



Quels enjeux au non-paiement de cotisation à l'Ordre des médecins ?

Depuis plusieurs années, le SMG appelle au soutien des médecins qui décident de ne plus financer l'ordre des médecins¹ puis à la dissolution de l'Ordre des médecins². Le rapport de la Cour des comptes en décembre 2019³ n'a fait que renforcer ses positions.

Face aux nombreux dysfonctionnements de l'Ordre des médecins, nous réclamons sa dissolution, mais nous ne réclamons pas une dérégulation complète de l'exercice médical, ce qui serait préjudiciable à la santé publique. Nous demandons en revanche un contrôle plus démocratique et plus juste du pouvoir médical. Il existe déjà des institutions et organismes publics pouvant assurer ces missions, sous réserve de leur donner les moyens humains et financiers à la hauteur.

L'année 2022 est marquée par la tenue de procès, en Loire-Atlantique et en Ariège, de médecins ayant refusé de payer leurs cotisations. Elle a été le berceau d'une réflexion plus approfondie sur nos moyens d'action permettant un soutien fort à nos camarades dans l'optique d'une dissolution effective de l'ordre des médecins.

Nous souhaitons par ce travail rappeler succinctement les motivations pour supprimer l'Ordre des médecins et aborder les enjeux d'une non-cotisation.

Pourquoi remettons-nous en question l'existence de l'Ordre des médecins ?

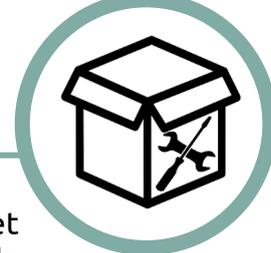
Un dossier très complet a vu le jour grâce au collectif SMG 44 pour la dissolution de l'Ordre des médecins⁴, nous rappelons ici les principaux arguments.

L'introduction de la synthèse du rapport de la Cour des comptes sur l'Ordre des médecins est édifiante.

« L'Ordre des médecins est un **organisme privé chargé d'une mission de service public**. Il a été créé en 1945 par une ordonnance qui [...] a posé le principe selon lequel **il revient aux syndicats de défendre les intérêts professionnels et à l'Ordre d'assurer la discipline de la profession**. Au contraire des syndicats, l'adhésion à l'ordre est obligatoire ainsi que le paiement de la cotisation. [...] **Son rôle est de veiller au respect des principes de moralité, probité, compétence et dévouement** indispensables à l'exercice de la médecine **et à l'observation par les médecins de leur Code de déontologie fixé par décret**. [...] En dépit d'un contrôle de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) en 2000, d'un contrôle de la Cour des comptes en 2011 et d'un contrôle de la mission d'inspection des juridictions administratives (MIJA) en 2013, l'Ordre des médecins n'a procédé qu'à une petite partie des changements qui lui étaient recommandés : sa gestion reste caractérisée par des **faiblesses, voire des dérives, préoccupantes**, son fonctionnement ne s'est pas suffisamment modernisé, **des missions importantes qui justifient son existence sont peu ou mal exercées** et le Conseil national n'exerce qu'un contrôle ténu sur les conseils départementaux ou régionaux. »

Le conseil de l'Ordre des médecins ne remplit donc pas son rôle.

Il ne garantit pas la compétence des médecins : « Les obligations légales de l'Ordre en matière de contrôle des obligations de formation continue des médecins, de contrôle de l'insuffisance professionnelle et de détection et de suivi des médecins à risque ne sont pas respectées »³. Il ne contrôle pas l'indépendance des médecins vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique. « Les contrôles dont l'Ordre est responsable, et qui visent à empêcher un médecin de perdre sa liberté de prescription vis-à-vis des sociétés dont il perçoit des avantages, sont défectueux et les situations d'abus manifestes n'ont pas été sanctionnées. Ce défaut de contrôle par le Conseil de l'Ordre est d'autant plus problématique que, si les agent-es habilité-es à contrôler le dispositif « anti-cadeaux » sont théoriquement nombreux-ses, de facto seul-es les agent-es de la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) effectuent régulièrement des contrôles »³.



