



Gérard MAUDRUX

**« L'homme CARMF »
ne doit pas effacer
« L'homme syndical »**

Je n'ai pas voulu me joindre à l'avalanche habituelle des condoléances, mais je n'en ai pas moins été écrasé par le chagrin et envahi de plein de pensées pour toute sa famille. Tous ses amis et ses connaissances se sont



étendus sur « *L'homme CARMF* », à très juste titre, parfois cependant très hypocritement quand on connaît toute l'histoire comme moi. Mais personne comme moi ne connaît mieux « *L'homme syndicaliste* ». Nous avons commencé ensemble cet engagement syndicaliste en 1978 au sein de l'ISNI (Inter Syndicale Nationale des Internes). **N'est pas président de la CARMF qui veut, mais seulement celui qui peut.** C'est pourquoi, à ce titre je vous propose un hommage très circonspect portant un regard tout particulier sur la carrière de syndicaliste infatigable de celui qui a transformé l'esprit de la CARMF qu'il a présidé de 1998 à 2015 en partageant les valeurs de service, de vérité face à ses confrères tout en respectant le principe majeur du sens de l'honneur et de la parole donnée : « *Pendant vingt ans nous avons fait des réserves pour 7 milliards à ce jour afin que vous jouissiez d'une retraite paisible* ».

Avec **Gérard**, notre baptême syndical remonte à décembre 1978 au cours d'une rencontre au siège de l'ISNI. Interne des Hôpitaux de Grenoble (promotion 1975), une thèse le 30 mai 1979 au sujet « *La chirurgie abdominale du vieillard. Morbidité. Mortalité* », il envisageait un assistantat dans le service d'Urologie du CHU de Grenoble (Professeur Michel REVOL) puis une installation libérale à la Clinique de Belledone.

A ce moment il nous fallait organiser la riposte dans le contexte houleux du Plan DURAFOUR de la Sécurité Sociale voulant grossir les ressources de la trésorerie du régime général par augmentation de toutes les cotisations salariales employeurs et assurance vieillesse à partir du 01 janvier 1976. A ce moment, en décembre 1978, est aussi présenté le second plan VEIL du deuxième gouvernement BARRE (Simone VEIL ministre de la Santé, René LENOIR et Hélène MISSOFFE Secrétaires d'Etat), pour initier une politique de maîtrise de l'offre de soins avec

- Stabilisation voire réduction du nombre de lits
- Contrôle de la création d'équipements lourds
- Création de la Commission des comptes de la sécurité sociale (décret du 22 mars 1979)

Mise en place du Numerus Clausus pour les étudiants de médecine, qui sera entérinée le 6 juillet 1979 par la « *loi Veil* » n° 79-565 du 6 juillet 1979 relative aux études médicales au J.O. du 07 juillet page 1644, modifiant la loi n° 69-978 du 12 novembre 1968 (Triste héritage du moment quand on rappelle que c'est donc un collaborateur jugé coupable, Maurice PAPON Ministre du Budget qui a signé ce délétère numerus clausus, et que l'inébranlable incompetent Jacques BARROT était toujours au poste de Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale). Du côté des syndicats, la révolte gronde : « *Ce n'est plus de l'austérité, c'est de la spoliation* » déclare Georges SEGUY (CGT), et André BERGERON (FO) menace « *Il ne faut pas dépasser certaines limites si l'on veut éviter l'explosion sociale* ».

Je reprend contact avec **Gérard** en mars 1980, car, pour amadouer le corps médical, Raymond BARRE premier ministre de l'époque (le « *Meilleur économiste de France* » pour Valéry GISCARD D'ESTAING, Président de la République) et futur député maire de Lyon, sur les conseils de Monsieur le docteur Guy FRADIN, voulait instaurer un nouveau secteur conventionnel.. Parce que le docteur FRADIN, Président du réfractaire Syndicat des Médecins du Rhône (SMR) m'avait coopté pour partager les secrètes discussions nocturnes préparatoires au siège du syndicat 20 rue Barrier 69006, et ce afin de connaître le sentiment des internes et des chefs de clinique. J'échangeais alors très régulièrement avec **Gérard** pour imposer notre point de vue aux politiques. Tout en se frottant durement contre la CSMF, aidée de l'appuis syndical ouvrier CFTC-CGC-FEN, mais sans FO-CFTC-CGC qui, dès le 23 mai 1980, mobilisait environ 10 000 personnes à Montparnasse pour venir scander « *Non au double secteur. Non à la médecine de riche contre la médecine de pauvre* ». Ironie de l'histoire, 12 ans après on pouvait compter 72 % des spécialistes CSMF affiliés au secteur 2 à honoraire libres ! . . . Les caisses rompent alors les négociations, qui se poursuivront néanmoins en secret. Plusieurs grèves et manifestations émailleront alors tout le printemps 1980.

Le 5 juin 1980, le point culminant est atteint quand le sinistre ministre de la Santé Jacques BARROT ordonne le matraquage des médecins par les CRS sur le pont Alexandre III. J'accompagnai déjà **Gérard**, qui haranguait les troupes, à la manière du général Bonaparte à l'assaut du pont d'Arcole. Une image gravée dans ma mémoire (il n'y avait pas les smartphones ! . . .), mais une image qui signe son entrée dans la légende syndicale. D'autant que cet épisode laissera éternellement à la profession un souvenir impérissable de ce ministre en marquant définitivement une rupture, avec désormais des rapports entre le corps médical et les pouvoirs publics beaucoup plus tendus que par le passé.

Le 10 Mai 1981, sur la table des négociations à venir arrivent les 110 propositions présidentielles, dont les 85 à 87 directement liées à la pratique médicale. Ce qui nous amène avec **Gérard** à plusieurs rencontres à partir de Février 1982 pour mobiliser le monde médical régional Rhône Alpin vers une participation à première grande manifestation. Le 03 mars 1982 elle va réunir 2 000 « *blouses blanches* » de tous horizons pour battre le pavé parisien, avec des manifestants « *enchaînés* » devant le Ministère de la Santé (dont **Gérard** en première ligne), quand dans le

même temps quelques uns occupent pacifiquement le Bureau du Professeur Jacques LATRILLE, directeur de cabinet du ministre Jack RALITE, ancien journaliste communiste de l'hebdomadaire communiste « L'Humanité » et en l'occurrence ministre de la santé de l'époque.

Mais derrière les lignes, les Internes et les Assistants Chef de Clinique restent sous tension permanente depuis les mouvements de grève de mars et de novembre 1982, et surtout depuis la « loi RALITE » du 23 décembre 1982 n°82-1098 au J.O. du 26 novembre 1982 page 3 861 instituant quatre filières médicales (Article 2 modifiant l'article 46 de la loi n° 68-978 du 12 novembre 1968 : les filières Générale, Spécialisée, Santé Publique et Recherche). Très mobilisés au sein des mouvements régionaux sporadiques, ils multiplient des actions de toutes formes de mars à novembre 1982. Avec **Gérard** nous parcourons toutes les régions pour animer ou soutenir les actions locales.

