



Créer

Côme et Damien



## L'ORDRE

Un numéro dont l'article principal, objectif et sans complaisance, a pour sujet l'Ordre des Médecins : pourquoi ?

Parce que beaucoup d'entre nous méconnaissent le rôle, les attributions et les missions d'une institution dont la devise est d'« être au service des médecins dans l'intérêt des patients ».

### Mais tout d'abord un peu d'histoire :

- Au Moyen Age existait des Communautés dotées d'une réglementation et d'un pouvoir disciplinaire dont faisaient parties toutes les personnes exerçant publiquement certaines activités dont l'art de la médecine dans une circonscription territoriale précise.

- La Révolution fit disparaître les corporations ou communautés de métiers (Loi Le Chapelier) en conséquence de quoi tout citoyen muni d'une seule patente pouvait prodiguer des soins. Il fallut donc trouver un remède au charlatanisme et fut alors décidé d'instaurer un ordre professionnel des médecins dont la fonction était de déterminer qui avait le droit d'exercer.
- Le Consulat institua le monopole d'exercice médical en imposant que tous les médecins (docteurs ou officiers de santé) soient diplômés et fassent enregistrer leur titre.
- Le Premier Empire créa l'Ordre des avocats mais se limita à promulguer en 1810 un article du Code Pénal concernant le secret médical.  
C'est en 1845 que le Congrès Médical de France mettra fin à la concurrence des officiers de santé. En 1892, les syndicats de médecins seront officiellement autorisés.
- C'est sous le régime de Vichy que sera finalement créé l'Ordre des Médecins comprenant le Conseil supérieur de la médecine et les Conseils départementaux. Les syndicats seront supprimés.  
Les membres du Conseil sont alors nommés par le Ministre par décret jusqu'en 1942 date à laquelle les premières élections ordinaires auront lieu. En Juillet 1943, le Conseil supérieur de la Médecine devient Conseil national de l'ordre des Médecins.  
Dès 1941, sous la pression de l'occupant et du gouvernement de Vichy, le Conseil ouvre une page particulièrement odieuse de son histoire en imposant un *numerus clausus* pour l'exercice de la médecine aux médecins juifs et en constituant des listes qui furent probablement transmises aux services de police conduisant à des arrestations.  
Imprégné d'idées xénophobes et antisémites, il ne s'est jamais rebellé contre les lois d'exclusion des médecins de confession juive.  
En 1943, le gouvernement provisoire de la République française à Alger abroge les lois sur le Statut des Juifs, supprime l'Ordre pour finalement le rétablir alors que parallèlement un Conseil Médical de la Résistance est formé.  
En 1944 sont adjoints aux Conseils départementaux des Conseils régionaux ainsi que le Conseil supérieur des Médecins composé de 25 membres nommés par le Ministre de la Santé.
- L'Ordre actuel est institué en 1945 désormais composé de médecins élus. Il est chargé de veiller au maintien des principes de moralité, de probité et de dévouement. Il regroupe médecins, chirurgiens, dentistes (qui vont bientôt prendre leur indépendance) et sages-femmes.  
Le Code de Déontologie médicale est publié le 28/06/1947.
- En 1981, le candidat Mitterrand à la Présidence de la République dans ses 110 propositions s'engage à supprimer l'Ordre qualifiant l'institution d'« offense à la démocratie ». L'Ordre ne sera finalement pas dissous.

- Dans les années 90, il est reproché à l'Ordre de ne montrer que peu d'intérêt à l'égard des formes non traditionnelles de l'exercice médical et à l'égard des nouveautés législatives en accord avec les mœurs (IVG).
- En 1997, le Pr Glorion, président d'honneur du Conseil National, exprime un sentiment de regret envers la communauté des médecins juifs et fait ouvrir les archives nationales et départementales de l'Ordre pour la période de 1940 à 1945.
- La Loi du 04/03/02 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé établit une distinction complète entre les instances juridictionnelles et les organes de représentation de la profession.
- En 2012, la Cour des Comptes épingle l'Ordre dans le domaine de la permanence des soins, du respect du tact et de la mesure, des conflits d'intérêt. Il réitère en 2019 sur les dépenses excessives, puis en 2021 sur la gestion du tableau, le manque de contrôle du DPC, l'indépendance du praticien, la relative indulgence de la justice disciplinaire.  
Cependant, l'Ordre se réforme : parité dans les différents conseils, interdiction des cumuls de mandats, fixation d'un âge limite pour se présenter aux élections, déclaration des conflits d'intérêt, gestion rigoureuse des comptes, amélioration de la communication...

