



Porter plainte contre un médecin-conseil

Par **sandra**, le **05/03/2010** à **23:15**

Bonjour,

En septembre 2007 j'ai été en arrêt maladie pour un problème de fibromyalgie assez invalidante à l'épaule et au bras droit. J'étais hôtesse de caisse.

A partir de cette période, mon médecin m'a fait des prolongations de 15 jours en 15 jours car la maladie est devenue chronique et ne guérissait pas. Début mai 2008, j'ai été convoquée par le médecin-conseil qui ne m'a même pas auscultée et qui s'intéressait surtout aux nombres de semaines passées en arrêt-maladie et qui m'a dit qu'il était temps que je retravaille. Je lui ai expliqué que même chez moi il m'est impossible de faire quoi que ce soit, il a souri et a contesté la dernière prolongation que le médecin m'avait fait. Donc avant de reprendre le travail, j'ai été convoquée par la médecine du travail qui a été très surprise par la réaction de ce médecin-conseil et qui m'a déclarée inapte à mon poste et à tous les autres poste de mon entreprise et a mentionné sur mon certificat d'inaptitude "danger immédiat pour la santé". J'ai donc été licenciée suite à cette visite. Mon médecin traitant voulait me mettre en longue maladie car je souffre d'une pathologie assez complexe et assez longue, mais dans ce cas j'aurais pu conservé mon emploi car j'étais bien considérée et mon patron aurait patienté jusqu'à ma guérison. Par la faute de ce médecin-conseil, depuis je suis au chômage et je n'ai toujours pas retrouvé de travail. J'ai 53 ans donc pas évident. Je voudrais donc savoir si je pouvais porter plainte pour préjudice moral et financier, ce que cela m'apporterait, où dois-je écrire, combien cela me coûterait?

J'hésite de le faire, car j'ai lu sur un blog un cas un peu comme le mien, le patient avait porté plainte en exposant les faits, et le médecin-conseil s'est retourné contre cette personne pour diffamation et maintenant c'est la victime qui se retrouve au tribunal et en faute. C'est sûr, qu'au niveau financier, ils ont plus de poids car ce n'est pas avec mes 500 euros par mois que je pourrais me défendre.

Voilà, pardonnez-moi si c'était un peu long.

Avec tous mes remerciements.

Sandra

Par **gigi**, le **26/03/2010** à **11:45**

je suis dans le même cas j'ai été licencié de la poste après 19ans d'ancienneté la médecine du travail de la poste a décidé de me mettre inapte à la distribution idem pour le ménage idem pour la conduite idem pour le tri tout ça pour ne pas être reclassée et ça les arrangeait de me licencier donc à 51 ans je n'ai aucun choix pour trouver un job à chaque fois on ne répond que vu mon inaptitude, je ne peux rien faire alors que la sécurité sociale ne m'a pas mis inapte à travail en revanche ma question est ce que je peux porter plainte contre la médecine du travail qui a exagéré sur mon inaptitude merci d'avance

Par **rémy29**, le **15/04/2010** à **14:57**

Bonjour,

Je me retrouve dans la même situation que vous tous, en avril 2008, je me suis retrouvé coincé du dos et le diagnostic était hernie discale L4L5 (je fais 300-400 km par jour pour mon travail). Après plusieurs mois d'arrêt de travail une convocation chez un médecin conseil, puis une seconde fois, ensuite un séjour à Roscoff, puis encore 2 visites chez le médecin conseil avec fin des indemnités journalières donc automatiquement reprise du travail, nous sommes en novembre 2009.

Après première visite à la médecine du travail, je suis déclaré inapte au poste (inapte au port de charge, la conduite professionnelle, à la station debout prolongé, à la station assise prolongée). Deux semaines plus tard, seconde visite après un essai à un poste administratif, même diagnostic-inapte au poste- donc automatiquement licenciement (j'ai 49 ans).

Aujourd'hui j'ai demandé une pension d'invalidité qui m'a été refusée car le médecin juge que je n'ai pas perdu les 2/3 de mes capacités de travail ou de gain.

J'ai perdu 100% de mon travail et de mes gains mais chez eux 100% est inférieur à 2/3.

J'ai contesté sa décision auprès du tribunal sur les conseils de l'assistante sociale.

Par **mercipatron**, le **28/05/2011** à **14:04**

Bonjour,

Il n'est jamais trop tard pour contester l'avis du médecin du travail...

Pas de délai prévu dans les textes.

d'après ce que j'ai compris de votre histoire

L'employeur vous ayant licenciée après avis d'inaptitude médicale:

- soit il n'a pas recherché de poste de reclassement après 2 visites du médecin du travail et non pas entre les 2 visites. car cela voudrait dire que vous n'avez pas eu **2 visites de médecine du travail obligatoire** sauf en cas de danger immédiat (doit être précisé dans la fiche médicale).

- soit votre contestation contre l'avis du médecin du travail aboutie et vous demandez aux

prudhommes votre ré intégration.

- a charge pour votre employeur de se retourner contre le service de médecine du travail pour le préjudice.

bon courage

Par **mercipatron**, le **28/05/2011** à **14:05**

Bonjour,

Il n'est jamais trop tard pour contester l'avis du médecin du travail...

Pas de délai prévu dans les textes.

d'après ce que j'ai compris de votre histoire

L'employeur vous ayant licenciée après avis d'inaptitude médicale:

- soit il n'a pas recherché de poste de reclassement après 2 visites du médecin du travail et non pas entre les 2 visites. car cela voudrait dire que vous n'avez pas eu **2 visites de médecine du travail obligatoire** sauf en cas de danger immédiat (doit être précisé dans la fiche médicale).