Le 29 avril 1983, au bout d'une longue grève de cinq semaines paralysant le système hospitalier, 15 000 Internes et Assistants Chefs de Clinique prennent la route, le train ou l'avion pour se retrouver en assises sous le chapiteau monté en une nuit sur l'esplanade du Château de Vincennes. Avec **Gérard**, en avalant kilomètre après kilomètre nous avons fédérer la plus grosse délégation régionale pour venir écouter les cinq médiateurs présentant en exclusivité aux grévistes les cinq points des conclusions de leur rapport :

1. Droit promotionnel pour les anciens Internes et Assistants Chefs de Clinique de retrouver la possibilité de revenir en secteur 2.
2. Installation directe en secteur 2 pour l'installation des Internes et Assistants Chefs de Clinique en formation.
3. Création de 500 postes d'Assistant Hospitalo-Universitaires dans les hôpitaux.
4. Création de 2 000 Postes à proposer aux internes sur concours spécial.
5. Revalorisation des gardes et astreintes.

Un seul de ces points sera honoré au final ! ... et non le moindre (2° point des assises), concernant la reconnaissance du titre d'ancien Chef de Clinique et autorisant ceux-ci à s'installer en libéral directement dans le secteur 2 de la Convention Médicale.

Après le congrès de Bayonne du 16 juin 1984, les réformistes « *Groupe des 10* » de la branche Médecine Générale de la CSMF créent le « *Comité de Salut Public de la Médecine Générale* », véritable allusion révolutionnaire à laquelle il ne manquait que la guillotine ! . . . Puis, à partir d'octobre 1984, « *les autonomistes et les sécessionnistes* » du mouvement syndical médical quittent la CSMF au décours du Séminaire National de la Médecine Rurale à RODEZ pour créer le MAG (**M**ouvement d'**A**ction des **G**énéralistes) ancêtre de MG France. Les statuts de MG France seront déposés le 30 novembre 1986 avec Richard BOUTON, le premier Président, qui va construire une opposition franche et non dissimulée contre **Gérard** et moi au décours de chaque rencontre et commission syndicales, puis systématiquement pendant toute la présidence CARMF de Gérard pendant 20 ans.

Très différente à notre égard en sera l'attitude du **Syndicat des Médecins Libéraux** fondé le 8 décembre 1985 par de Dino CABRERA « *contrairement aux syndicats FMF (Fédération des Médecins de France) et MG-France, le SML est fondé non à partir d'une scission, mais ex nihilo avec une vingtaine de médecins libéraux de Ris-Orangis* ».

Depuis janvier 1991, deux réformes ont profondément bouleversé le système de soins, adoptées à l'issue d'un vote en première lecture par l'Assemblée pour entrer en vigueur début 1992 : d'une part l'avenant à la convention médicale, signé en avril par MG-France et avalisé par le gouvernement, qui prévoit une formule d'abonnement d'un an entre un patient qui le souhaite et un généraliste, et d'autre part l'enveloppe globale de dépenses pour les 1500 cliniques et les 3800 laboratoires d'analyses, assortie d'une généralisation du tiers-payant.

Dans ce tumulte **Gérard** me fait part de son intention de créer **Action Santé**, un mouvement fédérant plusieurs coordinations départementales, tout en caressant le rêve secret que ce mouvement amorce un repli stratégique du gouvernement, accusé à ce moment de vouloir « *rationner les soins* » et « *étatiser la médecine* » en offrant à la médecine libérale ce que les défilés monstres de 1984 ont offert à l'école libre. Ce qu'il fait immédiatement le 10 Avril 1991.

Gérard va alors occuper la scène médiatique en monopolisant la PQR (Presse Quotidienne Régionale) : « *L'enveloppe globale va entraîner le contrôle des soins, des comportements et des prescriptions* » et « *La fixation du montant de l'enveloppe permettra le rationnement des soins* » s'indigne-t-il, « *Chaque fois que l'on altère nos conditions d'exercice, ce sont les malades qui sont touchés* ».

Le 24 avril 1991, la parution du Livre blanc sur les retraites, premier rapport posant les grands enjeux de la réforme des retraites, préconise en particulier un allongement de la durée de cotisation de 150 à 168 trimestres pour bénéficier d'une retraite à taux plein, à raison d'un trimestre supplémentaire par génération. Aussitôt dit, aussitôt fait **Gérard** me fait signe pour établir les statuts de « **SOS Retraite Santé** » avec le docteur Patrice PLANTE.

Le 30 mai 1991, avec le CDPS que je présidais alors (**C**entre **D**épartemental des **P**rofessionnels de **S**anté : 8700 professionnels, 17 000 salariés, soit 1 400 000 consultations journalières, on organise ensemble une manifestation régionale contre le plan DURIEUX du gouvernement CRESSON qui mettait en place les CAROQ (**C**ontrat **A**nnuel **R**égionaux d'**O**bjectifs **Q**uantifiés). Les patients de Rhône Alpes se mobilisent aux cotés des leurs professionnels de santé, avec 10 000 manifestants qui envahissent la place Bellecour et les rues de Lyon sous le slogan « *Ma Santé j'y tiens ! Liberté des Soins* », dont l'autocollant va bientôt fleurir sur la plupart des véhicules de la ville. **Gérard** était là aussi pour nous soutenir avec un gros contingent grenoblois qui portait haut et fort toutes les revendications.

Le 11 juin 1991 ce gouvernement va devoir en plus affronter une des plus grandes manifestation de l'histoire de la santé, qui faisait suite à la fièvre Rhône Alpine en

cristallisant « *la colère noire des hommes en blanc* ». **Gérard** en reste l'un des organisateurs en continuant à mobiliser les troupes : « *Seule une formidable pression pourra provoquer le recul du gouvernement et l'ouverture de véritables négociations* », « *Le 11 juin est votre dernière chance pour choisir entre la liberté ou la prison à vie* ». Grandiose réussite, la manifestation va rassembler plus de 150 000 personnes battant le pavé parisien, du ministère des Affaires Sociales jusqu'à la place symbolique de la Bastille, avec en tête de pont l'alliance affichée : Jacques MONNOT (CNPS), Jacques BEAUPERE (CSMF), Jean GRAS (FMF), Dinorino CABRERA (SML), Jean Louis SERFATY (Fédération de l'Hospitalisation Privée), Marie Josée CAUMON (Syndicat des Pharmaciens) **Gérard** (Action Santé). A contre courant et face aux slogans « *Evin c'est pas bien. Durieux c'est pas mieux. Bianco déjà plein le dos* », Jean Louis Bianco, bien loin de l'apaisement, apostrophe maladroitement les manifestants le jour même dans les colonnes du Figaro : « *Nous sommes dans un système d'irresponsabilité : le malade consulte qui il veut et quant il veut, le médecin prescrit en toute liberté et l'Assurance Maladie paie à guichet ouvert* ».

Le 25 octobre 1991, les Caisses et les ministres successifs de la santé (BIANCO et DURIEUX) signent un protocole d'accord (« *l'Avenant n° 3* ») qui va à nouveau mettre le feu aux poudres en raison des ses prétentions :

- mise en place de l'ONDAM (**O**bjectif **N**ational des **D**épenses d'**A**ssurance **M**aladie) en fonction du progrès médical, des besoins de la population, de l'évolution de la démographie.
- renforcement de la formation permanente des médecins.
- dispositifs de régulation des dépenses.
- mise en place du codage des actes.
- coordination des systèmes de soins, généralisée avec tenue obligatoire du « *dossier médical* ».