## Quelles sont les fonctions de l'Ordre ?

- fédératrice : l'Ordre n'est soumis à aucune tutelle. Les conseillers sont élus par l'ensemble des médecins qui assurent seuls le financement de l'institution.
- fonction de conseil auprès des pouvoirs publics en donnant un avis sur les projets de règlements, décrets ou lois qui lui sont soumis.  
L'Ordre porte les intérêts des patients et de la profession auprès des institutions européennes.
- fonction réglementaire que nous détaillerons plus loin.
- fonction juridictionnelle : l'Ordre veille aux devoirs de moralité, probité, compétence et dévouement de tous les médecins ainsi qu'aux règles fixées par le Code de Déontologie.  
En cas de plainte, le Conseil Départemental réunit une commission de conciliation qui en cas d'échec transmet celle-ci en s'y associant ou non à la Chambre disciplinaire de première instance. Cette dernière juge l'affaire qui en cas d'appel sera traitée par la Chambre disciplinaire nationale, juridiction administrative qui bien que siégeant au Conseil National est indépendante de ce dernier. Ses décisions peuvent être contestées devant le Conseil d'Etat.

## Les différentes structures et leur rôle

- Le Conseil Départemental de l'Ordre gère le tableau (inscriptions, modifications, radiations), délivre caducée et carte d'inscription à l'Ordre, contrôle le libellé des plaques professionnelles et des ordonnances, autorise les installations sur sites multiples, vérifie les contrats de remplacement, examine les contrats entre médecins et avec les structures privées ou publiques, vérifie les qualifications des médecins et les valide, conseille les nouveaux installés, participe aux commissions avec ARS, CPAM etc..., se préoccupe de la sécurité des médecins, concilie les différents entre médecins, patients/médecins, médecins/organismes de soins, conseille juridiquement sur le plan éthique et déontologique, étudie les dossiers des médecins devenus inaptes, assiste les médecins en cas de saisies de dossiers médicaux, organise la permanence des soins dans le département, étudie les dossiers d'entraide, promeut la solidarité entre médecins, informe la profession sur les sujets déontologiques et éthiques.

Les conseillers sont élus par l'ensemble des médecins du département pour 6 ans ; le renouvellement s'effectuant par moitié tous les 3 ans, la parité hommes/femmes est obligatoire.

- Le Conseil Régional de l'Ordre a un rôle administratif de régulation des soins avec les autres structures régionales (ARS, ORS, URPS, UFR, caisses). Il décide du sort des médecins devenus inaptes. Mais surtout il abrite une structure disciplinaire de 1<sup>ère</sup> instance présidée par un magistrat issu du Tribunal Administratif ou de la Cours Administrative d'Appel.

Les Conseillers régionaux sont élus par les conseillers départementaux.

La section disciplinaire est formée de 2 composantes : d'une part, 4 membres assesseurs titulaires et 4 suppléants élus au tour interne, et d'autre part, 8 membres anciens élus. Les débats sont publics. Chaque partie peut se faire assister d'un avocat. La procédure est écrite. Les décisions sont sujettes à appel. Il était prévu que lui soit adossé le Conseil Régional de FMC composé de 12 membres, mais les textes réglementaires ne sont pas parus.

- Le Conseil National de l'Ordre doit faire respecter le Code de Déontologie dont il propose au Conseil d'Etat les modifications, il fédère les Conseils Départementaux et Régionaux, contrôle leur gestion administrative et comptable, reconnaît les qualifications professionnelles, délivre les cartes professionnelles, détermine le montant des cotisations annuelles, mène des enquêtes publiques sur la démographie médicale, représente la profession auprès des institutions françaises, européennes et mondiales, gère l'entraide nationale, étudie les textes et projets de réglementation qui lui sont soumis par les pouvoirs publics, instruit et juge les différents d'ordre administratif, coordonne la permanence des soins à l'échelon national et arrête les mesures concernant la sécurité professionnelle. Il contribue aux travaux sur les questions d'éthique sans avoir vocation de moraliser,

il accompagne les mutations d'exercice, s'assure de la compétence des médecins (réforme du 3<sup>ème</sup> cycle, organisation des territoires, autorisation d'exercice des médecins étrangers). Il a vocation de protéger patients et médecins (vaccinations, addictions, dérives sectaires, pharmacovigilance, veille sanitaire), agit pour améliorer l'accès aux soins, promeut le bon usage des techniques digitales (objets connectés, IA, robots, télémédecine, applications). Il se doit de garantir l'indépendance professionnelle des médecins (80000 déclarations par an de conventions passées par les médecins avec l'industrie pharmaceutique) et il veille au respect du Code de Déontologie (les manquements les plus rencontrés sont dans l'ordre : les certificats médicaux, la qualité des soins, la confraternité, l'information du patient et le consentement, les honoraires).