- soit votre contestation contre l'avis du médecin du travail aboutie et vous demandez aux prudhommes votre ré intégration.

- a charge pour votre employeur de se retourner contre le service de médecine du travail pour le préjudice.

bon courage

Par **beadu58**, le **12/08/2011** à **11:43**

bonjour,

J'ai un gros problème, en juin et juillet 2003 je me fais opérée des canaux carpiens bi-lateral, après une longue cicatrisation je reprend le travail en janvier 2004, mais fin 2005 de grosses douleurs reprennent au bras droit, on me dit que j'ai une tendinite, re arret puis en portant ma petite fille du bras gauche celui ci lache je consulte et là on me dit que le canal carpien gauche est rebouché et que le droit peut attendre, re opération en aout 2006 et là c la cata de grosses douleurs arrivent dans tout le bras gauche, je suis bien entendu convoqué par le medecin conseil de la secu qui me dit ce jour là [s]" **le fait de ne pas avoir envie de travailler donne d'horribles douleurs**"[/s] elle me coupe, malgré mes douleurs les I.J. en maladie professionnelle, accident du travail et me fait reprendre le travail malgré mes douleurs en disant que c un syndrome du thoraco-brachial, malgré son verdict les douleurs s'apaisent. Je reprend donc en mars 2009, en octobre 2009 j'ai encore des douleurs qui reviennent dès que j'utilise un peu trop mes mains, je m'arrete en rechute M.P. 3 semaines, puis rebelote en decembre 2010, je reprend mon travail au bout de 4 semaines avec toujours ces meme douleurs et en mars 2011 je ne peux plus je me rearrete et là je refais un EMG sur

les conseils du medecin du travail car pour lui ces douleurs sont celles d'un canal carpien bouché, et là le verdict retombe les canaux des 2 bras sont rebouchés. Aujourd'hui le medecin de la secu considère que je dois retravailler et me coupe les I.J. a partir du 9 Aout 2011, actuellement je suis en arret maladie simple et j'ai fais appel à sa decision (expertise) tout en sachant que l'expert lui donnera raison. Ma question est : que puis-je faire contre ce medecin de la secu qui s'acharne. Je suis en attente d'un RDV avec un chirurgien specialiste des canaux carpiens et mon RDV n'est que le 2 septembre.

Désolé si mon message est un peu long.

merci de vos reponses

Par **pat76**, le **13/08/2011** à **19:13**

Bonjour

Vous devez saisir le Tribunal des Affaires de la Sécurité Sociale pour commencer.

Ensuite, voir avec le médecin du travail si il ne peut pas vous déclarer inapte à votre poste.

Les médecin-conseils ont reçu des ordres pour qu'il y ait de moins en moins d'arrêt de travail afin de réduire le déficit de la secu. Peut importe pour ceux qui ont donné les ordres que les malades le soient vraiment et ne puissent pas travailler.

Par **azerty06**, le **23/08/2011** à **04:39**

Bonjour,

Et bien moi, je voudrais répondre à vous tous car j'ai connu votre situation et j'ai bien galéré. j'ai même failli porter plainte contre le mécedin conseil alors que j'aurai été en tort.

Et oui, en fait il suffit juste de savoir faire la différence entre le médecin conseil de la CPAM et le médecin du travail.

Le médecin Conseil constate votre état général, donc votre aptitude à effectuer n'importe quel travail.

Le médecin du travail étudie votre capacité à reprendre votre travail actuel ou à étudier votre reclassement au sein de l'entreprise.

Et oui, c'est très mal fait la secu. Mais d'un autre côté, je comprends. En fait, on ne peut pas resté éternellement en arrêt. Ils nous poussent donc vers la sortie de notre emploi pour qu'on s'en trouve un autre en fonction de notre handicap. Bravo la secu ! mais des fois, les médecins conseil, vous abusez car retrouver du travail avec des cervicales HS (failli finir en fauteil), j'aurai préferez qu'on me permette de me soigner mieux avant de retravailler et de voir mon nouveau patron me foutre à la porte car je ne pouvais pas conduire. Donc mon état s'est aggravé.

Pour résumé, le rôle du médecin conseil, c'est d'étudier votre état général. Si vous étiez

maçon et qu'il vous manque un pied, ça le gêne pas. Une fois qu'il constatera que vous êtes mieux, il va vous rompre vos indemnités parce que vous êtes apte à travailler (secrétariat par exemple).

Enfin, rien ne sert donc de se retourner contre eux car en plus c'est nous qui sommes en tort.

Par contre, s'il y a abus du médecin conseil, alors là, foncez sans hésiter et je vous conseille d'être assisté par votre propre médecin spécialisé .

Par **beadu58**, le **26/08/2011** à **10:19**

bonjour et dsl pour le retard de réponse.

Merci Pat de votre réponse, nous avons discutés avec le médecin du travail du fait qu'il pourrait me mettre inapte au poste de travail, le seul hic!!!! c que mon entreprise ne fera aucuns effort pour me reclasser, déjà a l'heure actuelle, après plusieurs demande de la part du médecin, je n'ai eu aucunes propositions de nouveau poste adapté, (alors qu'il y en a). Comme il m'a dit, si le problème persiste il sera obligé de faire intervenir le médecin de l'inspection du travail et là ce sera le licenciement assuré. Je vais avoir 47 ans en fin d'année et ou je suis il n'y a pas de travail, 2 usines ont fermés ces 2 dernières années et il n'y a pas plus d'emploi. Alors que faire!!!! car en plus le médecin de la secu en a rien a faire de mes maux, elle veut que je reprenne coûte que coûte, d'après les médecins (médecin de famille et médecin du travail) si je reprend a mon ancien poste, avec manipulation répétée de poids, je risque l'assèchement des canaux carpiens et là plus d'usage de mes mains. J'ai reçu hier les document pour l'expertise que j'ai demandé afin de contrer le médecin de sécu, je croise les doigts pour qu'il me donne raison, mais bon nous savons tous qu'ils sont payés par la secu et que donc ils vont dans leur sens :-(. Donc j'attend d'avoir passé cette expertise et après si besoin (avec votre conseil) j'irais au tribunal des affaires de la S.S.