L'Ordre ne remplit pas sa mission (loi de janvier 2016) d'évaluer le nombre et la nature des pratiques de refus de soins par les médecins. La commission de l'Ordre des médecins n'a produit qu'un seul rapport depuis 2016, alors que sa mission est d'en produire un annuellement. « En dépit de disponibilités dépassant les 100 M€, l'Ordre considère en effet ne pas disposer du budget suffisant pour faire fonctionner la commission et refuse de financer des études sur les refus de soins.»³ L'Ordre ne garantit ni la moralité ni la probité des médecins en couvrant des actes de criminalité. Le rapport de la Cour des comptes y consacre tout un paragraphe débutant ainsi : « Au cours des dernières années, plusieurs affaires médiatisées relatives à des viols et agressions sexuelles sur patients ayant conduit à la condamnation pénale de médecins, n'ont pas été traitées, sur le plan ordinal, avec la rigueur nécessaire »³.

L'Ordre est une juridiction d'exception

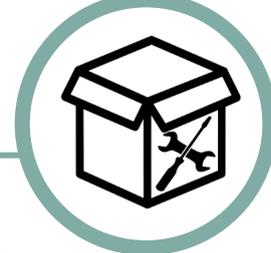
Elle intervient en parallèle de la juridiction ordinaire et les sanctions peuvent aller jusqu'à l'interdiction définitive d'exercer. L'Ordre condamne des médecins pour des certificats faisant état du lien entre la santé des salarié·es et leurs conditions de travail alors même que le/la patient·e a pu gagner aux prud'hommes¹¹. L'Ordre condamne des médecins ayant alerté sur des situations de maltraitance, d'agression sexuelle sur des mineur·es. Les motifs évoqués pour ces condamnations sont « faux certificats », « non confraternité », « immixtion dans les affaires de famille », « violation du secret médical ». Ces condamnations sont favorisées par le fait que les médecins sont dans une double contrainte : sous prétexte du secret médical, iels sont les seul·es professionnel·les à ne pas avoir d'obligation de déclaration des suspicions de maltraitance sur enfants mais, par ailleurs, iels ont également l'obligation de faire cesser cette situation de maltraitance et de prêter assistance à l'enfant¹². Les médecins fonctionnaires (Protection maternelle et infantile, Aide sociale à l'enfance, Éducation nationale) ont eux une obligation de signalement¹². L'Ordre n'est d'ailleurs pas favorable à l'obligation de déclaration pour les médecins libéraux¹⁴.

Nous constatons que l'Ordre des médecins a tendance à se positionner, hors de son rôle, en défenseur des intérêts professionnels. En effet, il s'est régulièrement opposé à la généralisation du tiers payant⁴. Concernant l'IVG, il s'est opposé à la disparition de la clause de conscience et à l'allongement de son délai légal⁵ défendus par de nombreuses associations féministes.

La Cour des comptes partage ce constat : « Délaisant le cœur de ses missions, l'Ordre intervient par ailleurs de plus en plus sur le terrain de la défense des intérêts de la profession, alors que les règles législatives qui encadrent son action depuis 1945 lui imposent de veiller au respect, par les médecins, de la déontologie ainsi qu'à l'honneur et à l'indépendance de la profession et lui interdisent d'empiéter sur les missions des syndicats. » De plus, « il dispose d'un budget sans commune mesure avec ces derniers, ce qui rend les risques de mésusage plus élevés. Toute confusion entre missions ordinaires et missions syndicales est en effet préjudiciable au bon emploi des fonds de l'Ordre. » Ceci pose problème puisque l'Ordre ne représente pas l'ensemble des médecins. En effet, les médecins ne cotisent pas à l'Ordre par conviction, mais par obligation.

Nos cotisations, à quoi servent-elles ?

Les ressources de l'Ordre se composent à 99 % des cotisations des médecins. Outre de nombreuses irrégularités de traçabilité, cet argent sert des intérêts privés, notamment ceux de ses propres conseiller·ères ordinaires, sous couvert d'une indemnisation de leurs fonctions bénévoles, notamment au niveau national. La cour des comptes rapporte que les frais d'indemnisation représentent un total de 10 millions d'indemnités et 4.1 millions de frais (hébergements, repas...). Frais qui ont été pour certains épinglés par la Cour des comptes comme étant abusifs. Par exemple, le CNOM a remboursé les frais d'hébergement d'un élu pendant deux ans, dont les factures témoignent qu'il était propriétaire de la SCI détentrice du bien immobilier. En l'absence de barème d'indemnisation uniforme sur le territoire, les pratiques d'indemnisation de cette fonction bénévole sont très variables. Pensées initialement pour compenser la perte d'activité, fictive ou réelle, des conseiller·ères, elles sont néanmoins en augmentation depuis 2011. En 2017, ce poste de dépenses (indemnités et frais) représentait 17 % du budget annuel.



