"Madame La Directrice,

J’ai reçu, lundi 24 juin 2013 à 12h30, la visite de Madame SUSSET, déléguée de l’Assurance Maladie, afin d’évoquer le contrat d’accès aux soins et, étonnamment lors du même rendez-vous, évoquer ma pratique tarifaire vis à vis des patients bénéficiaires de la couverture médicale universelle (CMU).

Après présentation pendant environ 10 minutes du contrat d’accès aux soins et ses soi-disant bénéfices, Madame SUSSET a annoncé, à mon grand étonnement, que j’avais pratiqué des honoraires libres sur des patients bénéficiaires de la CMU. Cela est impossible car je n’ai jamais, et je vous le redis bien JAMAIS, pratiqué de compléments d’honoraires chez les patients bénéficiant de la CMU.

Le plus étrange dans cette affaire est que Madame Susset a commencé par me signaler 19 patients dans ce cas puis, devant mon effarement et ma contestation la plus vive, ce chiffre est ensuite passé à 6 patients ! Aucun nom, aucune date, aucune intervention n’ont été précisé, ce qui laisse à penser à de la pure calomnie. Seul un montant, sorti de nulle part (sur une feuille manuscrite au crayon de bois sur laquelle figurait d’autres chiffres en vrac), de 112 euros par patient a été signalé, ce qui ne correspond à rien.

L’ensemble de nos secrétaires a pu témoigner auprès de Madame Susset, de l’impossibilité d’une telle situation en lui montrant notre logiciel de facturation qui affiche d’emblée, en cas de présentation de la carte vitale par le patient, son statut de bénéficiaire de la CMU. Par ailleurs, lorsque le patient n’a pas sa carte vitale ou son attestation de bénéficiaire de la CMU, mais qu’il déclare en être bénéficiaire, nous appliquons le tarif et les modalités de paiement d’un patient CMU. De plus, nous avons contacté le service comptabilité de la clinique qui n’a fait que confirmer mes dires.

Il apparaît que je ne suis pas le premier médecin victime de ces méthodes douteuses d’intimidation, avec menace de passer devant la commission paritaire régionale, afin, semble-t-il, de provoquer la signature du contrat d’accès aux soins…

Je vous prierais donc de me fournir au plus vite les détails des patients concernés (nom des patients, dates de consultation, montant, type d’actes, feuilles de soins, preuve et date d’affiliation à la CMU de chacun de ces patients). En cas d’impossibilité pour vos services de justifier ces accusations, je vous prie de m’envoyer par retour courrier une attestation témoignant de l’absence de telles pratiques dont vous m’accusez.

Dans l’attente d’une réponse de votre part, je vous prie d’agréer, Madame La Directrice, l’expression de mes meilleures salutations.

Docteur XXX