La chambre disciplinaire nationale d'Appel est sous la présidence d'un Conseiller d'Etat ; ses membres sont au nombre de 12 élus par les conseillers nationaux avec un mandat de 3 ans avec tours interne et externe.

Le Conseil National comporte quatre sections : Ethique et Déontologie, Exercice professionnel, Formation et Compétences, Santé publique et démographie.

- Le Conseil Européen des Ordres des Médecins développe la coopération entre ses membres et élabore les standards de qualité et de position commune relatifs à l'exercice de la médecine. Le CNOM a rejoint le comité permanent des médecins européens dédié à la défense de la santé auprès des responsables politiques.

## Brèves

- Le 1er Janvier 2022 l'ouverture d'un espace numérique de santé pour tous les usagers sera automatique dès la naissance afin de rassembler un ensemble de services : accès à AMELI, DMP, outils de prévention, données administratives, remboursements, constantes du patient, son carnet de santé, ses ordonnances, ses rappels de rdv, les applications et objets connectés référencés.
- Le nombre de contrats signés pour le recrutement d'assistants médicaux continue à progresser. Ce dispositif permet aux médecins libéraux d'embaucher un assistant médical avec subvention de la Sécurité Sociale. En contrepartie, ceux-ci s'engagent à augmenter leur patientèle. Le profil de l'assistant médical est le suivant : secrétaire médical(e) 57% ; infirmier(e) 7% ; aide-soignant(e) 3% ; autre 33%.  
Les signataires de ces contrats sont à 85% des MG, 10% des Spécialistes (surtout ophtalmos, 7% Rh), 5% les nouveaux installés.
- Pour répondre à la pénurie de soignants une loi prévoyait la création d'une « profession médicale intermédiaire ». Ce texte qui réunissait contre lui l'Ordre,

les syndicats médicaux hospitaliers et libéraux a finalement été retiré. Il était porté par le Dr S. RIST, Rh, LREM. L'exercice aurait été ouvert aux infirmiers, kinésithérapeutes, pédicures, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, manipulateurs Rx, laborantins, orthésistes, opticiens et diététiciens. Nous en serions revenus aux officiers de santé du XIXème siècle qui exerçaient la médecine sans avoir le titre de docteur après 3 ans d'étude. On risque d'en reparler...

➤ Voici les derniers chiffres de la démographie médicale :

Au 01/01/2020 : il y avait 307 000 médecins (+15%) ; 198 000 en activité régulière (2/3) ; 51% de femmes ; âge moyen 56,2 ans ; 47% de salariés (+11,6%) ; 42% de libéraux exclusifs (-11%) ; 10,6% d'exercices mixtes (-8,4%).

Le 01/07/2020 on comptait 1610 Rhumatologues libéraux avec une forte densité dans le Sud Est et en IdF. Les Rh s'installent à 35 ans ½ et partent en retraite à 66 ans ; les hommes représentent 55% des effectifs d'âge moyen 60 ans ; leur BNC en Secteur 1 est de 78 524€, en Secteur 2 de 77 670€ (baisse Sect 1+2 de 4,8% en un an) [BNC ensemble spécialistes Sect 1 : 106 889€ ; Sect 2 : 127 159€ (+3,8%), BNC MG Sect 1 75 818€, Sect 2 : 70 267€ (-2,4%)].

➤ Face aux influences et liens d'intérêts, la conférence des doyens en médecine et des représentants des étudiants a signé une charte éthique et déontologique en regard de l'intégrité scientifique et professionnelle.

A Bordeaux, une formation pour les étudiants a été lancée s'intitulant « Analyse critique de la promotion pharmaceutique ».

A Nice, les journées de l'esprit critique sensibilisent aux relations avec les visiteurs médicaux et à la prévention des conflits d'intérêt.

A Lille, un cours met en exergue l'exposition inconsciente des jeunes aux stratégies marketing dans l'industrie pharmaceutique.

➤ A propos du décret relatif aux avantages offerts par les industriels : l'industrie pharmaceutique transmet par téléprocédure un dossier de demande « d'autorisation » ou de « recommandation » au CNOM. Le dossier d' « autorisation » peut être accepté ou refusé avec possibilité de modification.

Le Dossier « recommandation » peut être insuffisamment documenté et faire l'objet d'une demande de complément.

Les seuils déterminants pour le dossier « autorisation » sont :

honoraires : 200€/heure, 800€/demi-journée, 2000€ pour une convention

hospitalité : 150€/nuit, 50€/repas, 15€/collation, total global : 2000€ transport compris

inscription à un congrès : 1000€, DPC : 1000€, don pour la recherche : 5000€

## La Blagounette du Dr D.

Savez-vous pourquoi il ne faut plus tousser dans son coude ?