Merci encore de votre conseil

Par **beadu58**, le **23/09/2011** à **15:20**

bonjour,

Je reviens vers vous car un nouveau problème se pose dans mon dossier. Après avoir demandée un expertise, j'ai été convoqué par un Medecin Expert en date du 13 septembre, celui-ci a reconnu qu'il y avait bien un problème au niveaux de mes canaux carpiens et a donc conclu que mon arret de travail en maladie professionnelle etait justifié, mais le hic !!!! c qu'il met en date du 5 septembre, (alors que sa convocation etait le 13/09) et de surcroit **il ne justifie plus mes arrêts de travail meme en maladie simple** alors que le medecin du travail et le chirurgien demandent un reclassement au sein de l'entreprise. que faire nous sommes le 23 septembre je n'ai reçu qu'aujourd'hui le rapport et le medecin du travail s'est entretenu avec mon employeur mercredi dernier afin de me replacer dans l'usine à un poste moins astreignant. Dans l'immediat il m'a conseillé de ne pas reprendre le travail et de continuer en

maladie simple mais sans indemnités journalières comment faire.
Merci de me répondre au plus vite

Par **catounette**, le **16/05/2012** à **18:58**

bonjour je suis dans le meme cas que Sandra reconnue inapte par la médecine du travail et apte par le médecin conseil sécu donc arret maladie sans ind journalieres pendant 5 mois puis licenciement et la convoc au tribunal pour refus de ma demande d'invalidité par le meme médecin conseil.j'ai quand meme une reconnaissance travailleur handicapée.ce qui m'interpelle c'est le pouvoir de certains médecins soit disant conseil qui nous recoivent sans auscultation et qui passent outre les diagnostiques de spécialistes pour moi neurologue et psy que faire? Subir c'est bien surtout quand on est pas apte à se battre c'est trop facil alors si vous avez des conseils ou des expériences similaires je veux bien voir merci

Par **jennyera**, le **13/12/2012** à **16:28**

[fluo]bonjour[/fluo] je suis enceinte de 4 mois complet j'entre dan mon 5eme mois de grossesse et le medecin conseil veu ke je reprenne le travail jetai arreter pour des vertiges et mal dans le bas de ventre)
[fluo]merci de vos réponses[/fluo]

Par **chaber**, le **13/12/2012** à **16:39**

Bonjour

Bonjour et merci sont des marques de politesse envers nos bénévoles qui prennent le temps de vous répondre (relire la charte du forum)

Par **chiassette**, le **29/01/2013** à **18:39**

Bonsoir,

Je suis en arrêt maladie depuis le 15 10 2012 au 4 2 2013.le médecin conseil CPAM stop les IJSS au 4 2 2013 car pour elle la maladie que j'ai ne les justifie plus.

Je dois donc reprendre à mi-temps thérapeutique mais du coup je voudrais savoir si j'aurais quand même un complément de la CPAM.

Merci et bon courage à tous.

CHANTAL

Par **jah jah**, le **04/02/2013** à **21:41**

bonsoir vous pouvez contester ça décision si vous jugez que votre état de santé nécessite un arrêt + long, aussi vous devriez normalement avoir complément de salaire par la cpam et un + si vous avez une prévoyance! a voir aussi l'avis de la médecine du travail(visite de reprise obligatoire)

Il ne faut jamais hésiter a contester l'avis du médecin conseil ou autre, bon rétablissement

Par **fedzi**, le **28/03/2013** à **21:15**

bonsoir, moi j'ai 2 medecin conseil de la sécu un qui me consolide et l'autre refuse a canal carpien suite une chute en at , je ne peut pas travailler car mon cas s'aggrave 3 mois apres l'operation du canal carpien en algodystrophie j'attend le rv avec le medecin expert en attendant je n'ai pas de quoi vivre je suis une femme seule avec un enfant que puis je faire?
merci

Par **sophia221269**, le **20/11/2013** à **14:15**

Bonjour,

Je suis en arrêt maladie(reconnue maladie professionnelle) depuis le 17/09/2012. Après une opération de l'épaule gauche (je suis coiffeuse et passe 90% de mon temps à faire des brushing avec un sèche cheveux de 1KG porté par mon bras gauche) , j'ai rapidement contractée une capsulite. Fin Août, j'ai été convoqué par le médecin conseil de la SS. Celui ci m'a reconnue apte à reprendre le travail à compter du 01/09/2013. Mais le problème c'est que je possédais tjrs des douleurs au bras. Mon médecin traitant ne comprenant pas non plus la décision de son confrère me conseilla de faire une contre expertise via la SS. Le second médecin conseil de la SS n'étant pas disponible avant le 19/11/2013 pour un RDV, mon médecin traitant m'arrêta jusqu'aux 30/11/2013. J'ai donc rencontré le second médecin conseil hier, et celui ci m'a confirmé l'expertise du premier médecin conseil. C'est à dire que j'étais apte à reprendre le travail!!!!

