situation.
Bonne lecture.

Le mot du Président

Dr Bruno Boyer

La sécurité est devenue une préoccupation majeure de tous ; les médecins n'y échappent pas.
La sécurité de notre exercice n'est pas un enjeu de confort, mais bien une condition de l'accès de tous à des soins de qualité : l'installation ou la poursuite de l'exercice médical peuvent être compromis par des manifestations agressives voire violentes. Il est essentiel de prévenir, et donc de connaître ces violences faites aux médecins.
Nous vous invitons à déclarer au Conseil toutes les violences de tous ordres dont vous êtes victimes et à déposer plainte. C'est encore le cas dans moins d'un tiers des cas...
Dès 2003, l'Ordre a créé l'Observatoire de la sécurité des médecins. Le bilan 2012 montre que les Généralistes sont les plus impliqués (56% des cas) ; les autres spécialistes sont de plus en plus concernés : ophtalmologues (6%), psychiatres (5%), dermatologues (4%), médecins du travail (3%), gynécologues-obstétriciens (3%)...
Chaque situation est spécifique, mais les motifs les plus fréquents sont le reproche d'une mauvaise prise en charge, dont le délai à obtenir un rendez-vous, le vol, le refus de prescription ou une attente jugée excessive.
En ne cédant pas à la morosité, je vous souhaite au nom du Conseil d'heureuses fêtes de fin d'année, ainsi qu'à ceux qui vous sont chers !

Que fait l'Ordre ? !

Dr Bruno Boyer

Votre Conseil départemental est à vos côtés, sur simple appel, lorsque vous êtes confrontés à une situation d'insécurité. Si les faits constituent une atteinte à la profession médicale, le CDOM peut se porter partie civile avec vous, voire porter plainte à votre place pour éviter d'éventuelles représailles.
A côté de ce rôle fondamental d'entraide et de confraternité, nous

vous accompagnons dans la prévention :

- La déclinaison départementale du protocole national de sécurité entre l'Ordre et les ministères de l'Intérieur, de la Justice et de la Santé a été signée en 2011. Nous venons de l'évaluer au terme de la première année, et des améliorations sont en cours avec les services de l'Etat : meilleures informations sur les référents sûreté, discussions pour que vous puissiez domicilier vos plaintes au siège du Conseil départemental et pour que le dépôt de la plainte puisse être effectué sur rendez-vous, ...

- Une formation très interactive vous sera proposée en 2014 (au siège du CDOM et dans le Nord du département), sur la base de vidéos préparées par l'Ecole de Police, avec la participation des services de Police et de Gendarmerie.

(in)Sécurité de l'Exercice Médical

Sed Lex : le regard juridique du Pr Bruno PY

(Pr. de droit privé et des sciences criminelles, conseiller juridique du CDOM)

"Suis-je obligé de donner le nom de mon agresseur à la police en cas de dépôt de plainte ?"

La plainte est l'acte par lequel une personne qui s'estime victime d'une infraction en informe le procureur de la République, directement ou par un service de police ou de gendarmerie. La plainte peut être déposée contre une personne identifiée ou contre X. (C.proc.pén.Art.15-3).

Un médecin victime d'une infraction commise par un inconnu portera plainte contre X (violence physique, cambriolage du cabinet découvert au matin par ex.).

Un médecin victime d'une infraction commise par un patient connu a le choix de nommer le suspect, ou pas. L'exercice des droits de la défense justifie en effet une violation du secret professionnel, sans quoi un médecin ne pourrait jamais se défendre en justice contre un patient soit comme demandeur (recouvrement d'honoraire par ex.) soit comme défendeur (accusation de faute diagnostique par ex.).

L'Avis du mois : Auprès du Dr J.L. FENOT

"Je suis victime d'une agression, que me conseille l'Ordre ?"

