

La disparition programmée des médecins de terrain est en marche ! – Profession Gendarme

Écrit par admin

Vue(s) : 1 225

Nos gouvernants veulent-ils faire disparaître les médecins ?

Par le Dr G. Delépine, chirurgien oncologue et statisticien

Soigner ou obéir ?

Rien ne va plus dans la santé. Chacun le sait, le sent, l'éprouve qu'il soit citoyen, patient ou proche, soignant, médecin hospitalier ou libéral, pharmacien, etc. Tous ont compris que la finance mondiale est reine, tous ont compris que l'industrie pharmaceutique se taille la part du lion, refuge de la Bourse et source de dividendes juteux.

Accuser Big Pharma de tous nos maux serait un raccourci dangereux. Les Italiens expliquent que la mafia ne devient vraiment dangereuse que lorsqu'elle investit les rouages de l'État. Qui, si ce n'est le ministre, autorise la mise sur le marché de médicaments peu testés, (après quelques mois d'études dites « pivot » sur des critères allégés,) donc potentiellement dangereux, souvent peu utiles, à des prix délirants ? Qui dissimule les liens d'intérêt entre agences gouvernementales, experts et labos ? Qui donne le pouvoir bureaucratique, via une multiplication d'agences médicales, si ce n'est le politique à travers ordonnances, lois successives (Juppé, Bachelot, Touraine) en sus des plans cancer et de nombreux décrets et circulaires ? L'État est au cœur du système monopolistique : il impose aux médecins comme aux professeurs honnêtes leur soumission aux diktats thérapeutiques.

Ce document lève le voile sur les moyens utilisés par la dictature bureaucratique au service des lobbies, et propose quelques mesures indispensables comme la suppression des Agences régionales de santé (ARS), lourdes et coûteuses inquisitions sans contre-pouvoir. Il n'y aura pas de médecine de qualité, quel que soit le mode d'exercice, sans liberté de prescription, ni liberté de choix du patient. Que cet ouvrage soit un outil pour poser les bonnes questions aux candidats sur leurs engagements en santé !

Pédiatre, oncologue, Nicole Delépine se bat pour améliorer la prise en charge des malades atteints de cancer. Gérard Delépine, chirurgien, statisticien, a consacré sa carrière à développer des techniques de chirurgie conservatrice pour sauver les membres des enfants et adultes.

ISBN: 979-10-302-0064-4



9 791030 200454 2016-XI

20 €

Nicole Delépine
Gérard Delépine

Soigner ou obéir ?

Nicole Delépine
Gérard Delépine

Soigner ou obéir ?



Premières mesures urgentes
pour éviter le naufrage



Lors du Covid, le gouvernement s'est arrogé le droit de prescription, jusque-là prérogative exclusive des médecins d'après la loi, leur a interdit certains traitements (chloroquine) et leur a dicté d'autres traitements (Doliprane, Rivotril, remdesivir).

Il a ensuite instrumentalisé le Conseil de l'ordre pour exclure des médecins qui guérissaient leurs malades en respectant leur serment d'Hippocrate s'ils ne respectaient pas les consignes officielles.

Il a enfin contraint les soignants, sous peine d'interdiction d'exercice, à se faire injecter les pseudo vaccins anti-Covid dont les soignants avaient pourtant constaté l'inefficacité à empêcher contamination et transmission de la maladie et les risques (myocardites, accidents vasculaires).

Ces mesures ont entraîné des démissions et des exclusions de milliers de soignants, aggravant le nombre de

déserts médicaux.

Puis il a autorisé et remboursé des pseudo « consultations » par téléphone puis l'installation de « cabines de consultation » dans les pharmacies. Alors que l'efficacité d'une consultation médicale dépend avant tout du contact direct médecin-malade qui permet l'examen physique et du colloque singulier qu'il entraîne, base indispensable de la confiance. Ces pseudo-consultations décrédibilisent un peu plus l'exercice humaniste de la médecine.

Et de nouvelles mesures vont encore faire fuir les médecins !