Que puis je faire, sachant que j'ai toujours mal au bras, que mon médecin traitant me considère toujours en " état clinique incompatible avec la reprise du travail" et surtout que je ne touche absolument plus d'I.J. depuis le 01/09/2013 (je n'ai plus aucune rentrée d'argent depuis cette date). Je suis obligée de reprendre mon travail à temps partielle sachant que je ne pourrais pas assurer correctement mon métier. Mon patron a déjà regardé pour me licencier et j'ai peur qu'il le fasse si je dois retourné en arrêt!

Merci d'avance pour votre éclaircissement.

Cordialement.

Par **moisse**, le **20/11/2013** à **16:43**

Bonjour,

[citation]Que puis je faire, sachant que j'ai toujours mal au bras, que mon médecin traitant me

écoutais point il regardait par la fenêtre cherchait quelque chose dans son placard rien à faire de moi la visite s'est mal passée il avait aucun dossier sur moi comment juger une personne pour mon employeur mon arrêt n'est pas justifié il m'a fait des manipulations dans le bas de mon dos il s'acharnait sur moi j'étais en larme je souffrait il insistait. Il m'a dit mot pour mot que j'en faisais trop, que je n'avais pas aussi mal que je le prétendais. Il m'a mesuré, ensuite ma dit que j'étais "bancale" aucun respect de l'être humain - inadmissible, je n'en revenais pas depuis je souffre j'ai de plus en plus mal pour lui je simule je peux reprendre le travail seulement mon médecin traitant lui n'est pas de son avis prolongation jusqu'au 28 février j'ai prévenu les syndicats à mon travail ils sont outrés. Ils n'ont jamais vu cela. Ensuite j'ai eu le secrétariat de la médecine du travail de mon employeur. Elle m'a dit que mon arrêt me couvrait. Que je dois revoir la médecine du travail le 23 février et que je dois lui dire tout cela. Quelle va être la réaction de mon employeur lundi quand il verra mon arrêt. Je suis très inquiète. Ont-ils le droit de demander un contrôle après une semaine d'arrêt ? Je ne le pense pas. Que cherchent-ils ? Je travaille dans la fonction publique ? Veulent-ils me virer de mon poste ? Ou autre ? Pour ce médecin qui s'est acharné sur moi hier puis je déposer une plainte auprès de l'ordre des médecins ? Plusieurs personnes le connaissent, il n'est pas aimable envers les patients, très froid merci pour votre réponse

Par **joncquille**, le **08/03/2016** à **09:13**

Bonjour, puis-je demander de changer de médecin conseil ? si oui comment ? merci d'avance
cordialement

Par **neidin**, le **08/05/2016** à **16:14**

BONJOUR marque de politesse [smile4]

Les choses vont décidément très mal. Je suis dans la même situation que vous tous, deux hernies discales en thoracique T1 T2 et Cervicale C3/C4 + constructions ostéophytiques (arthrose), j'ai énormément souffert, porté un corset, subi deux infiltrations et de la rééducation à ne savoir qu'en faire, mais j'ai tenu bon. Cependant me voici au pied du mur, après trois mois de mi-temps thérapeutique, le médecin conseil (je reconnais le comportement dans les témoignages ci-dessus = regarde par la fenêtre, nous ignore...), a décidé que je pouvais reprendre. Le pire dans tout ça : pas de nouvelles de la demande de Pension d'Invalidité. Effectuée depuis fin janvier ! Je sombre au fond du trou. Soit je dois accepter un mi-temps "pur" et perdre tout ce que ça implique en salaire (et je précise que j'ai 2 enfants qui sont en élémentaire), soit je ne sais même pas. C'est désespérant, je perds mon estime de moi-même.

Je vous souhaite à tous bon courage. Le comportement actuel est honteux au possible, à vomir.

Par **chouchou**, le **23/10/2016** à **13:22**

Bonjour, j'ai 26 ans, je suis en arrêt maladie a temps partiel depuis le 1er août 2016 car j'ai une polyarthrite rhumatoïde et une sciatique, je rendez-vous avec un rhumatologue que le 23 décembre puis une hospitalisation pour pouvoir savoir d'où viens tout cela (j'ai mal en bas de mon orteil du pied droit a ma cheville droite a mon genou droit, en bas du dos droit, à mon occiput, mes articulations; poignets doigts de mains coudes... j'ai mal en dormant en me levant tout le temps? je suis fatigué tout le temps si je porte du lourd c'est insupportable, mes muscles me font mal a chaque endroits de mes muscles où j'ai mal j'ai des varices.) Mon médecin traitant ma mis en "mi-temps thérapeutique" jusqu'au mois de mars. J'ai été convoqué par un médecin conseil de Bobigny qui a regarder toutes les conclusion de mon dossier et m'a ausculté en 2 minutes sans me poser aucune question il m'a donner aucun conseil, j'étais avec un médecin conseil muet qui n'avait pas le temps c'était l'heure de déjeuner j'étais la dernière patiente de la matinée.

Le médecin conseil m'a diriger vers la porte de sortie et a ce moment là me dit que mon "mi-temps" est écourter de 5 mois et a fermer la porte ! J'étais choqué. Je voulais savoir se que je peux faire car j'ai mal tout le temps et un "mi-temps" on va dire c'est plutôt pour ne pas être couper du monde (avoir une vie social)et pour avoir une rentrer d'argent que je me force a marcher jusqu'au travail aller retour. Ca ne se vois pas forcément que j'ai mal mais j'ai tout le temps mal, je ne sais pas quelles démarches faire pour contester la décision de se "médecin conseil" qui m'a servi a rien du tout au contraire ma desservi.!