En pratique il s'agit soit d'une effraction avec vol ou non, soit d'une violence physique ou simplement verbale. Dans les deux cas l'Ordre conseille de porter plainte plutôt que de déposer une simple « main courante », sans grand effet. S'il y a un vol d'ordonnances, il est nécessaire de faire un signalement au Conseil de l'Ordre des Pharmaciens. Ce dépôt de plainte sera utile, également, vis à vis des assurances. Il est conseillé de signaler les faits au référent sûreté* du lieu d'exercice pour alerter les services de police afin d'agir sur d'éventuelles répétitions d'effractions. En cas d'agression physique la plainte doit être systématique afin de ne pas minimiser l'ampleur et la gravité des actes de violence à l'encontre des médecins ; il faut faire remonter la plainte au CDOM qui relaiera celle-ci vers le CNOM et le Procureur, se portera, le cas échéant, partie civile et soutiendra le confrère de son mieux. Dans l'avenir il se peut que le CDOM assure, dans les cas d'une particulière gravité, la coordination entre le médecin agressé et les autorités de police et de justice. Il apparaît donc essentiel, pour assurer le soutien le plus efficace possible, que le CDOM dispose de moyens de contacts modernes, sécurisés et actualisés, comme une adresse mail des médecins inscrits au Tableau, ce qui n'est pas, loin s'en faut, encore la norme.

*Liste envoyée aux médecins inscrits et disponible au CDOM.

LVDO : Quelles ont été les circonstances de votre agression ?

Dr ML : A mon cabinet, par un homme avec un casque de moto sur la tête et un couteau, après la fin des consultations. J'ai ouvert en pensant que ce pouvait être la coursière du laboratoire qui dépose les résultats le soir. J'ai pourtant une caméra mais à l'intérieur de mon cabinet, pas à l'extérieur.

Dr PH : Au sein de l'unité de réanimation médicale dans laquelle je travaille.

Nous avions accueilli une patiente âgée dans les suites d'un infarctus avec choc cardiogénique, adressée par un hôpital périphérique. Malheureusement elle décédait très rapidement dans le service. La famille, qui était déjà très présente avec 20 à 30 personnes dès son admission, avait déjà été informée par l'assistant du service du pronostic très péjoratif de la patiente. Craignant des réactions possiblement exubérantes de la part des personnes présentes, je me suis entretenu dans une salle réservée à l'accueil des familles avec son mari, son fils aîné et une cousine. Alors que le décès a été accueilli avec calme par ces personnes, c'est à la sortie, à l'annonce du décès au groupe qui s'était encore étoffé, que des cris, des insultes et même des menaces de mort m'ont été adressées. Deux femmes du personnel ont même été blessées à coups de poing en s'interposant entre le groupe et moi. Heureusement l'intervention d'un policier qui gardait un détenu hospitalisé dans un service voisin a permis de calmer un peu les choses jusqu'à l'intervention, très rapide, de la police avec une quinzaine de CRS pour achever de contenir le groupe, même si des menaces de mort ont été réitérées pendant que ces personnes assistaient, sous surveillance policière, à la toilette de la défunte.

Viviez-vous avec, à l'esprit, l'idée d'être agressé(e) dans l'exercice de votre profession ?

Dr ML : Je n'y pensais plus depuis une agression par 3 jeunes toxicomanes avec des couteaux il y a une dizaine d'années qui avaient fait le tour du quartier en s'attaquant à des commerçants comme à des médecins du secteur pour finir, pris par la police, chez un confrère.

A propos d'une agression... Témoignages croisés de Mme le docteur ML et du docteur PH

Dr PH : Ayant fait mon externat à Marseille j'avais déjà assisté à des manifestations d'agressivité mais pas dans les mêmes proportions ni avec autant de personnes. Sinon, non, je ne dirais pas que j'avais une telle appréhension.

Qu'elle était, selon vous, la motivation de cette agression ?

Dr ML : Pour de l'argent pour s'acheter de la drogue, je suppose, mais il ne m'a rien dit. Il était agité, certainement sous l'emprise de stupéfiants et me menaçait de son couteau, un vrai fou furieux. C'est seulement quand j'ai voulu me sauver qu'il m'a mis la main sur la bouche en me disant : « taisez-vous ! ». Et c'est en me dégageant qu'il m'a blessée à la main, plus par panique qu'intentionnellement. Il n'a d'ailleurs, à ma connaissance, rien pris à part, peut-être, un peu de liquide avec mon portefeuille.