Gérard se démène encore pour tous nous rassembler afin d'organiser l'apogée des manifestations de santé. C'est ainsi que le Dimanche 17 novembre 1991 le CNPS (**C**entre **N**ational des **P**rofessions de **S**anté) de Jacques MONNOT et la coordination ACTION SANTE de **Gérard**, vont regrouper les coordinations régionales. Quelques 500 000 médecins et para médicaux se rassemblent dans les rues de la capitale pour une longue promenade de santé avec 3 km ininterrompus de défilé entre Port-Royal et le Champ de mars. Sans doute et pour la première fois de leur histoire, tous les secteurs confondus de la santé se trouvaient réunis pour une même cause, de la clinique à l'hôpital en passant par les laboratoires, les officines pharmaceutiques, les cabinets infirmiers, kiné et podologues, en exposant au grand jour une grogne médicale qui refuse l'ordonnance gouvernementale du rationnement des soins. Le bouquet de calicots est lui aussi très fleuri : « *Trou de la Sécu : mythe errant* » « *La Sécu pour partenaire et ça devient l'enfer* » « *Ma Santé j'y tiens, Liberté des soins* (le slogan inaugural des lyonnais de mai 1991) » « *Bianco, salaud, la santé aura ta peau* ». Jean Louis BIANCO ne retient que l'amalgame et la récupération de la droite politicienne en argumentant sa réforme uniquement sur le principe de « *la chasse aux gaspis* » et non pas sur celui de la rationalisation des soins, tout en méprisant platement ce mouvement : « *Cette*

manifestation d'amalgame politisé appartient déjà à la préhistoire de la protection sociale ». Au moment du plan Juppé, les mouvements de grèves de 1996 démontreront la preuve du contraire. Bruno DURIEUX, le diaphane ministre centriste délégué, s'efface timidement en estimant que : « *Cette manifestation est décalée par rapport à la réalité. Nous avons un problème de communication, et plus probablement de désinformation* » ...

Le 2 novembre 1992, en vue des élections aux **Unions Régionales Médecins Libéraux (URML)**, et dans l'espoir d'obtenir une représentativité spécifique directe, le Collège National des Chirugiens Français et la FNEP (**Fédération Nationale des Praticiens des Etablissements privés**) constituent une structure fédérale nouvelle, l'**UCCSF (Union Collégiale des Chirugiens et Spécialistes Français)**, comprenant des chirurgiens et un certain nombre de spécialistes exerçant sur un **PTL (Plateau Technique Lourd)** : anesthésistes, radiologues, stomatologistes, chirurgiens maxillo-faciaux. Ceci a pu se réaliser grâce au soutien « *douteux* » de l'**IGAS (Inspection Générale des Affaires Sociales)**, parce que le gouvernement en place avait besoin d'une signature d'un syndicat de spécialistes pour le joindre à celle du seul syndicat de médecine générale qui avait signé cette 6^e convention (MG France). Les statuts de l'**UCCSF** sont déposés le 2 novembre 1992, adossés au même numéro que celui du Collège National des Chirugiens Français. Par quelle magie .. . puisqu'en moins de 1mois l'**UCCSF** va pouvoir afficher alors 8350 membres en partant d'un fichier de 600 membres ??? ... Pierre-Yves SAUTOT, ORL lyonnais, en sera le premier président, assisté de Christian KRALIK (neurochirurgien) au poste de vice-président et de Pierre CARDOSO (médecin anesthésiste) à celui de trésorier. Jacques MEURETTE succédera à cette présidence, lui même cédant la place en 2008 à Jean MARTY, secrétaire général du **Syndicat National des Gynécologues Obstétriciens de France (SYNGOF)**. L'objet de l'**UCCSF** s'inscrit alors dans la défense des chirurgiens et spécialistes chirurgicaux exerçant en équipe autour d'un **Plateau Technique Lourd (PTL)** intra ou extrahospitalier, notamment pour aller chercher une participation aux négociations conventionnelles. L'union fixe le siège social au cabinet de son président (34, cours Albert Thomas 69008 LYON), et se dote de deux organes de publication, « *La lettre de l'UCCSF* » et les incontournables « *Cahiers de Chirurgie* » de Roger GATELMAND, qui, il faut honnêtement le reconnaître, reste à ce moment la seule et unique publication syndico-professionnelle de valeur exclusivement dédiée à la chirurgie. Effectivement le résultat sera au rendez-vous, puisqu'aux élections des URML d'avril 1994 l'**UCCSF** va obtenir un score de 13, 2% du total national des suffrages de spécialistes exprimés sur 26 régions avec 57 élus. Le médiatique Professeur Jacques DOMERGUE, (rapport de février 2003 sur « *Les raisons de la crise et les propositions pour la chirurgie française* » et futur président du **Conseil National de la Chirurgie**), fera ses premières joutes syndicales au sein de l'**UCCSF** naissante au poste de suppléant du Professeur Philippe BERARD à la Commission statutaire Nationale des **PU-PH (Praticiens Universitaires-Praticiens Hospitaliers)**. En rappelant que le Professeur Philippe BERARD avait succédé à la chefferie du Service de chirurgie digestive du Professeur Georges GUILLEMIN à l'Hôtel Dieu lyonnais, ce dernier lui-même

président fondateur du Collège National des Chirurgiens Français, branche historique fondatrice de l'UCCSF

En 1993, dans la Lettre de SOS RETRAITE » **Gérard** fait la démonstration d'une faillite inéluctable de l'ASV et demande « *le démantèlement de ce régime qui braque les médecins, appelés à cotiser de plus en plus, pour un rendement ultérieur de plus en plus faible, voire anecdotique à la fin, eu égard aux sommes versées, car les caisses rechignent à payer une facture de plus en plus lourde* ». **Gérard** ne se cache pas de vouloir le démantèlement du régime ASV (ASV : Allocation de Solidarité Vieillesse).

Pendant l'été 1993, alors que j'assurais une des vice présidences du Collège National des Chirurgiens Français au 29 rue Laugier Paris XVII^e, créer par mon Maître en Chirurgie, Monsieur Georges GUILLEMIN professant à l'Hôtel Dieu de Lyon, j'arrive à convaincre **Gérard** qui venait de confirmer sa virulente opposition à la CARMF (« SOS RETRAITE »), pour rejoindre notre collège, correspondant à l'époque plus à un Thin-Tank qu'à un véritable syndicat.

Accompagnant **Gérard**, nous continuons à nous déplacer partout en France en diffusant son iconoclaste programme, ses idées et ses conclusions, micros et graphiques à l'appuis, avec l'arrière pensée d'animer une tentative de regroupement des chirurgiens jusque là dispersés dans divers syndicats (CSMF, FMF, SML, etc...). Il diffusait à qui voulait l'entendre cette parabole qu' « *en 1995, le Collège National des Chirurgiens de France ne sera plus qu'une coquille vide et il n'est pas sûr qu'il existera encore juridiquement* ». **Gérard** souhaitait alors créer une sorte de syndicat unique de chirurgiens pour agir :

- sur la révision de la nomenclature,
- sur l'extension du forfait technique opératoire,
- sur la généralisation du secteur 2
- sur la gestion des conflits entre les cliniques et les chirurgiens.