Si quelqu'un peut m'aider merci d'avance.

Par **BrunoDeprais**, le **23/10/2016** à **15:42**

Bonjour chouchou

Disons que le polyarthrite rhumatoïde, la sciatique, les douleurs musculaires, les varices, n'ont pas réellement de rapport entre elles.

La polyarthrite se voit à l'imagerie et il y a différents degrés.

Je ne dis pas que vous ne souffrez pas de tous ces maux, mais quand même....

Par **morobar**, le **24/10/2016** à **09:37**

Bonjour,

La notification du médecin-conseil indique les voies et délais de recours contre sa décision. Mais ici le médecin pense qu'il est inutile de prolonger plus avant un mi-temps et que mieux vaut la consolidation.

La consolidation n'est pas un constat de guérison, mais la conclusion résultant, dans l'état actuel des connaissances médicales, de l'impossibilité d'améliorer sensiblement et durablement la pathologie du malade.

Par **Diane74000**, le **12/08/2017** à **04:24**

Bonjour, mon profil : âgée de 42 ans, Agent compta depuis 18 ans dans la même boite, sportive, souriante, très sociable, vivant avec mon ami et mon fils de 19 ans jusqu'au 02

septembre 2014, le 03/09/2014, mon fils s'installe à Lyon, mon ami me quitte au bout de 2 mois, après l'accident.

J'étais une femme très sportive depuis plus 20 ans (Basket au Lycée, VTT, randonnée en montagne (licence), Karting, delta-plane, escalade(licence), natation tous les dimanches matin, jet-ski à la maison de mes parents à Argelès-sur-Mer + 2ème VTT pour les parcours du Pic du CANIGOU, ski en mars de chaque année, équitation - photos et licence le prouvent). Une hygiène de vie très contrôlée; pas soda, pas d'alcool, pas sauce, pas épices, pas graisse, pas tabac. Passion pour la photo surtout en montagne, je peins des tableaux, je faisais mes propres vêtements avec ma machine à coudre, pseudo décoratrice d'intérieur à mes heures perdues chez des ami(e)s et ma famille dispersée partout en France. Les antécédents médicaux : asthme depuis mes 11 ans, l'index de la main droite prise dans une porte 2009, 25 ans de résultats des prises de sang excellents.. Mon médecin traitant était un homme exceptionnel en respectant le code de la déontologie médicale et m'a soigné pendant 14 ans...parti en retrait 2010. Nous avons gardé le contact.

J'ai été accidentée en tant que piéton (AVP) 29/09/2014 sur la voie publique en regagnant mon poste de travail. La voiture a grillé le feu et m'a projetée en avant (éclat du pare-brise en étoile et éclat du phare gauche de la voiture). Conséquences : Perte de connaissance initiale pendant 3h00, une dent fracturée, genou droit touchée (reconnu au moment de l'accident à l'hôpital mais le généraliste a supprimé cette lésion sur le certificat de l'accident de travail un mois avant la consolidation et la dent fracturée), traumatisme crânien(reconnu par l'accident), emphysème pulmonaire (le docteur m'explique que l'accident n'est pas en cause alors que des radios des poumons ont été faites 2 ans auparavant et aucun emphysème : résultat des courses : je n'ai plus de crise d'asthme depuis l'accident, les médecins parlent de bienfaiteur de cette bulle d'air), 3 hernies discales après 2 mois de l'accident en restant couchée et 2 autres survenues 8 mois après (les médecins m'expliquent qu'elles étaient déjà là avant l'accident sans consulter mon dossier médical avant l'accident, ces médecins ont reconnu que 2 hernies cervicales C4-C5 et S1-L5), douleurs du canal carpien (l'électromyogramme a été faussé par le neurologue : durée du test a duré 6 minutes au lieu 30 minutes à une heure et m'a branché que le pouce et l'auriculaire à une machine. Le neurologue a réussi à établir un test complet: nerfs et muscles (myopathies)INCROYABLE. Vu un autre, à 200 km de chez moi, le neurologue a fait la même erreur mais a réussi à donner un examen complet : DOUBLEMENT INCROYABLE) Helicobacter pylori février 2015 puis juillet 2015 (les médecins mettent en cause les légumes mal lavés et non les anti-inflammatoires... je ne cuisine plus depuis l'accident, je cumule des oublis de casseroles de pâtes ou de cocotte sur le feu pendant plus 10h où je sors toute la journée chez ma tante en oubliant l'action de cuisiner, je me rends compte une fois sur place, l'odeur de brûler à l'appartement et la casserole qui brûle sur le feu. En soirée, je cuisine et je pars à la salle de bain pour doucher 10mn et doit regagner la cuisine pour finir la cuisson...et bien, non ! ma mémoire me rappelle de rien et je me couche. Seulement l'odeur du brûler ou du gaz me réveille), arthrose des 2 genoux (ils croquent à chaque action physique, ne sont pas reconnus par l'accident), sciatique chronique (reconnu), douleur chronique du coccyx (je ne peux plus m'asseoir plus d'une heure mais les généralistes ne mettent pas en cause l'accident. Rappelons que j'ai fait du galop et jamais de douleur au niveau du coccyx, jamais de chute à cheval).