L'Ordre des médecins justifie également l'utilisation des cotisations pour alimenter un fond d'entraide, à destination des professionnel·les ou de leur famille. Encore une fois, le rapport de la Cour des comptes est explicite puisqu'il montre que les premier·ères bénéficiaires de cette « entraide » sont les conseiller·ères en premier, avec un détournement de l'objet social de ce fond, qui s'apparente plutôt à un « service amical rendu »^{3,6}. Enfin, nombreux sont les conseils dont les comptes retracent des dépenses sans rapport avec leurs missions de service public. Comme nous l'affirmions déjà dans notre appel à dissolution de l'Ordre des médecins, « l'Ordre semble être aujourd'hui dans l'incapacité de rendre des comptes clairs et exhaustifs sur son patrimoine, initié par la confiscation des biens des syndicats médicaux en 1940 puis développé par les cotisations obligatoires des médecins. »²

Alors que faire ?

Le refus de cette cotisation obligatoire est une action qui permet de lutter contre l'Ordre et ses dérives, pour se mettre en accord avec les réelles valeurs de soin que nécessite notre profession. Cette action est accessible à tous et toutes car techniquement simple à réaliser, mais symboliquement forte. Le SMG peut permettre aux médecins refusant de payer leurs cotisations de se mettre en lien. Il soutient publiquement la création de collectifs locaux. Une cagnotte des luttes a également été créée pour soutenir les frais de procédure. Ce refus de paiement de cotisation nous permettra non seulement de visibiliser notre contestation des usages qui en sont fait, et également de faire du lien au sein de collectifs. Plusieurs médecins ont refusé de payer leur cotisation ordinale ces dernières années et les conséquences sont différentes en fonction des départements et du délai de retard. Il y a plusieurs actions possibles en fonction du niveau d'engagement que nous souhaitons mettre dans cette action. La première démarche simple consiste à différer le paiement de la cotisation ordinale.

1) Différer le paiement de la cotisation ordinale jusqu'au 31 décembre de l'année civile

L'appel de la cotisation ordinale s'effectue par courrier, généralement au cours du mois de janvier. Pour rappel la cotisation doit être réglée au premier trimestre de l'année civile, selon la disposition de l'article L 4122-2 du Code de la santé publique.

En cas de retard de paiement, le Conseil de l'Ordre départemental peut diligenter une procédure de recouvrement. En pratique, si le paiement n'est pas réalisé au cours du premier trimestre, nous recevons dès le mois d'avril des courriers recommandés avec accusés de réception (AR) de la part du ou de la trésorier·e de l'Ordre départemental. Ces courriers sont des rappels au règlement de la cotisation. Le montant de la cotisation demandé est, à chaque courrier, augmenté des frais d'envois des lettres en accusés de réception (+5.18 euros par lettre avec AR). Selon les départements, la fréquence d'envoi des lettres de rappel avec AR est différente (de 2 à 3 envois).

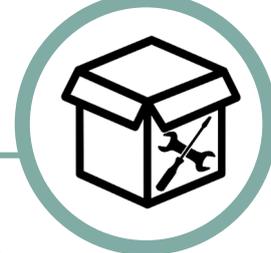
La stratégie possible jusqu'au 31 décembre consiste à poursuivre l'absence de paiement et à ne pas récupérer l'accusé de réception. Ainsi, nous pouvons toujours justifier d'un oubli de paiement ou d'une absence de réception des courriers de rappel. Si nous décidons de payer à la date du 31 décembre, il n'y aura aucun risque de procédure à notre encontre. A l'inverse, si nous avons récupéré l'accusé de réception, pas de panique, cela ne change rien au délai, ni à la procédure engagée. Nous ne pourrions juste pas faire valoir une absence de réception de courrier.

Après la date butoir du 31 décembre, la procédure est variable selon le département d'inscription à l'Ordre des médecins.

Ainsi, certains médecins n'ont pas régularisé le paiement de la cotisation après le 31 décembre, sans aucune conséquence juridique ni allusion au retard de paiement de l'année précédente.