Et pendant ce temps les stratèges de SOS RETRAITE essaient dans toute la France, bousculant les syndicats, et surtout ceux des généralistes très attachés au système conventionnel et au secteur 1 sans complément d'honoraire. La Caisse Nationale de Retraite des Médecins de France (CARMF) se prend des tirs violents, au point d'agacer la tutelle. Par tactique **Gérard** fait partout élire les adhérents de SOS en tant que délégués : 195 adhérents seront élus aux élections des délégués CARMF dans le collège « cotisants ». Le 22 Novembre 1997 **Gérard** est élu président de la CARMF. Il le restera 18 ans, "seulement" pourrait-on dire, car un décret ministériel spécial va lui interdire de se représenter de nouveau, en tant que retraité cette fois-ci . . . Ce qu'il vivra toujours comme un affront personnel, toujours prêt à rappeler à chaque occasion « *Le décret guillotine du docteur MAUDRUX* » !

Le 17 février 1994, soit quelques mois après son entrée, **Gérard** part en dissidence du Collège National des Chirurgiens Français pour fonder le SUCF (Syndicat Unifié des Chirurgiens Français), en plaçant le siège social à son secrétariat 11 rue de la République à Grenoble. En fait les tractations souterraines s'étaient nouées au

niveau du noyau dur des urologues au moment du 87^e congrès annuel de l'**Association Française d'Urologie (AFU)** en novembre 1993. Alain HAERTIG (Hôpital Necker), François RICHARD (Pitié Salpêtrière) avec Didier LAMBERT (Président du **Syndicat National des Urologues Français/SNUF** et urologue à la Clinique Marzet de Pau), s'appuient sur le charisme et l'expérience de **Gérard** pour lui confier l'organisation d'une structure s'écartant de l'hégémonie chirurgicale du couple Collège National des Chirurgiens-Raymond GATELMAND et Bernard WINISDOERFFER en envisageant de s'ouvrir vers une « *confédération* » de tous les chirurgiens rattachés aux différentes structures représentatives conventionnelles. Là encore il faut reconnaître honnêtement cette position tactique toujours réfutée et décriée par le collège depuis le 22 janvier 1987 quand il se sépare de la FMF (**Fédération des Médecins de France**) qui était le seul interlocuteur conventionnel autorisé à l'époque, mais sans jamais rien apporter à la chirurgie à chaque signature conventionnelle.

En 1995, quand **Gérard**, au titre du SCUF (**Syndicat Unifié des Chirurgiens Français**) rencontrera Georges JOLLES, vice-président de la CNAM-TS, mis en place par Jean GANDOIS, président du CNPF de l'époque (**Conseil National du Patronat Français**) après 12 ans de vacance de poste, pour discuter en particulier de la nomenclature, celui-ci lui avouera : « *Mon fils a fait médecine, mais il a tout compris en choisissant d'être radiologue* » ...

C'est sûrement l'année 1995 qui va le plus nous occuper et nos solliciter de toutes part en raison de l'arrivée de la « *maîtrise médicalisée* ». Dès le début de l'année, « *l'Elysée de Chirac* » condescendait pourtant à recevoir les représentants du SCUF (**Syndicat Unifié des Chirurgiens Français**) en compagnie de son président Gérard Maudru. Frédéric SALAT-BROUX, ancien de l'institut d'Etudes Politiques de Paris, de l'Ecole Supérieure de Commerce de Paris et de l'**Ecole Nationale d'Administration (ENA)**, nommé au titre de conseiller technique au cabinet de JUPPE, chargé de la Santé et de la Sécurité Sociale, les reçoit et en lâchant en moins d'une minute : « *Vous croyez normal qu'un médecin gagne plus qu'un énarque* ». *Ite missa est ! ... la messe était dite ...* Il faut quand même rappeler qu'il est le fils du grand Professeur Jacques SALAT-BROUX, éminent chef du service gynécologie-obstétrique-chirurgie de l'hôpital TENON et pionnier français de la PMA (**Procréation Médicalement Assistée**). Mais, contrairement aux propos de son gendre, il se concrétisait en chantre de l'adage « *« grand professeur, gros complément d'honoraires ? ? ? . . . »*», parodiant de cette façon les anciennes maximes « *Grand chirurgien grande cicatrice, gros problème gros chantier* ». .. Qui plus est, après ces malheureuses déclarations financières, Monsieur Frédéric SALAT-BROUX épousera Claude CHIRAC le 11 février 2011 (La fille de ..., 48 ans), avec l'ironique bénédiction laïque et politique du maire socialiste du VI^e arrondissement, Bertrand DELANOË ! . . .

C'est le 15 novembre 1995, expose son plan de réforme de la Sécurité Sociale, en proposant d'abord une réforme des régimes spéciaux de retraite, notamment pour les fonctionnaires en allongeant leur durée de cotisation de 37,5 à 40 annuités pour les salariés de la fonction publique, afin de s'aligner sur celle du

secteur privé déjà réformé en 1993, et d'autre part en annonçant une réforme de l'Assurance Maladie avec, comme le dit **Gérard** à ce moment « *C'est l'instauration d'une maîtrise comptable stricte, comme même Claude EVIN n'avait jamais osé la proposer ...* ».

Comme prévu cet exposé brutal qui a pris tout le monde par surprise est applaudi à 4 mains seulement par Richard BOUTON et son syndicat MG France. Mais il va entraîner un mouvement de contestation d'une ampleur nationale jamais atteinte. La réplique du mouvement ouvrier à l'offensive de JUPPE prend tout le monde par surprise. Le 24 novembre, les cheminots se mettent en grève, des groupes d'entre eux se rendant dans les centres de tri postal pour engager les postiers à les imiter. La grève prenant son essor, ceux-ci à leur tour entraînent les employés des télécoms, eux-mêmes bientôt rejoints par EDF et GDF, puis par les personnels des hôpitaux. Le mouvement étant dirigé essentiellement par en bas, par des assemblées générales de grévistes « *tous ensemble* » et quelle que soit leur affiliation syndicale, des manifestations en soutien à la grève défilent alors de façon perlée quasi quotidiennement jusqu'à la mi-décembre, paralysant le pays durant plusieurs semaines et, à leur apogée du 5 décembre 1995, jettent deux millions de Français dans la rue, finissant par faire reculer un Premier ministre « *droit dans ses bottes et croyant en la France* ». Le 15 décembre, le gouvernement annonce ne plus vouloir toucher à l'âge de départ en retraite des régimes spéciaux, surtout SNCF et RATP, et retire sa réforme.

