

Lettre ouverte à nos décideurs.

Il fut un temps pas si lointain durant lequel les médecins libéraux n'avaient que leur Ordre pour les représenter. Point de syndicat.

À la lecture d'un bulletin de l'Ordre trouvé par hasard, j'ai été consterné d'y lire des mots « de médecins » dans plusieurs chapitres qui épousent à la lettre prêt la majorité des pensées et des discours censées permettre d'administrer pour le bien collectif la santé d'aujourd'hui et de demain. Il ne s'agit donc pas d'une apostille comme celle écrite en marge d'un dossier de l'ex-Présidence de la République : « plus de remboursement des dépassements aux seniors ». Ce qui laisse à penser que rien de nouveau n'existe sous le soleil. Un constat qui n'a rien de rassurant pour notre avenir, à nous médecins libéraux, et pour la santé de tous les Français.

Qu'ont-ils écrit à cette époque ?

### Sur l'exercice de la médecine.

*« Le conseil supérieur croit devoir attirer l'attention des Conseils départementaux et de l'ensemble des médecins sur la position réelle de la médecine en France, dans le moment présent.*

*Les médecins ne doivent plus se dissimuler qu'il existe un conflit déclaré entre leurs intérêts matériels et les légitimes exigences de la médecine collective. Il serait vain de le nier, plus encore de méconnaître pratiquement une situation de fait.*

*Le conseil supérieur pense que sa tâche la plus pressante est de chercher un terrain d'entente où s'harmoniseront les habitudes traditionnelles des médecins et la création de la médecine collective. Il ne peut être trouvé que dans une réorganisation complète de la médecine, où seront sans doute sacrifiés certaines habitudes et certains intérêts, mais à laquelle nous ne pouvons plus échapper. **Il faut être préparé à cette idée et accepter délibérément un ordre nouveau.** Il ne suffit pas de l'accepter, il est nécessaire d'aider à sa construction.*

***Il ne faut pas que cet ordre s'établisse contre les médecins, mais avec eux. Mieux vaut l'accepter de bon coeur qu'y être contraint.*** »

...

*« Il ne faut pas trop compter sur le départ des médecins fils d'étrangers n'ayant pas obtenu la dérogation à la loi du 16 août ... Leur nombre est, à l'heure actuelle de 50%, calculé sur plus d'un millier de dossier examinés et, dès maintenant, la plupart des postes libres sont déjà pourvus. »*

...

*« Le numérus clausus des médecins (~~israélites~~) ne changerait la situation qu'à Paris et dans l'agglomération parisienne. En province, il n'aurait que peu d'effet. »*

...

*« Certains conseils départementaux craignent que les arrêtés d'interdiction pris contre les **médecins étrangers** n'aient qu'un effet théorique. À la vérité, il leur appartient d'user des pouvoirs que leur confère actuellement la loi et ils ne doivent pas hésiter à signaler aux Autorités administratives les médecins qui ne tiendraient pas compte de la notification de leur interdiction. Plusieurs Conseils départementaux sont résolument entrés dans cette voie. Nous pouvons citer à titre d'exemple encourageant le cas d'un étranger qui, continuant d'exercer la médecine malgré la défense qui lui en avait été faite, vient d'être l'objet de la part d'un Préfet, d'une mesure d'internement administratif dans un camp de la région. »*

...

*« Le Conseil pense que le placement des jeunes médecins auprès de médecins très occupés, auxquels ils serviraient d'aides bénévoles, ou dans de petits hôpitaux n'ayant pas d'interne, pourrait pallier temporairement à l'absence de postes, en permettant aux jeunes médecins de se familiariser avec la pratique de la médecine.*

*Mais il lui semble surtout qu'il y a lieu d'éviter l'encombrement futur en limitant, dès maintenant, l'accès aux facultés, avec l'élimination des mauvais étudiants au bout d'une année. »*

...

*« En attendant la nouvelle organisation, un grave problème se pose devant le Conseil : après avoir été réglementée et soumise à l'approbation des conseils départementaux et des préfectures, l'installation médicale est devenue libre... Toujours est-il que du fait de la nouvelle législation, les installations se sont multipliés dans ces derniers mois, surtout en zone libre. »*

*« Aux termes de la convention signée entre la caisse de maladie allemande (K.V.D) et l'Ordre des médecins, le secrétariat du Conseil supérieur devait remettre avant le 31 mai, à la K.V.V.D. les krankenausweis du premier trimestre 1941... Pratiquement, les Conseils départementaux voudront bien répartir les sommes reçus du Conseil supérieur, entre les différents médecins de leur ressort, proportionnellement à l'importance des actes médicaux suivant la nomenclature des Assurances sociales...*

*Note pratique pour l'application de la convention :*

***En aucun cas, le médecin ne doit se faire honorer directement par le malade ou par les membres de sa famille.***

...

*Les notes d'honoraires et relevés de consultation doivent être adressés non au secrétariat du Conseil supérieur, mais à celui du conseil départemental dont relève le médecin. »*

...