Par contre, dans d'autres départements, le retard de paiement a entraîné une procédure devant le tribunal judiciaire dans des délais variables en fonction des départements (exemple : collectif de Loire Atlantique ou d'Ariège).

Dans ce cas, le courrier de relance de décembre précise qu'une procédure devant la juridiction compétente va être engagée en l'absence de régularisation du paiement au 31 décembre.



2) Procédure de recouvrement devant le tribunal judiciaire

Le Conseil départemental de l'Ordre des médecins peut se réunir en janvier de l'année suivante en séance plénière et décider d'engager une procédure de recouvrement judiciaire à l'encontre des médecins qui ont retardé leur paiement de cotisation. Cette procédure peut se faire par l'intermédiaire d'un cabinet de recouvrement qui procédera à des rappels, parfois avec menace de poursuites judiciaires à venir.

Si le conseil de l'Ordre décide de poursuivre la procédure, il peut saisir le tribunal.

Le tribunal décide secondairement d'envoyer une ordonnance d'injonction à payer par l'intermédiaire d'un·e huissier·e de justice. En pratique, l'huissier·e va se rendre le plus souvent à notre domicile ou sur notre lieu d'exercice, pour déposer la signification de requête et d'ordonnance portant injonction à payer.

La somme demandée par l'Ordre sur la requête initiale comprend le montant de la cotisation + les intérêts + le coût d'acte de huissier·e (410 euros environ au lieu du montant de la cotisation de 335 euros). La somme définitive à payer peut varier en fonction de la décision du juge lors du procès. Certain·es juges ont par exemple supprimé le montant des frais de huissier·e, ce qui a réduit le montant de la requête initiale.

Toutes ces actions sont intimidantes mais, en réalité, il est encore possible de se rétracter tant que nous n'avons pas envoyé de lettre d'opposition. Il suffit juste de payer la somme demandée par l'acte d'huissier·e pour que la procédure prenne fin. Si nous décidons de poursuivre la démarche de refus, il nous faut envoyer une lettre d'opposition dans un délai d'un mois à compter la date de réception de l'acte. A défaut d'opposition dans le délai indiqué, le recours est impossible et nous sommes contraint·es de payer les sommes réclamées. La lettre d'opposition doit être rédigée individuellement à notre nom et à destination du président du tribunal judiciaire. Il est fortement conseillé d'envoyer cette lettre d'opposition en recommandé avec AR (un modèle est à venir sur le site Internet du SMG). Par la suite, nous recevons une convocation à une audience publique du tribunal d'instance de notre département. Pour faire une demande d'audience collective avec d'autres médecins qui seraient engagés dans la même action, il nous faut appeler rapidement le tribunal. Cette demande auprès du greffe est facilement acceptée car cela les arrange souvent (limitation des coûts et délais de jugements raccourcis).

Quelles conséquences de mon refus de cotisation ?

Cela va me coûter cher ?

Le coût de cette opposition va dépendre de plusieurs paramètres :

- Si nous décidons finalement de payer notre cotisation avec du retard, le supplément ne sera que de quelques euros correspondant aux recommandés (théoriquement 2 par an⁷), soit environ 10 euros.

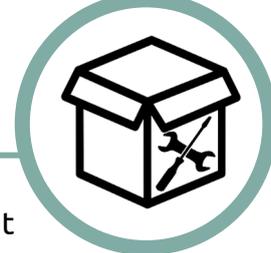
- Si nous décidons de payer notre cotisation après la visite de l'huissier·e, nous devons payer son intervention soit environ 40 à 80 euros selon les régions (coût de l'acte huissier et frais de « droits proportionnel »).

Par la suite, le coût de la procédure judiciaire sera variable si nous prenons un·e avocat·e et si nous perdons/gagnons notre procès : les honoraires des avocat·es sont variables selon les villes et régions de France, ainsi que leur niveau d'engagement politique. A titre indicatif, les frais d'avocat pour une procédure individuelle s'élèvent environ à 1 000 euros. Pour le collectif ariégeois qui comprend 6 personnes, le coût s'élève à un total compris entre 2 000 et 3 000 euros.

En cas de perte du procès, l'Ordre de notre département peut demander un « dédommagement » pour le préjudice, avec un montant variable.

Serai-je interdit·e d'exercer ?