Le 24 avril 1996, comme si la leçon n'avait pas été comprise, le « *principe d'une maîtrise comptable absolue* » est cependant complété en ajoutant en particulier une autre brimade au titre brimade de l'article 19 de l'ordonnance n° 63-345 du 24 avril 1996 mettant en place le dispositif de régulation en créant les *Comités Médicaux Régionaux* (CMR) pour examiner les cas de praticiens à qui les caisses de Sécurité sociale pourraient reprocher des volumes de prescriptions non justifiés médicalement. De quoi énerver **Gérard** qui fulmine de plus belle, tours prêt à renverser la table. Composés à parité de représentants des médecins libéraux et du contrôle médical de l'Assurance Maladie, « *ils devaient théoriquement servir d'instances pré-contentieuses* ». En fait, placés en fonctionnement les masques tombent, je propose à **Gérard** d'employer le terme de « *Comités Médicaux Révolutionnaires (CMR) prêts à couper les têtes qui dépassent ...* ». A très juste titre, ils seront supprimés, mais tardivement, par la loi de financement de la Sécurité sociale du 20 décembre 2002 publiée au J.O. du 24 décembre 2002 ... mais après avoir commis combien de forfaitures à l'encontre des médecins libéraux ? ...et **Gérard** de conclure après le combat « *Une fois de plus les médecins avaient encore courbé l'échine et encaissé les coups sans broncher ! ... si nous n'avions pas été là ! ...* »?

D'autant que cette gestion au pas de charge et pour la première fois en employant pour la première fois les ordonnances, JUPPE a placé les médecins

devant un choix déontologique insoutenable : soit en continuant de soigner normalement leurs patients en s'exposant alors inévitablement à un dépassement de l'ONDAM (**O**bjectif **N**ational des **D**épenses de l'**A**ssurance **M**aladie) qu'ils devront rembourser collectivement sur leurs deniers, soit en acceptant de rationner les soins à leurs patients afin d'éviter ce remboursement pour voir leurs honoraires progresser.

De surcroît, ces ordonnances prévoient la fermeture définitive du secteur 2, même pour les anciens chefs de cliniques, ce qui nous jette à nouveau tous dans la rue internes et chefs de cliniques aux côtés des médecins libéraux. Le gouvernement finira par céder sur ce point et rétablira le droit d'installation en secteur 2 pour les anciens chefs de cliniques.

De mai 1995 à juin 1998, ce gigantesque chantier du plan Juppé donnera lieu à pas moins de 96 circulaires décrets et arrêtés d'application. Mais ce chantier va cependant se construire sur un véritable paradoxe entre régionalisation et agences, comme **Gérard** va ainsi l'analyser : « *S'il y a indiscutablement une promotion de l'échelon régional avec création de nombreuses structures à ce niveau (ARH, URCAM, URML), il s'agit plus dans les faits d'une déconcentration administrative renvoyant à une régionalisation fonctionnelle, transférant les décisions du pouvoir à des agents de l'État, répartis sur le territoire mais tout en restant subordonnés à l'autorité centrale par un lien de nature hiérarchique* ».

Le 23 mai 1997, les statuts étant prêts, le SUCF (**S**yndicat **U**nifié des **C**hirurgiens **F**rançais) de l'urologue grenoblois **Gérard** dirigé alors par Didier LAMBERT, un autre urologue de Pau aussi Président du **S**yndicat **N**ational des **U**rologues **F**rançais (SNUF), s'associe au **C**ollège **N**ational des **C**hirurgiens **F**rançais. A ce moment Jérôme EUVRARD, orthopédiste Ancien Chef de Clinique du Professeur JUDET et PDG de la Clinique de l'Essonne d'Evry dirigée par son épouse Martine, véritable dauphin adoubé du Collège national des Chirurgiens Français, aurait du succéder au Professeur Louis François HOLLENDER (titulaire de la chaire de chirurgie de Strasbourg) à la présidence du **C**ollège **N**ational des **C**hirurgiens **F**rançais (CNCF), annonce à la dernière minute une défection inattendue. Jean Pierre DEMANT, chirurgien esthétique de Lorient devenu président éphémère du Collège, va alors apporter sur un plateau d'argent, ce « *Collège fragilisé* » à cette nouvelle structure du SUCF, tout en modifiant à force de procès les anciens statuts pour en permettre son entrée, en changeant le titre du collège en UCF (**U**nion des **C**hirurgiens **F**rançais), mais en gardant le même numéro d'enregistrement. L'UCF renonce à toute représentativité directe, en respectant le choix de ses adhérent pour se placer sous la triple égide de la CSMF, de la FMF ou du SML qui ont en échange consenti à déléguer aux chirurgiens de l'UCF le soin de défendre leurs intérêts, très paradoxalement sans l'unicité recherchée du « *syndicat unifié* » que **Gérard** souhaitait à l'origine. Alors que dans le même temps le président de l'UCF, Jacques MEURETTE allait imposer l'hégémonie masquée du SML dont il était devenu entre temps le vice-président ? ? ?... tout à la solde du président Dinorino

CABRERA à qui il devra rendre des comptes, comme au moment des accords de tentative de rapprochement du 12 juin 2001, négociés entre l'UCCSF et l'UCF, que le très colérique président CABRERA lui reprochera et lui interdira de signer ! . . . Entre temps, l'affiliation de Jacques MEURETTE au SML lui avait permis de se faire élire à ce titre à la Commission de la Nomenclature dont il en deviendra aussi le vice-président ... CQFD !... Mais argiamento oblige, **Gérard** a dû se mordre les doigts en mangeant son chapeau, car c'est lui-même qui avait introduit le loup dans la bergerie. En effet, au moment de la composition du SCUF en 1994, il n'y avait de représentant du SML. A l'époque c'est **Gérard** qui avait décoché son téléphone pour prendre directement contact avec le Président Dinorino CABRERA afin d'inscrire Jacques MEURETTE sur les listes du SML et en faire le représentant au sein du SCUF. Ces bruissements de cabinet et ces montages boiteux n'allaient pas longtemps résister à la poussée de radicalisation qui commençait à poindre au niveau de la base, lasse de ces petites guerres de petits caporaux faisant du surplace.

Le 22 novembre 1997, **Gérard**, très récemment élu administrateur titulaire du collège des cotisants de la région de grenobloise, « *putschsise* » immédiatement la Présidence de la Caisse Autonome de Retraite des Médecins Français et il sera réélu sans discontinuité à la présidence de la CARMF jusqu'à la cabale organisée par la CNAM (**C**aisse **N**ationale de l'**A**ssurance **M**aladie) en la personne de son vice Président de l'époque . . . et président actuel ! . . . Thomas FATÔME, lui même fils du célèbre responsable FMF de Normandie, Gabriel FATÔME.

Comme **Gérard** intrigue et commence à faire bouger les lignes, la presse nationale « *aux ordres* » entame une campagne de dénigrement pour le barrer politiquement, tel le journal partisan « Le Monde » qui, le 19 décembre 1997 juste après son élection, titre déjà : « *Les dérapages xénophobes de M. Maudrux, patron de la Caisse de retraite des médecins* » (par JEAN-MICHEL BEZAT).

Dès son élection **Gérard** reprend immédiatement sa campagne d'avertissement sur l'ASV, en particulier face au syndicat MG France.

Cela commence dès 2002, quand la 7^e Loi de Financement de la Sécurité Sociale (loi n° 2002-322 du 6 mars 2002) met en place:

les ACIP : **A**ccord **C**adre **I**nter **P**rofessionnel

les ACBUS : **A**ccord de **B**on **U**sages des **S**oins

les ABC : **A**ccord de **B**onne **C**onduite

les CBP : **C**ontrat de **B**onne **P**ratique

les médecins référents (très chers à MG France) et la maîtrise médicalisée

l'ONDAM (**O**bjectif **N**ational des **D**épenses de l'**A**ssurance **M**aladie) de la maîtrise médicalisée avec l'installation du cadre du médecin référent (très chers à MG France)

.... Sans compter la « *Loi Kouchner* » du 4 mars 2002 qui va graver dans le marbres les droits des patients (loi n° 2002-303)

Autant de motifs suffisants pour que **Gérard** ne monte illico au créneau, de coup de fil en coup de fil et de crise aigüe de réunionniste pour occuper à nouveau une bonne partie de nos agendas à tous les deux.