La première loi votée récemment [1][2], reprend la recette du Covid pour **imposer aux soignants 4 nouvelles obligations vaccinales** (grippe, rougeole, rubéole, oreillons) parfaitement inutiles et non dénuées de risques comme nous le démontrons dans d'autres articles[3] [4]. Combien de soignants supplémentaires vont-ils démissionner ou seront exclus ?

La seconde veut **pénaliser gravement les malades qui consultent les médecins non conventionnés** en ne remboursant plus les soins prescrits. Actuellement les consultations réalisées par les médecins non conventionnés sont remboursées à des niveaux ridicules. (43 à 61 centimes pour une consultation de médecine générale, de 85 centimes à 1,22 euro pour une consultation chez un spécialiste). Mais l'amendement n°AS1768 déposé le mardi 28 octobre 2025 par Thibault Bazin (LR), veut **supprimer le remboursement des soins prescrits** lors de ces consultations.

Le choix d'un médecin non conventionné priverait ainsi les malades du remboursement de leurs médicaments. Pour forcer les médecins à se conventionner (et donc à obéir aux lubies gouvernementales) on prend les malades en otages officialisant ainsi une médecine à deux vitesses selon la richesse des malades. La médecine administrée, où les médecins doivent obéir aux autorités, remboursée selon les règles de l'assurance maladie, et la médecine non conventionnée, dont les médecins restent libres de leurs prescriptions dans le respect du serment d'Hippocrate, réservée aux riches qui devront tout payer de leur poche (alors qu'ils payent pourtant leurs cotisations de sécurité sociale). Et c'est un élu qui se réclame de la droite républicaine qui présente un amendement contraire à la liberté des malades de choisir leur médecin !

Une nouvelle flopée de mesures fiscales anti-liberté médicale

Un amendement voté le 27/10/2025 veut **supprimer les abattements fiscaux** des médecins conventionnés secteur 2 à l'exception des praticiens installés en désert médical. Comme si la recherche d'un abattement fiscal pouvait pousser un médecin installé à quitter sa patientèle pour aller dans un lieu inhospitalier et/ou dépourvu de commodités (université, administrations).

Mais aussi la **création d'une taxe supplémentaire pour les médecins de secteur 2, qui pratiquent des dépassements d'honoraires.**

Ces dépassements d'honoraires représentent souvent le seul moyen d'équilibrer les comptes des médecins du secteur 2 dont les honoraires conventionnés ont à peu près suivi l'inflation, mais restent très inférieurs à ceux pratiqués dans les pays voisins. En France il faut déboursier 27euros pour la consultation d'un généraliste contre entre 60 et 300 € p au Royaume-Uni, et 65 à 78 € en Allemagne, en Italie ou aux Pays-Bas.

La stabilité des honoraires (en euros constants) contraste avec la croissance rapide des frais du cabinet (loyers, salaires) et l'explosion du coût des assurances professionnelles (le prix de mon assurance de chirurgien a été multiplié par 5 en vingt ans).

En santé, il est dangereux de n'avoir comme objectif que la gratuité. Lorsque j'allais dans les pays de l'Est sous gouvernement communiste, aider, à leur demande, des chirurgiens, j'ai souvent entendu les malades se

plaindre « *grâce au régime nous ne payons pas les soins médicaux, mais nous n'avons pas de soins* ».

Les généralistes de secteur 1 (sans supplément d'honoraires) n'équilibrent leur bilan financier que par les 20 % supplémentaires octroyés par la Sécurité sociale au titre de forfaits, d'indicateurs de productivité ou du type de patient qui récompensent leur asservissement à celle-ci.

Mais encore des **sanctions financières** prévues contre les médecins qui refuseraient la **nouvelle obligation du dossier médical partagé** (DMP), qui viole pourtant le secret médical[5] d'autant que les informations personnelles des malades qu'ils recèlent sont hébergées dans des serveurs de sociétés mondialisées et ainsi soumises aux règles américaines de divulgation possible sur demande fédérale.