Dr PH : Sur le moment, à part la colère générale et une personne qui m'a menacé de porter plainte parce que j'avais : « tué sa mère », je n'ai pas identifié de motivations précises. En revanche j'ai appris que, lors d'un entretien, quelques mois plus tard, avec le médiateur de l'hôpital, ils avaient dit avoir mal ressenti d'avoir été privés des derniers instants de leur mère.

Avez-vous ressenti que c'était votre statut de médecin qui était la raison de cette

agression ?

Dr ML : Non, c'était une agression de circonstance, il avait besoin d'argent liquide, la boulangerie avait du monde, il aurait pu choisir le bureau de tabac qui a, d'ailleurs, été attaqué à peu près au même moment mais, a priori, pas par

la même personne.

Dr PH : Avec la distance probablement mais sur le moment j'ai plutôt eu le sentiment aigu d'être, moi, seul au milieu d'une foule agressive.

Vous êtes-vous senti soutenu(e) immédiatement et à distance de votre agression ?

Dr ML : Blessée, je me suis retrouvée à la pharmacie qui a appelé le commissariat. Sinon j'ai eu l'impression de rester plantée, là, avec des personnes qui continuaient à se faire servir, personne n'a bougé. Ensuite pour ce qui concerne la police, l'hôpital ou l'Ordre, je n'ai rien à dire ; tous ont été corrects. Je regrette plutôt l'absence de soutien de certains confrères qui auraient pu passer un petit coup de fil.

Dr PH : Tout d'abord par la police qui est restée sur place tant que le corps était dans le service. Ensuite le soutien est venu très rapidement du directeur de l'hôpital et de celui de l'ARS et même, par mail, du ministre de la santé de l'époque. Nous avons eu un entretien avec le représentant du Préfet qui nous a d'ailleurs décidé à porter plainte alors que l'on était plutôt partis dans l'idée de déposer une main courante ; probablement par peur des représailles. J'ai également reçu beaucoup de soutien de la part des confrères hospitaliers. Le regret porterait plutôt sur l'accueil policier initial peu psychologue, ainsi et surtout que sur l'aspect

complexe et chronophage des démarches lors du dépôt de plainte. Enfin, je n'ai, depuis 2 ans, quasiment aucune nouvelle de la part de la justice.

Que conseillerez-vous à vos confrères qui se trouveraient dans une situation similaire ?

Dr ML : Il faut porter plainte ! C'est la première des choses à faire pour que les agressions de médecins ne soient pas sous-estimées.

Dr PH : C'est une situation qui peut toucher tout le monde ; les personnes agressives ne sont plus dans une réaction rationnelle et il est vain de vouloir les raisonner. Il faut se protéger et faire appel à la police le plus tôt possible pour éviter les débordements.

Avez-vous changé votre façon de travailler depuis votre agression ?

Dr ML : Je ferme ma porte à clé ! C'est moins accueillant mais tant pis.

Dr PH : Oui, en effet, j'avais peur, pendant quelques mois, que la situation se reproduise quand on m'annonçait l'entrée d'un patient dont l'entourage était potentiellement similaire. De plus, moi qui étais versé dans la pédagogie de la communication et du management, j'ai compris que ma formation théorique ne m'avait pas suffi pour gérer efficacement cette crise. En revanche, j'ai pu prendre conscience du fait que je suis mieux armé pour ce type de situation depuis cette agression. Peut-être, aussi, faudrait-il faire les annonces plus à distance, à la fois dans le temps et l'espace, de tous les intervenants. Enfin et comme cela existe dans certains pays, faire mieux participer l'entourage à l'évolution de la prise en charge du malade. Cela pourrait passer par la création de postes de « médiateurs » qui relaieraient l'information vers les familles.