Le 15 janvier 2003 **Gérard**, reconduit pour la deuxième fois à la tête de la **Caisse Autonome de Retraite des Médecins Français (CARMF)**, refuse la transformation des médecins en « *mendiants* », et décide d'apporter sa cotisation syndicale à l'unique organisation qui n'a pas paraphé l'accord du 10 janvier, la **Fédération des Médecins de France (FMF)**, « *seul syndicat qui défende les idées qui sont les nôtres depuis des années, alors que l'UCF méprise ce syndicat pour lui préférer ceux qui, eux, nous méprisent* ». Il démissionne de l'**Union des Chirugiens Français (UCF)**, dont il était jusque-là vice-président au motif que, par la voix de son président Jacques MEURETTE, l'UCF s'est félicitée de cet accord conventionnel qui, pour sa part se présente comme une « *non-convention qui plus est méprisante à l'égard des chirurgiens* ».

Le début de l'été 2004 sera marqué par la menace de l'exil symbolique des chirurgiens français en Angleterre. Sa préparation le fruit d'une initiative spectaculaire rapprochant les leaders historiques du syndicalisme chirurgical, représenté par « **Chirurgiens De France (CDF)** » : Xavier BEAUCHAMPS (CoChiSe 1 : **Collectif des Chirurgiens de Secteur 1**), Jean-Gabriel BRUN (UCCSF : **Union Collégiale des Chirurgiens et Spécialistes Français**), Guy-Marie COUSIN (SYNGOF : **Syndicat National des Gynécologues Obstétriciens Français**), Philippe CUQ, **Gérard** et Jacques MEURETTE encore ensemble pour **Chirurgiens De France**. Après 15 ans de blocage des tarifs de remboursement, une explosion des charges et notamment d'assurance en RCP, une judiciarisation galopante, des centaines de chirurgiens piégés en secteur 1, des attaques outrancières contre le secteur 2, un sacrifice permanent de la discipline sur l'autel des centrales syndicales polycatégorielles excluant les chirurgiens des décisions qui les concernent. La discipline chirurgicale autrefois reine de la médecine et disputée par l'élite des internes, se réduisait alors de plus en plus à un choix par défaut. Puisque les menaces qui touchent la chirurgie restaient toujours ignorées par les décideurs, près de 3000 praticiens envoient leur adhésion au projet de **Chirurgiens De France** pour s'exiler outre Manche.

Le 27 Avril 2004, une conférence de presse annonce la formation du mouvement « **Chirurgiens De France** » (CDF) rassemblant plus de 2000 chirurgiens avec trois revendications essentielles :

- secteur unique avec DP (Dépassement Permanent)
- meilleur remboursement des actes chirurgicaux pour les patients,
- prise en charge de l'aléa chirurgical par la collectivité.

En même temps se définit le mouvement : « *La France sans chirurgiens* », un mouvement dont la modalité d'action était un départ pour Londres. Cette préparation a imposé la tenue de très nombreuses réunions de négociations préparatoires menées durant tout l'été et auxquelles **Gérard** et moi participions régulièrement. Ce mouvement s'est poursuivi par la transformation de l'UCF avec

un nouvel organigramme reconnaissant comme Président Philippe CUQ, comme Vice-Président **Gérard** MAUDRUX et Secrétaire Général Jacques MEURETTE

Face à l'inertie du ministre Xavier BERTRAND multipliant les interventions en continuant d'affirmer avec un tranquille cynisme que « *les accords du 24 août 2004 seront intégralement respectés* », le mouvement CDF (**Chirurgiens De France**) n'accepte toujours pas la compromission avec les syndicats signataires, et envisage une nouvelle opération coup de poing, baptisée « *Opération seconde Manche* ». Moins suivie que la précédente, elle est cependant menée à terme en déplaçant plusieurs centaines de praticiens du 9 au 13 mai 2005 à GAMBERSANDS dans le Sud de l'Angleterre, avec des retombées médiatiques non négligeables. L'UCF obtient ouvertement le soutien de l'UHP (**Union de l'Hospitalisation Privée**). Sur place sont élaborées les bases d'un syndicalisme chirurgical dynamisé affirmant le caractère spécifique des contraintes de la discipline, réclamant donc une reconnaissance syndicale spécifiquement représentative de tous les chirurgiens et de toutes les chirurgies. A bord de l'Eurostar **Gérard** se mêle aux 300 participants, moralement soutenus par quelques 2 500 praticiens restés sur place en déposant leurs bistouris pour marquer le début de l'opération nouvellement dénommée « *La France sans chirurgiens* ». Certains ont également envoyé symboliquement leur outil de travail, le bistouri, au ministre de la Santé. Sur place, en Angleterre, conférences et ateliers de travail préparent la suite : « *Si on nous impose une CCAM deuxième version bâclée, avec encore des milliers d'erreurs, des incompatibilités, s'il y a des accords contre la profession, on ne va pas s'arrêter à un exil symbolique en Angleterre* ».

Le 14 mai 2005, immédiatement au retour d'Angleterre, l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'UCF réunie à l'amphithéâtre de l'hôpital Cochin, adopte les statuts du nouveau syndicat qui va regrouper les chirurgiens anciennement membres de l'Union des **Chirurgiens Français** (UCF) et ceux membres de **Chirurgiens De France** (CDF). Le syndicat prend la dénomination : « **Union des Chirurgiens De France** » (UCDF), avec 2500 adhérents payant dès la première année, administrée par un conseil d'administration composé de 10 membres élus par l'assemblée générale ordinaire, d'administrateurs nommés par chaque centrale poly-catégorielle et chaque syndicat de spécialité chirurgicale, d'un chirurgien PU-PH et 1 PH représentant les chirurgiens hospitaliers, d'un représentant des Assistants Chef de Clinique et d'un représentant des internes des hôpitaux (chirurgiens en formation). Tous les membres du conseil d'administration, sauf ceux en formation, sont chirurgiens qualifiés en exercice et adhérents du syndicat. Un bureau est composé de 8 membres, dont le président est élu chaque année par le conseil d'administration, Philippe CUQ, chirurgien vasculaire de Toulouse, en prend la première présidence avec **Gérard** à ses côtés au poste de vice président.

Le 28 juillet 2006 **Gérard** adresse une Lettre ouverte aux dirigeants : « *Si la Chirurgie Française a brillé dans le monde entier pendant des siècles, 20 ans vous ont suffi pour la détruire. Bien qu'exerçant un des plus beaux métiers du monde, 8 ans avant l'âge, je dépose mon bistouri, écœuré par la situation et démotivé. Quand une société où une profession vit sans espoir, elle est condamnée à mourir,*

c'est le cas de la chirurgie. Comment en est-on arrivé là ? ». Pour respecter sa parole, il fait alors valoir ses droits à la retraite à 56 ans !. . .