Ces mesures ne sont pas motivées uniquement par des considérations financières. Sébastien Lecornu a en effet prévu de dépenser 130 millions d'euros pour créer 5000 Maisons «France Santé» dans les déserts médicaux tout en reconnaissant : « *parfois ce sont des pharmacies qui constitueront la maison France santé parce que dans certains territoires ruraux, de toute façon, la seule présence que vous avez, c'est la pharmacie*».

La nécessité impérieuse de notre système de santé n'est pas de contraindre un peu plus les médecins ou de créer des « Maisons France Santé» sans médecins, mais d'augmenter rapidement le nombre de médecins et des autres soignants et d'accroître leur motivation pour qu'ils poursuivent le plus longtemps possible leur activité.

Pour cela il faut supprimer le numérus clausus, rendre à la médecine ses libertés fondamentales (liberté de prescription et secret médical), dégraisser le mammoth bureaucratique (supprimer les agences régionales de santé et le pouvoir juridictionnel de l'ordre des médecins, diviser par deux le nombre des personnels de gestion dans les hôpitaux pour le ramener au niveau de nos voisins) et honorer financièrement nos soignants pour qu'ils ne soient pas tentés de s'expatrier.

En 2000, l'OMS plaçait le système français de soins au premier rang mondial. Après 25 ans de bureaucratisation, nous sommes descendus au 15^{ème} rang [6] [7]. Malgré des dépenses de santé en France atteignant 12,3 % du PIB en 2021, (deuxième proportion la plus élevée de l'UE après l'Allemagne) l'hôpital croule sous la férule de la bureaucratie, un nombre insuffisant de lits et la fatigue des soignants trop peu nombreux et trop peu payés. Il se révèle chaque jour incapable d'accueillir décemment les malades aux urgences. Les médecins de villes, insuffisamment nombreux, ne parviennent plus à prendre en charge de nouveaux malades et les délais pour obtenir une consultation sont souvent incompatibles avec des soins de qualité.

Le chemin de l'enfer est souvent pavé de bonnes intentions. Les mesures votées, contraignantes et non incitatives, vont toutes dans le mauvais sens. Au lieu d'encourager des jeunes médecins à se lancer dans cette voie, elles les en dissuadent.

Comment peut-on espérer motiver les soignants si on leur conteste leur droit de prescription en fonction de leurs connaissances et des particularités de leur malade et si on discrédite l'acte médical en niant la nécessité de l'examen physique du malade ?

Comment espérer avoir plus de professionnels sur le terrain pour les soins en leur imposant des vaccinations dont ils connaissent l'inutilité et les risques ?

Comment peut-on croire que des obligations toujours plus nombreuses et la volonté d'interdire l'exercice vraiment libéral (hors convention) ne dissuaderont pas les futurs soignants d'exercer en France ?

Nos députés sont-ils aussi ignorants ou prisonniers de leur idéologie de contraintes égalitaires qu'ils ne se révèlent incapables d'évaluer les conséquences, pourtant prévisibles, de leurs propositions de loi ?

Désirent-ils faire de la médecine sans médecin, par l'ordinateur et l'intelligence artificielle au seul profit de l'industrie pharmaceutique ?



- [1] <https://www.francesoir.fr/politique-france/vaccination-obligatoire-contre-la-grippe-une-proposition-de-loi-relance-les-debats>
- [2] <https://www.20minutes.fr/sante/4182425-20251029-grippe-deputes-valident-vaccination-obligatoire-residents-ehpad-certains-soignants>
- [3] 2025 10 25 L'obligation vaccinale pour les soignants est un non-sens. <https://www.grelive.fr/2025/10/28/lobligation-vaccinale-pour-la-grippe-des-soignants-est-un-non-sens/>
- [4] <https://docteur.nicoledelapine.fr/halte-au-risque-dune-obligation-injustifiee-de-vaccin-antirougeole-pour-les-soignants/>
- [5] Ainsi rappelé dans le serment d'Hippocrate « *Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés* »
- [6] <https://www.audioinfos365.fr/5394-le-systeme-de-sante-francais-au-15e-rang-mondial/>
- [7] <https://sante.lefigaro.fr/article/le-systeme-de-sante-francais-au-15e-rang-mondial> 4 novembre 2025

Source : [Nicole Delépine](#)