Au bout de la 3ème nuit à dormir semi-assise dans le canapé, impossible de dormir dans mon lit, je pars au service des Urgences d'un hôpital public de ma commune, arrivée vers 20h pour mes douleurs dorsales atroces et persistantes depuis 2 mois après l'accident. Le Docteur du service des Urgences me fait part de ne plus revenir dans son service et aller à un autre

hôpital, que mes douleurs sont d'ordre psychologie. Pas radio du dos, sortie avec une ordonnance:Doliprane 3 fois par jour pendant 7 jours. Depuis, cet hôpital m'angoisse d'y retourner, à devoir entendre ces réprimandes gratuites et injustifiées comme une forme de découragement, renoncer à me soigner. (Petit rappel: cet hôpital a fait les premiers soins suite à l'accident AVP).

L'assureur de l'automobiliste, AXA (pour le citer), m'a dédommagé que 1.000 euros après 8 mois de l'accident. J'ai contacté un avocat à 440 € de l'heure et ne défend pas mon dossier qui me paraissait solide avec l'attestation du médecin traitant de 14 ans de fidélité qui me fourni une attestation de bonne santé générale, les copies du dossier médical avant l'accident (1992 à 2010),licence de sport d'escalade, attestations de témoins (amis, familles, employeur) pratiquant des sports réguliers, des travaux manuels, ma joie de vivre, ma bonne humeur, mon employeur atteste mes aller-venus en VTT sur mon lieu de travail, mes parents atteste les travaux de peintures, d'électricité, ragréage des sols, installation des sols en PVC, carrelage de la salle de bain dans leur maison avec l'aide d'un ami. Mon avocat a retourné sa veste et rejoint l'idée de ses médecins et elle s'appuie sur le fait que mes douleurs et lésions ne soient pas que de l'accident...CHOQUÉE de ces propos. L'avocat a le rôle défendre les intérêts de la victime et non de m'attaquer sur mon dossier médical. Elle possède en copie tout mon dossier médical depuis mes 19 ans à aujourd'hui.

Consolidée 16 février 2016 pendant une hospitalisation concernant des soins liés à l'accident (la CPAM ne doit jamais consolidée une victime pendant une hospitalisation. De ce fait, j'ai pris contact avec un médecin de recours à 150 € de l'heure (médecin spécialisé dans l'évaluation du dommage corporel), 19 médecins en 3 ans (aucun médecin ont voulu consulté mon dossier médical avant l'accident, 17 ans d'ordonnances prescrites, principalement de la VENTOLINE en aérosol et des radios des poumons) et 7 kinés qui me soignent sous ventouses antalgiques. Le médecin du travail m'informe que les hernies discales ne sont pas douloureuses et que mes douleurs corporelles sont psychosomatiques, ses propos rejoignent ceux des 19 médecins consultés aux comptes rendus très corsés ne causant en aucun cas l'accident mais des troubles psychologiques causant ces douleurs. Mon taux d'IPP est reconnu à 7 % par la CPAM contre 48% estimé par le médecin de recours.

J'ai adressé une plainte en lettre recommandée à l'ordre des médecins conseils de ma commune qui est restée sans réponse. La CPAM est restée dans un silence absolu suite à mes 8 lettres recommandées pendant 14 mois, réclamant mon rapport médical final avec ce taux IPP à 7%. Avec l'appui de la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA), Défenseurs des Droits, l'Ordre des Médecins (tolère le silence de la CPAM) et interpellée la députée de ma ville, j'ai enfin obtenu ce rapport médical.

Depuis 3 ans, ma vie se résume à un lit toute la journée, aménagée ma salle de bain d'équipement de sécurité:rampe à la baignoire, (assis, je n'arrive plus à sortir de l'eau, à m'extraire de la baignoire, bandeau d'éponge avec anses pour laver le dos, et appareil brosse souple à ventouse pour laver les pieds sans se baisser), Douleurs continues du cou (arthrose et hernie c4-c5), dos hernies D9-D10- D10-D11,coccyx,douleur chronique à l'estomac, des 2 genoux, les talons des pieds en marchant, les bras, les avant-bras (je ne peux plus m'accouder sur un bureau, coudes douloureux : nerfs), mains (crampes, décharges électriques en utilisant une agrafeuse, faire le lit, tenir un parapluie plus 10 minutes,porter les courses), des fatigues chroniques, pertes de mémoires, troubles de la mémoires, difficultés à prendre la parole, à trouver mes mots, oubli de régler les factures, oubli mes parapluies en boutique, mes achats chez les commerçants, mon humeur a radicalement changé, j'ai

abandonné toutes mes activités sportives sauf la piscine, à flotter et marcher dans l'eau pour muscler les membres ; je me suis rabattue sur des livres littéraires, livres de voyages, livres de montagnes, mon PC est chargé de vidéos et de photos de mes sports pratiqués, pour me consoler. Mon ami m'a quitté 2 mois après l'accident. J'ai perdu beaucoup d'amis sportifs qui continuent leurs vies. Faire de la voiture, réveillé les hernies et la sciatique. Marcher plus de 30 minutes me fatigue incommensurable absorbant toute mon énergie.

Il y a 3 semaines, j'avais pris RDV fixé à 16h avec une rhumato à 200 km de chez moi, venue en train avec ma valise (porte-documents médicaux). J'ai dû prendre un hôtel pour dormir 3h pour récupérer avant le RDV ... La rhumato m'a mise à la porte au bout 10 mn de consultation ayant su que je contestais le taux IPP 7% et m'a réclamé son tarif : 50 €... c'est le 3ème rhumato à me mettre à la porte et 4 généralistes de la même manière. Je vous prie de croire que votre orgueil, votre intégrité en prend un sacré coup au moral...considérée comme une pestiférée à me mettre à la porte des cabinets médicaux.