Non ! Selon le Code de la santé publique⁸, art. L. 4111-1, l'inscription au tableau de l'Ordre des médecins est obligatoire pour avoir le droit d'exercer la médecine. Cependant, selon le Code de la trésorerie du conseil de l'Ordre⁷ : « L'absence de paiement de la cotisation ne peut donner lieu à radiation administrative. Elle ne peut non plus à elle seule, (...) fonder une sanction disciplinaire. »



Néanmoins, il est ajouté ensuite⁷ : « Des poursuites disciplinaires ne peuvent dès lors être engagées sur ce fondement que si l'absence de cotisation s'accompagne de manquements déontologiques, telles la défiance ou la désinvolture vis-à-vis de l'Ordre des médecins ou des conseillers ordinaires. » Ce paragraphe pourrait ouvrir la porte à une interprétation subjective. A ce jour, aucun·e médecin ayant refusé de payer sa cotisation et le justifiant par les arguments suscités ne s'est vu accusé de défiance et de désinvolture vis-à-vis de l'Ordre.

Est-ce que je pourrai envoyer des contrats de remplacement ?

Oui ! Nous sommes inscrit·es au tableau et notre CDOM doit continuer à gérer les formalités administratives qui nous concernent.

Est-ce que j'aurai un casier judiciaire ?

Non ! Seules les condamnations pénales entraînent une inscription au casier judiciaire. Le jugement est rendu par un tribunal civil donc rien ne sera inscrit sur notre casier judiciaire⁹.

Est-ce que j'aurai plus de risque si une personne porte plainte contre moi à l'Ordre ?

Très bonne question ! Quand on décortique des affaires opposant plusieurs médecins, on note que le conseil se chargeant de la conciliation puis, si besoin du transfert vers la chambre disciplinaire, n'est pas tout à fait impartial : dans une affaire nous opposant à un·e conseiller·ère ordinal·e, nos chances de gagner sont maigres probablement.

En cas de litige avec un·e patient·e, on peut penser que nos collègues auront moins de clémence pour nous. Mais, on ne leur demande pas d'être clément·es avec nous, on leur demande de régler le litige ! En résumé, oui, nous serons probablement moins soutenu·es, mais c'est pour ça qu'on se bat, contre ce corporatisme !

Est-ce que je n'aurai plus droit au conseil pour les certificats ?

On peut penser que nous serions moins soutenus par notre Ordre, mais pour les médecins en procès contre l'Ordre, il n'y a pas eu de problème d'accès aux conseils des juristes de l'Ordre. Il existe par ailleurs, d'autres espaces de ressources (syndicats de défense des droits au travail, collectifs de lutte contre les pesticides, soutien juridique...).

Est-ce que je pourrai toujours bénéficier de la caisse de solidarités ?

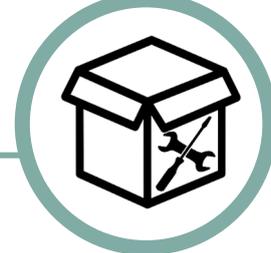
L'entraide entre collègues est une des missions de l'Ordre des médecins¹⁰. Selon le rapport de la Cour des comptes³, « il existe une grande hétérogénéité, voire une grande iniquité, dans la manière dont les dossiers étaient instruits selon les départements » et il s'agit de « s'interroger sur le bien-fondé des versements effectués ». Cette aide bénéficie abusivement à certaines personnes du fait de leur proximité avec l'Ordre. Néanmoins, si nous en sommes rendu·es à lire ce texte, probablement que nous n'aurions jamais demandé cette aide à l'Ordre des médecins.

S'il n'y a plus d'Ordre, qui fera les tâches qui lui sont attribuées actuellement (ex : tableaux de garde ou tableaux d'inscription) ?

Dans certains départements ou secteurs, les médecins s'arrangent déjà entre eux pour remplir les tableaux de garde et l'Ordre ne reçoit que la déclaration finale.

Les missions ordinaires actuelles doivent être transférées à des institutions publiques qui auront les moyens nécessaires pour le faire correctement. Ce serait une première étape même si nous sommes bien conscient·es que ces institutions sont loin d'avoir à l'heure actuelle un fonctionnement démocratique au service de la santé publique. Par ex : les ARS pourraient gérer les tableaux d'inscription à la profession et ceux de garde. Les refus de soin pourraient être documentés par les CPAM...

Ainsi, la fonction juridictionnelle de l'Ordre doit être supprimée.



Comment mes collègues vont percevoir cette opposition ?