Le 10 juin 2010, l'**Association des Anesthésistes Libéraux (AAL)**, l'**Union des Chirurgiens de France (UCDF)** fédérant toutes les spécialités chirurgicales, et le **Syndicat National des Gynécologues Obstétricien de France (SYNGOF)**, ont décidé de se réunir dans une structure syndicale « **Le Bloc** » afin d'exploiter les nouvelles règles de reprise de représentativité issues de la loi BACHELOT (HPST : **Hôpital Patient Santé Territoires**) du 21 juillet 2009, dans l'espoir que ces trois métiers puissent enfin saisir cette opportunité unique de défendre leur spécificité d'exercice trop longtemps négligée lors des négociations conventionnelles. L'histoire ayant effectivement montré l'inefficacité de la dispersion des voix dans les autres syndicats. Il fallait une perspective pour rattraper les retards en matière de reconnaissance des responsabilités et des contraintes d'exercice spécifiques aux acteurs du bloc opératoire, et donc en ce sens, de ne plus confier encore cette défense à ceux qui avaient massacré la CCAM chirurgicale (**Classification Commune des Actes Médicaux**), qui plus est en acceptant la proposition conventionnelle du « *Secteur Optionnel* » car elle excluait injustement un grand nombre de confrères sans correspondre à la réalité économique de l'exercice libéral (Georges Henri MOUYSET président AAL, Philippe CUQ président UCDF, Jean MARTY secrétaire général SYNGOF).

Le 29 Septembre 2010, seulement trois mois après sa constitution, les résultats spectaculaires aux élections URPS légitiment donc la spécificité d'un collège réservé aux spécialistes des **Plateaux Techniques Lourds (PTL)**, pouvant considérer et peut-être concrétiser les fortes attentes des professionnels des blocs opératoires sur des sujets primordiaux comme la **Responsabilité Civile Professionnelle (RCP)** ou le problème des tarifs de base. Dans le 2^o collège, le BLOC devance très nettement la CSMF (18,3 %), le SML (14,7 %), la FMF (7,3 %) et Union Collégiale (1 %).

Tout juste installé dans son fauteuil de président, **Gérard** condamne violemment le décret n° 2011-1644 du 25 novembre 2011 réformant le régime ASV des médecins publié au Journal Officiel du samedi 26 novembre 2011, près de six ans après la loi du 19 décembre 2005 de financement de la Sécurité sociale pour 2006 qui prévoyait déjà son application.

Le 19 novembre 2011, le Conseil d'administration de la CARMF s'est clairement prononcé contre ce texte, car il n'était pas le résultat des négociations. Le décret pris par le Gouvernement ne reprenait en effet aucune des mesures proposées en commun avec les syndicats médicaux au début de l'été pour équilibrer le régime ASV sur le long terme selon des principes raisonnables et acceptables par tous. La CARMF, par la voix de **Gérard**, fait part de son profond désaccord sur ces dispositions lors d'un courrier adressé à Monsieur Xavier BERTRAND, Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé en date du le 21 novembre dernier. Perspicacité d'analyse de **Gérard** qui se confirmera encore dans ce courrier : « . . . *Devant l'augmentation nécessaire des cotisations qui découragent déjà les vocations pour exercer en libéral, aucune des propositions d'aménagement pour ceux qui seraient*

le plus touchés par la réforme, et susceptibles d'éviter la fuite des vocations et la désertification médicale, n'a été étudiée et discutée. En ce qui concerne les bas revenus (dont les remplaçants en zone rurale), cela fait 15 ans que nous devons supporter cet autisme dont les effets commencent à se faire sentir. La proposition de juillet équilibrait le régime sur le très long terme, le décret actuel ne s'inscrit pas dans la gestion à long terme d'un régime de retraite. Dans 7 ans les prestations dépasseront les recettes, et si la cessation de paiement est repoussée de 2014 à 2024, soit 10 ans, ce n'est que grâce aux maigres réserves actuelles » .

Mais très rapidement début 2012, cette action se retrouve face à l'opposition virulente et aux attaques de la part de CSMF et de MG France. « *Comme baroud d'honneur, plus par principe* », comme il le dit lui-même, **Gérard** fait adopter par son CA le dépôt d'un recours début 2012 après parution au JO du décret auprès du Conseil d'Etat en vue d'une éventuelle invalidation du dispositif. L'argumentaire de la CARMF reposait sur l'idée que la modification rétroactive des points telle qu'elle est écrite dans le décret était contraire à la loi. En estimant aussi que la différenciation opérée selon la date d'acquisition des points instaurait une rupture d'égalité entre les bénéficiaires, la CARMF fait valoir que le ministre de la Santé n'avait pas à prendre lui-même ce décret, mais aurait dû recourir à la loi.

Ensuite en 2013, la mise sous tutelle de l'État de la CARMF par Marisol TOURAINE pour le régime de base, fait voler en éclat l'autonomie de gestion de la CARMF en mettant une menace directe sur les réserves sagement prévue par le conseil d'administration élu de la CARMF pour les régimes complémentaires. **Gérard** fait alors bien entendre sa voix présidentielle intuitive en avertissant que : « *Les fonds pourront sombrer sous les ordres du gouvernement et être alors utilisées de façon différente sous le simple motif gouvernemental de fusion ou de transfert* ». Encore prémonitoire ! . . . comme le démontre les velléités gouvernementales actuellement dans l'air.

Aux élections des représentants départementaux des cotisants de 2015, **Gérard** demande mon soutien pour conduire la liste du Rhône, ce que j'accepte sous la bannière couplée de mon syndicat d'origine créateur du secteur 2 (la FMF : **Fédération des Médecins de France**) et du dernier petit nouveau (« **Le BLOC** ») à qui j'avais apporté ma contribution pour les discussions et la rédaction des statuts. Le résultat s'apparente presque à celui d'une république bananière : avec 1315 votants sur 3817 électeurs je lève 57% des suffrages ! Noyé sous une activité professionnelle attachée à l'univers d'une spécialité de la chirurgie encore non implantée, noyé sous mon implication ordinale et syndicale (nous venions d'arracher la seule présidence nationale des **Union Régionale des Professionnels de Santé-URPS Rhône Alpes-** pour « **Le Bloc** »), et comme l'actualité de la CARMF s'attachait plus justement au problème de la Médecine Générale pour sauver le soldat généraliste, je propose, en accord avec **Gérard** d'abandonner ma préséance à Olivier PETIT, mon jeune et brillant confrère colistier qui m'avait accompagné, lui aussi très représentatif avec un score très enviable de 47%. Encore un coup d'avance . . . puisque ce dernier va effectivement devenir le président de la CARMF en 2024

La lenteur des procédures judiciaires se confirmant, **Gérard** va devoir se plier à l'application de la réforme de l'ASV contre laquelle il s'est fermement opposé depuis le début, maintenant bel et bien entérinée par le Conseil d'Etat.