Un centre de réadaptation Fonctionnelle pour Adultes (CRFA) à 10 minutes de chez moi, refuse de me prendre en charge malgré les courriers de 2 généralistes. Raison du refus : "complet" et ce à 2 reprises 2015, 2016. Leur réponse déguisée est bien claire. Sachez que les CRFA, il y a toujours de la place pour des personnes dites "cas urgent ou prioritaire".

En septembre 2016, un généraliste me parle de rechute suite aux nouveaux éléments médicaux mais refuse que le certificat de rechute porte son nom. En novembre 2016, je vois un autre médecin, Elle me fait un courrier manuel en notifiant une errance médical depuis 2 ans mais refuse aussi d'établir le certificat de rechute...d'aller ailleurs, dans un autre cabinet médical, me dit-elle.

Il a y rechute le 03 juillet 2017, fibromyalgie invalidante. Le médecin conseil de la CPAM, vu le 28 juillet 2017, m'informe ""qu'il est probable qu'il ne s'agit pas de l'accident" et fait un lien avec une dépression de 2008 avec cette fibromyalgie déclarée à ce jour. INCOMPREHENSIBLE sa conclusion. Ce médecin avait déjà sa conclusion avant même l'examen du 28 juillet. ...Juste à préciser que cette dépression 2008 a été de courte durée pour un soucis financier régler par mes parents en 3 semaines. Un courrier a été fait par mon médecin en 2008 expliquant cette dépression d'ordre financier, le médecin conseil a refusé la copie pour la joindre au dossier médical de la rechute lors de l'entretien.

Les comptes-rendus des médecins des 3 dernières années parlent de douleurs diffus et se préservent à ne pas noter fibromyalgie ce que me réclame le médecin-conseil à ce jour. Seuls les kinés, certains médecins et mon podologue parlent de fibromyalgie.

Mon employeur refuse l'aménagement de mon poste décider par la médecine du travail et mon patron cherche à me mettre à la porte par ses agissements d'harcèlement moral (reste derrière ma porte pour écouter mes appels, devient amer quand j'ouvre la fenêtre de mon bureau en hiver à 8h et m'écrase la main en me saluant, me suit dans les couloirs jusqu'à la salle de café). Moralité, les accidents de travail de la route vous condamnent à vie et vous laissent des séquelles physiques bien lourdes et psychiques...ces médecins contestent indéfiniment les lésions causées par l'accident. Sur les forums, les salles d'attentes fréquentées, les victimes ne se comptent plus par dizaines mais par millier chaque année à vivre ces préjudices.

Les compagnies d'assurance : ASSURANCE - ATTENTION DANGER

Dans le cadre d'un dommage corporel causé par un accident de la circulation ou du travail, une erreur médicale, vous allez connaître le monde sans pitié des assurances.

Vous serez totalement démunis face au médecin expert désigné par la compagnie d'assurance adverse (et rémunéré par elle) qui devra vous indemniser. Il vous faudra ensuite discuter chaque poste de préjudice pour tenter d'obtenir une indemnisation financière qui vous paraîtra acceptable mais qui ne sera qu'une simple aumône. Il faut savoir que votre propre assurance (même si elle prétend le contraire) s'arrangera toujours avec l'assurance adverse, au détriment de vos propres intérêts, fait prendre conscience de la malhonnêteté de certaines CPAM, médecins, professeurs et compagnies d'assurance.

Par **chaber**, le **12/08/2017** à **06:55**

bonjour

vous auriez dû ouvrir un post séparé pour exposer votre cas.

[citation]J'ai été accidentée en tant piéton 09/2014[/citation]l'assureur de l'automobiliste doit vous indemniser selon la loi Badinter pour tous vos préjudices découlant de l'accident.

[citation]Dans le cadre d'un dommage corporel causé par un accident de la circulation ou du travail, une erreur médical, vous allez connaître le monde sans pitié des assurances. Vous serez totalement démunis face au médecin expert désigné par la compagnie d'assurance adverse (et rémunéré par elle) qui devra vous indemniser. Il vous faudra ensuite discuter chaque poste de préjudice pour tenter d'obtenir une indemnisation financière qui vous paraîtra acceptable mais qui ne sera qu'une simple aumône. Il faut savoir que votre propre assurance (même si elle prétend le contraire) s'arrangera toujours avec l'assurance adverse, au détriment de vos propres intérêts, fait prendre conscience de la malhonnêteté de certaines CPAM, médecins, professeurs et compagnies d'assurance.[/citation]Ce que je recommande toujours:

Il est préférable de **prendre un avocat spécialisé dans le règlement des dommages corporels** qui traitera avec l'assureur du responsable pour une indemnisation poste par poste

De même il faut éviter de se retrouver seul face au médecin expert de l'assureur adverse **en prenant un médecin expert indépendant**

<https://www.legavox.fr/blog/redac-recours/accompagnement-medical-lors-expertise-medicale-23726.htm>

[citation]Il a y rechute juillet 2017, fibromyalgie invalidante. Le médecin conseil vu le 8 juillet 2017 et m'informe ""qu'il est probable qu'il ne s'agit pas de l'accident"[/citation]Médecin conseil de la Sécu?

Par **Verocolere**, le **07/09/2017** à **18:43**

Bonjour fibromyalgie sévère diagnostic. En arrêt de travail depuis 2015 convoquée au médecin conseil de ma mutuelle il ma remis un document pour que je vois la médecine du travail. Se que j ai fait. Verdict reconnu inapte à reprendre mon travail femme de ménage. Je

recoi mon C4 donc inscription chômage je suis dégouté quel employeur pourrais me prendre ??? Puis je porter plainte envers ce médecin qui ma obliger à faire cette démarche contre mon grès et l avis de mon médecin ? Comment faire je suis perdue j ai 53 ans merci

Par **morobar**, le **07/09/2017** à **19:17**

Bonjour,

Ici nous évoquons le droit français et non le droit belge.