Tout dépend de nos collègues ! Il faut souligner que beaucoup de médecins s'interrogent sur la réelle utilité de cette institution, ou de l'utilisation faite de leur cotisation. Beaucoup ont déjà des réticences en, payant après certaines relances voire même en fin d'année, au dernier moment. Eh bien, c'est peut être l'occasion d'engager le débat et de les convaincre à leur tour !

Je suis Maître de Stage des Universités (MSU), est ce que j'aurai toujours des internes?

Les MSU et les différents terrains de stage sont du ressort des départements de médecine générale et c'est par leur intermédiaire que sont demandés les agréments auprès de l'ARS. Il est précisé dans l'arrêté du 22 décembre 2021 relatif aux modalités et conditions de l'agrément des maîtres de stage des universités que l'avis du Conseil de l'Ordre du territoire dans lequel le MSU exerce peut être demandé par le directeur de l'unité de formation. Mais, est ce que cet avis vaut grand-chose face à celui du département de médecine générale ou celui d'un·e représentant·e des étudiant·es/internes ?

On va me reprocher de faire ça par « radinerie » !

Encore une fois, il y a un risque de perdre et de devoir de toute manière cet argent au Conseil. Sans compter les autres frais qui peuvent entrer en compte. Donc potentiellement, nous allons engager plus d'argent que prévu. Par ailleurs, d'autres possibilités existent comme donner cet argent à une association engagée contre l'Ordre, ou dans le soin ou tout autre chose, ou encore de mettre cette somme sous séquestre avec un·e avocat·e. L'essentiel est de le faire savoir !

Est-ce que je ne vais pas me retrouver isolé·e ?

Sur 85 millions d'euros de cotisations appelées, l'Ordre en reçoit entre 79 et 80 millions. En mettant de côté l'aspect approximatif du calcul et des données transmises par l'Ordre, il y aurait potentiellement 10 000 médecins qui ne payent pas. Ce n'est pas pour autant que nous avons des choses à partager !

Il existe des structures telles que le MIOP (Mouvement d'Insoumission aux Ordres Professionnels)¹³, ou le collectif DésOrdre (qui regroupe 4 structures existantes dont le SMG pour lutter contre l'Ordre des médecins). Dans chaque département, il est très probable de tomber sur un·e non payeur·euse ou un·e réticent·e à payer. Il ne reste plus qu'à nous mettre en lien avec les collectifs existants, voire de monter le nôtre, et pourquoi pas adhérer au SMG !

« Si des questions persistent ou des remarques apparaissent, le syndicat de la médecine générale est à votre écoute. »

1. Soutien à Bernard Coadou contre la cotisation à l'Ordre des médecins - 19 janvier 2016 - <https://syndicat-smg.fr/Soutien-a-Bernard-Coadou-contre-la>
2. Appel interassociatif et intersyndical du 9 mars 2021 « Il faut dissoudre l'Ordre des médecins » - <https://syndicat-smg.fr/appel-interassociatif-et-intersyndical-du-9-mars-2021-il-faut-dissoudre-l-ordre>
3. <https://www.ccomptes.fr/system/files/2019-12/20191209-rapport-Ordre-des-medecins.pdf>
4. https://syndicat-smg.fr/IMG/pdf/pourquoi_nous_opposons-nous_a_l_ordre_des_me_decins_28_octobre_2022.pdf
5. <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/clause-conscience-livg>
6. p.63 du rapport de la cour de comptes (note 3)
7. https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnom_reglement_de_tresorerie.pdf
8. <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGITEXT000006072665>
9. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F14710>
10. <https://www.conseil-national.medecin.fr/lordre-medecins/linstitution-ordinale/lentraide>
11. Association santé et médecine du travail (ASMT) : analyse des décisions des instances disciplinaires et l'Ordre des médecins: de graves dysfonctionnements liés à leur statut de juridiction d'exception : <http://www.asmt.org/2018/2018-07-AC-Analyse.des.decisions.CO.pdf>
12. https://www.ciivise.fr/wp-content/uploads/2022/03/CCL-inter_2803_compressed.pdf
13. <http://coordination-defense-sante.org/miop-mouvement-dinsoumission-aux-ordres-professionnels/>
14. https://www.lemonde.fr/societe/article/2022/03/31/inceste-lordre-des-medecins-n-est-pas-favorable-a-une-obligation-de-signalement-des-medecins_6120027_3224.html