- Parce que le virus traverse La Manche.

### Nouvelle rubrique :

### **l'histoire des hôpitaux et institutions sanitaires célèbres**

- Marguerite de Provence, veuve de Louis IX (St Louis) fit construire le premier Hôpital de la Santé vers 1280 sur l'emplacement de l'actuelle prison de La Santé, pour les pestiférés.
- Les terribles épidémies de 1562 puis 1595 conduisirent à l'édification de nouveaux bâtiments destinés aux malades de la peste, de la lèpre et de la syphilis.
- En 1596 puis en 1606, sous le règne d'Henri IV, les épidémies incitèrent la ville de Paris à acheter plusieurs maisons dans le quartier St Marcel puis un hôpital pour y loger à perpétuité les contagieux. Mais en 1612, la maison de Santé St Marcel n'accueillait plus uniquement des « empestés » mais aussi des vagabonds et des « pauvres enfermés ».
- En 1645 Anne d'Autriche, reine Régente, racheta la maison de Santé St Marcel en vue de la déplacer vers le bout du Faubourg St Jacques.  
Et en 1651 le nouvel hôpital prit le nom de la Sainte, patronne de la mère de Louis XIV, et les bâtiments du Faubourg St Marcel furent cédés aux religieuses, Filles de la Providence.
- Les premiers bâtiments virent le jour en 1656, mais les travaux ralentirent et les locaux étaient encore inoccupés en 1678 lorsque l'Hôpital Général tenta d'y faire admettre les « femmes débauchées » ce que l'Hôtel Dieu refusa.
- Une épidémie de scorbut survenant en 1766 à Bicêtre, l'Hôtel Dieu finit par accepter des malades, dans l'établissement mais bientôt on s'aperçut qu'il s'agissait « d'insensés, de galeux, et d'hydropiques » et même de galériens. Les administrateurs de Ste Anne décidèrent donc d'intenter un procès à l'Hôpital Général qu'ils gagnèrent.
- A la fin de l'Ancien Régime, Ste Anne n'avait que peu servi à l'hospitalisation des contagieux. L'établissement fut alors concerné par le grand projet de la réforme des hôpitaux de Paris et en 1787 le Conseil d'Etat fixait l'établissement de quatre nouveaux hôpitaux à Paris : St Louis, Ste Anne, les Hospitaliers de la Roquette, l'Abbaye Royale de Ste Péline de Chaillot.

- En 1788 sous l'ordre de Louis XVI fut publié « le Mémoire des Hôpitaux de Paris » de J.R. Tenon. Un hôpital central devait recevoir les urgences et quatre autres en périphérie devaient être consacrés aux femmes enceintes, aux contagieux, aux victimes des épidémies et maladies de peau et enfin aux aliénés curables (ces derniers furent affectés à Ste Anne) par comparaison aux aliénés nuisibles.
- En 1833 G.M.A. Ferrus, disciple de Pinel, très influent psychiatre, décida d'utiliser les terrains de Ste Anne pour y faire travailler les convalescents et incurables valides provenant de Bicêtre. C'est la ferme Ste Anne. Les bâtiments furent réparés, on créa dortoirs, réfectoires et ateliers.  
On y découvrait tous les corps de métiers parmi les aliénés mais le travail agricole était privilégié et l'organisation des « fous travailleurs » donnait d'excellents résultats cependant progressivement le service médical fut supprimé et l'activité réduite et le Préfet Haussmann sonna le glas de cette expérience et décida la transformation de la ferme Ste Anne en Asile d'aliénés.
- En 1863 Napoléon III décida la création d'un hôpital psychiatrique sur l'emplacement de la ferme Ste Anne destiné au traitement, à la recherche et à l'enseignement des maladies mentales.  
En 1867 « l'asile clinique » fut inauguré. En 1892 des consultations externes ouvrirent. Un centre de soins dentaires et un pavillon chirurgical destinés aux malades internés furent construits. Une section obstétricale, un laboratoire biologique et un département de radiologie complétèrent le renouvellement de l'hôpital.
- En 1922, un service ouvrit pour les psychopathies légères, puis un service social et un centre de consultations pour enfants virent le jour.
- En 1941, le premier labo EEG de France fut installé.
- En 1952, J. Delay et P. Deniker découvrirent le premier neuroleptique (Largactil).
- Depuis 1960, 24h/24 sont ouvertes des urgences psychiatriques et plusieurs unités apparaissent comme l'addictologie et l'exclusion sociale.
- Le site de Ste Anne du GHU Paris-psychiatrie et neurosciences accueille les étudiants de la Fac de Paris Centre depuis 2019.