Par **ciclamene**, le **16/11/2017** à **08:40**

Rappelle des faits :

Arrêt de travail initial de l'hôpital : épaule droite, genoux droit.

J'ai eu un accident de travail le 17/11/2016 à Pontarlier alors que je travailler pour la société X, sur le chantier je suis donc allé a l'hôpital qui mon fait passé des radios sans rien voir (il mon dit que suite a une chute on ne pouvait pas passer IRM ou autre), je suis repartie avec un arrêt de travail de 10 jours et il mon dit d'allée voir un médecin si ca allée pas mieux. Je suis donc resté sur place au gites que je loué a la Longeville, et du fait de mes douleur je suis allé voir un médecin a montbenoit a 2 km de la Longeville qui après consultation ma prolonge de 10 jours, et ma dit MR X rentrée chez vous et allée voir votre médecin en rentrant pour d'autre examen plus approfondie.

Le 23/12/2016 mon médecin le docteur X, avec le résultat IRM ET Ecographie marque sur mon arrêt de travail épaule droite : il explique ce que j'ai, genoux droit et il explique aussi se que j'ai eu, et a ma grande surprise je reçois un courrier en date du 19/01/2017 du service médical ou il me dise que j'ai déclaré une nouvelle lésion (annexe 1)et pour le rattachement de cette nouvelle lésion qu'il doive faire une instruction pour décision.

Le 25/01/2017 je reçois un courrier du service médical de la sécurité social (annexe 2), ou il me dise qu'ils on besoin d'un délai supplémentaire.

Le 10/02/2017 je reçois un courrier du service médical (annexe 3) qui me confirme ne pas prendre en compte de nouvelles lésions (je précise quand même que se n'était pas de nouvelles lésions que mon médecin a marqué juste ce que mentionné le rapport IRM genoux droit et l'écographie épaule droite).

Je retourne donc voir mon médecin à qui je fais voir le courrier et qui ne comprend pas la décision du service médical de la sécurité sociale, je décide donc de faire appelle a cette décision.

Je reçois donc un courrier non daté ou je suis convoqué à la clinique de l'Europe à Rouen pour une expertise médicale le 04/05/2017 avec le docteur X (annexe 4) celui-ci me demande pourquoi je suis venu, je lui explique, mes il avait déjà reçus un courrier, il m'ausculte donc

pendant un peu plus d'une heure et je repars sans connaître la décision de cet expert.

Le 06/06/2017 je reçois un courrier du service médical (annexe 5) qui m'explique la désistation de l'expert Mr X avec le rapport de son médecin (annexe 6). Qui confirme que mon genou est bien lié à cet accident et la sécu me marque que mon genou est bien pris en compte en accident.

Lettre au médecin conseil : sécurité sociale

Après avoir reçu votre courrier en date du 28/09/2017, sur votre nouvelle position concernant mon épaule droite AT/AM et mon genou droit (consolidé sans séquelle indemnifiables, alors que je dois me faire opérer aussi) et que l'expert a penché en ma faveur sans aucune explication écrite, je suis donc allé voir le docteur X et le chirurgien Mr X pour leur faire part de votre décision, et suite à leur conseil je vous fait donc savoir que je m'oppose à votre décision qui pour eux n'est absolument pas justifiée.

En ce qui concerne mon arrêt de travail en AT l'arrêt de travail initial était pour mon épaule droite ainsi que mon genou droit comme vous le savez, apparemment vous ne teniez plus compte de mon genou que je le rappelle doit être opéré, et vous ne me teniez même pas au courant des causes de cette décision qui ont été prises malgré plusieurs relances de ma part, j'ai donc déposé cette demande par écrit le 11/10/2017 en main propre à vos bureaux en espérant avoir un retour, je ne peux absolument pas plus détailler ce courrier car je n'ai aucune explication de la sécurité sociale alors que mon rdv était le 25/09/2017 dans leur locaux moins de 1 mois après mon opération j'ai essayé par téléphone et vous m'avez recontacté par téléphone le 10/10/2017 à 10h14 où j'ai posé ces mêmes questions à la dame que j'ai eue et qui m'a répondu je cite "Mr X ne peut pas vous répondre je ne comprend rien à votre dossier j'ai rarement vu cela dans un dossier, je me renseigne et vous rappelle cela après midi ou demain matin". A ce jour je n'ai pas de nouvelles.

Cordialement,

Par **docteur Vincent**, le **25/01/2018** à **15:15**

Bonjour!

Une de mes victimes était dans la même situation, nous sommes allés ensemble voir le médecin conseil qui a accordé la prolongation d'arrêt de travail devant mes arguments. Ne pas hésiter à se faire accompagner au moins de son médecin traitant, ou d'apporter une belle lettre de celui-ci détaillant les problèmes. Puis écrire une lettre de contestation au TASS si cela ne marche pas. La ténacité paie.

Par **eozen**, le **25/01/2018** à **15:54**

Bonjour,

J'ai déjà du mal à trouver un médecin référent, encore plus un qui accepte la paperasserie (3 ALD potentielles et poly handicapé) mais un qui se déplace comme vous jamais!!!

Par **docteur Vincent**, le **25/01/2018** à **15:55**

si vous téléphonez à votre protection juridique, vous demander si elle rembourse le médecin de victime. Cette profession est de plus en plus connue.

Par **eozen**, le **26/01/2018** à **08:58**

Merci bien pour toutes ces informations.