*Le Secrétariat du Conseil supérieur ne crédite que les conseils départementaux, et non pas les médecins en particulier. »*

« **Bulletin de l'Ordre des médecins N°3 Août 1941** »

Des textes qui pourraient trouver leur place sur Twitter ou LinkedIn ou être lus par la caisse d'assurance-maladie en pleine réunion de négociation conventionnelle afin de convaincre certains syndicats et syndicalistes favorables à l'idée d'un ordre nouveau basé sur les communautés professionnelles territoriales de santé ou CPTS par exemple.

Ainsi, à l'exemple des médecins très responsables de cette époque, le santé-gauchisme d'aujourd'hui qu'incarne désormais la toute puissante et politisée « assurance-maladie », rêve lui aussi de créer un ordre nouveau pour organiser la médecine collective avec tout son panel d'outils tracassiers et méprisants.

Ces outils sont-ils :

- les CPTS populationnelles, stakhanovistes et consuméristes de soins par essence, histoire de faire disparaître du vocabulaire médical le mot patientèle, synonyme d'une juste relation médecin-malade, libre et choisie. Si une organisation structurée s'impose à tous comme une évidente nécessité, commençons par organiser celle entre l'hôpital et la ville, totalement déstructurée.
- La délégation de tâche, si chère à nos décideurs, censée résoudre le problème de la désertification médicale. Hormis le fait de vouloir diviser pour mieux régner en déchirant la chemise de Pierre, le généraliste passé, pour habiller le petit Paul, le généraliste d'aujourd'hui, la délégation des actes médicaux ne fait que les multiplier en les saucissonnant tout comme est saucissonnée l'activité des administratifs par les administratifs. L'amélioration de la santé reste à prouver. Le faible rendement des tâches allouées à nos administratifs le démontre. La pandémie Covid a encore montré, preuves à l'appui, toute leur insuffisance en la matière.
- Sans oublier l'excellente idée de faire travailler nos jeunes médecins comme des bénévoles au détriment de leur santé morale et physique ou de vouloir toujours supprimer la liberté d'installation. L'esclavage moderne serait-il la seule réponse au faible coût des études de médecine ? Doit-on en augmenter le prix pour satisfaire nos députés ?
- La volonté de vouloir toujours stigmatiser les médecins à honoraires libres, de la même façon que ces « étrangers », ces « israélites » de l'époque passée, en faisant tout pour que leurs patients les quittent ou qu'ils disparaissent du paysage médical français. Est-ce un objectif louable et utile à la bonne santé des Français ? Pour se faire, l'assurance-maladie sous la houlette des deux derniers gouvernements ont biffé d'un coup de crayon **l'esprit d'universalité** de la sécurité sociale en différenciant depuis 2016 les remboursements des assurés sociaux selon le secteur d'exercice du médecin qu'ils consultent. **Ce remboursement inégalitaire des actes médicaux dont la liste ne se réduit pas seulement à deux euros de différence est le socle de cet objectif infâme décidé au nom de cet ordre nouveau désormais cyniquement appelé « solidaire et responsable »**. Pour atteindre cet objectif, l'assurance-maladie a modifié depuis 2016 l'appellation « médecin conventionné à honoraires libres » en « médecin à honoraires différents », histoire de les rendre responsables de tout comme ces « étrangers », ces « israélites » de l'époque. Or cette modification sémantique est une insulte à leur action citoyenne qui consiste encore à ce jour à limiter le déficit abyssal de l'assurance maladie en acceptant de prendre à leur compte leurs charges d'exercices ( URSSAF et ASV retraite) payée au titre des accords conventionnels par l'assurance-maladie, en échange justement de cette liberté d'honoraires. Il est d'ailleurs évident que la suppression du secteur à honoraires libres pour les généralistes a porté un coup mortel à l'installation libérale des jeunes généralistes. Mais encore en les accusants encore et de façon mensongère d'être des freins à l'accès aux soins alors que c'est en définitive cette médecine collective de cet ordre nouveau cynique « solidaire et responsable » qui est à l'origine de la désertification médicale et de la crise hospitalière qui repart. [Lire la crise hospitalière avant covid: une saga en trois actes.](#)
- Il est curieux de constater que l'assurance-maladie met toujours autant de conditions pour payer directement ses médecins, comme c'était déjà apparemment le cas sous Vichy.

Pétain et sa clique politique ne sont donc pas morts !

Peut-on croire que notre démocratie n'ait pas d'autres penseurs qui puissent inventer un système de soins à la hauteur des ambitions de la France et de ses valeurs : LIBERTÉ, ÉGALITÉ, FRATERNITÉ sans tomber dans les travers de notre Histoire la plus sombre ? À vous, nos Présidents responsables de l'assurance-maladie, syndicats, politiques... de notre République de relever le défi sachant les limites qu'il n'est plus tolérable de franchir.

Dr Ghislain Haicault de la Regontais  
Descendant de déporté résistant.