C'est alors que MG France, l'adversaire historique de **Gérard** qui s'était initialement porté en défense de l'ASV, affiche bruyamment « *un soulagement qui permettra à tous les cotisants et retraités de continuer à bénéficier d'une retraite décente* ». Et le syndicat profite de l'occasion pour s'interroger à nouveau sur la légitimité de **Gérard** à présider la CARMF. La réponse immédiate de **Gérard** ne s'est pas fait attendre, sur le mode incisif et sur un mode ironique que tout le monde lui reconnaissait. Dans un communiqué, il rappelle en effet que les «représentants» de MG France avaient voté au conseil contre le décret réformant l'ASV pendant les négociation de la convention 2011 (Allocation de **Solidarité Vieillesse**).

Il sera donc impossible de revenir sur la réforme adoptée fin 2011 avec l'assentiment de MG France et de la CSMF, eux qui n'ont par contre pas oublié de prévoir au passage une hausse progressive des cotisations ASV jusqu'en 2017 en maintenant la prise en charge aux deux tiers par les caisses ainsi qu'une baisse progressive des points obtenus.

Fort de cette victoire à la Phyrus, la Caisse, avec l'hypocrite soutien de certains (. . . suivez mon regard . . .), engage le procès contre **Gérard** avec l'intention de conduire vers la porte de sortie ce gênant personnage toujours réélu et toujours plébiscité pour un piédestal .

Le décret n° 2015-889 du 22 juillet 2015 va porter modification des règles relatives à la gouvernance des sections professionnelles de la **Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales CNAV-PL** (Manuel VALLS Premier ministre, Marisol TOURAINE ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes, Michel SAPIN ministre des finances et des comptes publics). Il vient interdire à un ancien Président de suppléer ou d'aider le Président en titre lors des réunions du Conseil d'Administration de la CNAVPL, puis une modification fixera une autorisation de mandat dans un bureau, mais pour une durée n'excédant pas trois mandats.

Le Conseil d'administration de la CARMF du 12 septembre 2015 décide alors d'appliquer les règles en vigueur pour les élections 2015, au nom des principes de sécurité juridique et de non rétroactivité, en réélisant **Gérard** à la présidence, conformément au résultat sans appel des élections. Cette décision a donc été suspendue le 01 octobre 2015 dans l'attente d'un arbitrage définitif du ministère des Affaires sociales qui avait quarante jours pour trancher. Le 06 novembre la CARMF recevait de Monsieur Thomas FATÔME, directeur de la Sécurité sociale, une décision annulant l'élection du Président et de l'ensemble des membres du bureau et des commissions.

Gérard n'étant donc plus en droit de siéger comme administrateur à la CARMF, ni d'en présider le Conseil d'administration, un nouveau Président et les membres du nouveau bureau seront donc été élus le 20 novembre 2015

Pour l'honneur et pour l'ironie de l'histoire **Gérard** prend l'initiative de démissionner lui-même de la présidence de la Caisse autonome de retraite des médecins de France (CARMF) deux jours seulement avant de recevoir un courrier du Directeur de la Sécurité Sociale (DSS).

Le 12/09/2015, lors de sa première réunion à l'issue des élections générales des délégués et administrateurs de la CARMF du 1 semestre 2015, le Conseil d'administration délibère notamment sur la détermination d'un nombre d'administrateurs cooptés à élire, et procède à l'élection de trois administrateurs cooptés, ainsi qu'à l'élection des membres du Bureau.

Le 01/10/2025, la **Mission Nationale de Contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (MNC)** vient effectivement suspendre aux fins d'annulation par le Ministre chargé de la Sécurité sociale dans un délai de 40 jours, les décisions du Conseil d'administration de la CARMF du 12 septembre 2015, relatives à l'élection d'administrateurs cooptés, du Président, le Docteur Gérard MAUDRUX, et des autres membres du Bureau et des Commissions du Conseil.

Le Directeur de la Sécurité sociale, Monsieur Thomas FATOME, annule les décisions du Conseil d'administration de la CARMF du 12 septembre 2015 relatives à l'élection d'administrateurs cooptés, du Président, le Docteur Gérard MAUDRUX, des autres membres du Bureau et des Commissions du Conseil, qu'il considère contraires aux dispositions du code de la sécurité sociale dans leur rédaction issue du décret n° 2015-889 du 22 juillet 2015.

Dans sa lettre du 6 novembre 2015, sans surprise, la lettre de démission de **Gérard** en date du jour reprendra ses principes directionnels qui ne l'ont jamais quitté dans ses 3 vies (vie professionnelle, vie syndicale et vie CARMF) : « **De l'égalité, De la fraternité, De de la fraternité et de l'éthique** ».

Nous en ferons la conclusion : « *Les citoyens ont la possibilité d'élire leur maire, leur député autant de fois qu'ils le veulent. Ce n'est plus le cas pour les présidents de caisses libérale par contre c'est possible pour leurs présidents de syndicats ou ordinaires. Vos administrateurs doivent impérativement être élus par les affiliés, sauf s'ils sont désignés par les Ordres ou les syndicats. Un retraité peut présider n'importe quelle caisse sociale en France, sauf chez les médecins. On peut être coopté chez les salariés mais pas chez les médecins. Lorsqu'on a limité les mandats au Conseil économique et social, on n'a pas tenu compte des mandats antérieurs, alors que chez nous, si. Tout ce qui n'est pas possible chez les médecins, est possible chez les avocats, etc. Nous sommes au pays de l'inégalité, de la discrimination, où il est possible de faire des textes pour un seul homme quand on n'a rien à lui reprocher. Les autorités ont mis en place des règles m'interdisant toute indemnisation alors que d'autres permettent à des présidents de syndicats de*

dépasser 100 000 € de revenus non médicaux. L'existence d'administrateurs cooptés (élus par le Conseil d'administration) était un scandale pour la CSMF et MG-France. Mais sur ce principe ils ont cependant demandé, et obtenu, des postes d'administrateurs à la CNAVPL pour y placer des cooptés non élus. Pour les mêmes, la présence d'un jeune retraité à la tête de la CARMF était un scandale, mais pour leurs administrateurs pour siéger à la CNAVPL, ils n'ont pas trouvé mieux que désigner des retraités non élus. Faites ce que je dis, pas ce que je fais ! . . . ».

Au-delà de toutes ses compétences variées, il incarnait un esprit d'ouverture, de dialogue et de réflexion critique. Son écoute attentive et son respect envers chacun, qu'il s'agisse de ses collègues ou surtout de ses adversaires . . . qu'ils ne voulait surtout pas considérer comme ennemis . . . faisaient de lui un modèle de bienveillance et de rigueur. Ceux qui ont eu l'honneur de le suivre ou de collaborer avec lui se souviennent de son enthousiasme contagieux.

Gérard a d'abord à quitter son sarrau chirurgical, puis maintenant ses habits professionnels et syndicaux pour revêtir son costume étoilé en prenant un billet aller sans retour en allant se balader éternellement les chemins de la voie lactée. Une étoile de plus brille maintenant dans le ciel. Regardez la bien chaque jour qui passe.

Mes pensées et mon chagrin accompagnent mes sincères condoléances adressées à son épouse Claire et à ses enfants pour les aider à assumer cette terrible et injuste épreuve.

Avec le partage de tous mes sentiments pour un « **Homme hors normes** »

Lyon le 24 Mars 2025

Docteur Patrick CARLIOZ
Membre de l'Académie Nationale de Chirurgie
Chirurgie Pédiatrique
Expert près des juridictions