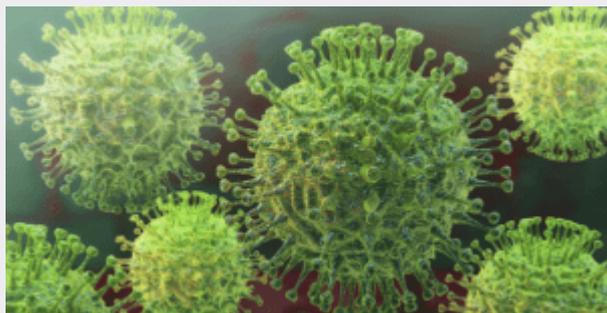
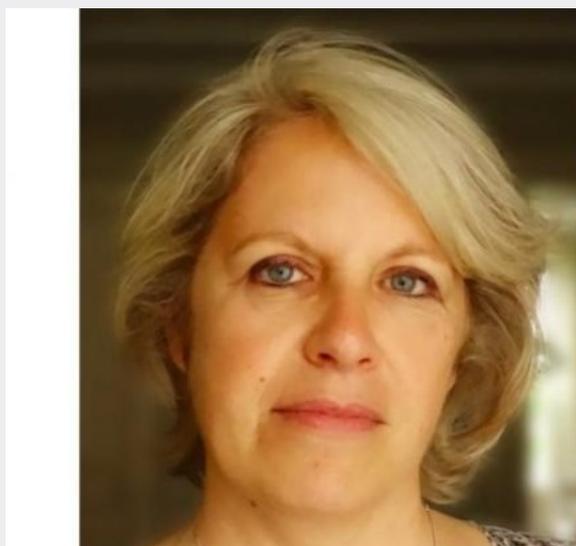


« Laissons les médecins prescrire » : la résistance des médecins libéraux s'organise



[Source : France Soir]



Violaine Guérin laisse les prescrire
Louise BERTRAND

Auteur(s): Guy Courtois pour FranceSoir

GRANDE INTERVIEW de Violaine Guérin, co-fondatrice du mouvement « Laissons les médecins prescrire »

Guy Courtois pour FranceSoir : Pouvez-vous vous présenter ?

Violaine Guérin : Je m'appelle Violaine Guérin j'ai 60 ans, future retraitée, et je dois dire que la crise me fait dire qu'il va falloir penser à s'arrêter. Il y a une dégradation du système de santé qui est insupportable pour les gens comme moi qui ont connu d'autres temps. Je suis endocrinologue et gynécologue médicale, mon domaine de recherche est l'immunologie. Je suis une chercheuse à la fois en science fondamentale et en science clinique. Je suis pour quelques semaines encore également présidente de l'association : « Stop aux Violences Sexuelles », (note 2) qui porte une stratégie de santé

publique.

FS : Quelles sont vos valeurs ? Vos engagements dans la vie ?

VG : Mes valeurs tournent beaucoup autour de l'humanité. Je suis convaincue que les personnes, les êtres humains, sont des belles personnes dès lors qu'elles n'ont pas été fracassées par la violence. Nous vivons dans une société extrêmement violente. J'essaie de travailler pour que les gens comprennent ça. C'est un peu central dans ma vie. J'ai eu la chance de passer un peu de temps de ma vie dans les déserts, avec les Touaregs, et cela m'a beaucoup recentrée sur ce qui est essentiel dans la vie.

Donc je suis assez « dépouillée » de beaucoup de superflus.

FS : Pouvez-vous nous présenter le mouvement « Laissons les médecins prescrire » ? (note 3)

VG : C'est un mouvement qui s'est créé de façon extrêmement spontanée, suite aux décrets successifs qui ont été publiés et qui ont fini par restreindre totalement la liberté de prescription des médecins libéraux; ces décrets n'ont pas touché les médecins hospitaliers. Ça a été un choc, je pense que cela a créé beaucoup d'émotion parce que c'est la première fois, dans l'histoire de la médecine en France, que l'on s'attaque à cela. Les médecins se sont agrégés les uns les autres en un noyau dur.

Et cette période de confinement a favorisé les choses parce que tout le monde était sur les réseaux sociaux, les gens essayaient de comprendre.

FS : Pourquoi ce nom « Laissons les médecins prescrire » ?

VG : On a décidé de faire simple : le nom veut exactement dire ce que ça veut dire, c'est on ne peut plus basique : ne touchez pas à la liberté de prescription. Et puis c'était un appel très simple et clair, car il y avait des informations disant que des traitements pouvaient marcher. Ce qu'il s'est passé c'est que la crise a été gérée de façon hospitalo-centrée, et

vous n'avez quasiment pas entendu parler pendant la crise des médecins libéraux, qui sont en première ligne.

Dans la gestion de la crise, on a complètement occulté les médecins libéraux en donnant instruction aux patients « appelez le 15 ». Les patients, dans une communication de terreur, pour beaucoup n'allaient même plus voir la personne qui les connaît le mieux, à savoir leur médecin traitant ! On a vidé l'hospitalisation privée pour soi-disant faire de la place et diminuer la

tension sur l'hôpital public. Mais cette hospitalisation privée n'a pas été remplie, alors qu'elle aurait dû l'être. On a décidé d'évacuer des malades de certaines zones parce que les hôpitaux publics étaient débordés alors qu'en Alsace, en Lorraine, en Ile-de-France des cliniques privées étaient vides et s'étaient organisées pour recevoir des patients infectés par le COVID-19.

On a organisé un grand transfert de patients en zone saine ce qui est totalement contraire à la notion de confinement, ce d'autant plus que les soignants n'avaient pas tout le matériel non plus pour se protéger, ce qui a été vecteur de contamination de zones saines.

FS : Quand le mouvement s'est-il créé ?

VG : Après toutes ces incohérences, les médecins se sont regroupés, ont échangé. Le collectif a été créé la semaine du 23 mars en raison du blocage de la liberté de prescription des décrets successifs les 23 puis 25 et enfin 26 mars.

On commençait à être très inquiet de ce qu'il se passait, de la gestion et de la communication sur la crise.

FS : Donc c'est vous qui avez créé ce mouvement ?

VG : Nous sommes plusieurs médecins à travailler de façon très rapprochée sur le sujet des violences sexuelles, et plusieurs d'entre nous ont fait partie de ce mouvement à son début. D'autres médecins s'y sont retrouvés comme le Dr Martine Wonner, ex députée LaREM qui nous avait reçus à l'Assemblée Nationale sur ce sujet des violences et qui a fait partie des créateurs du collectif.

FS : Concrètement combien étiez-vous de médecins ?

VG : Au départ une quarantaine dont le Dr Thierry Lardenois, président de la CARMF (Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France) que nous avons contacté très tôt, la CARMF relayant des informations sur la crise. À part les syndicats, la CARMF est un des grands acteurs de la médecine libérale. Nous lui avons expliqué ce que l'on voulait faire, c'est-à-dire conduire une étude avec des médecins malades pour valider ou pas sur une plus grande échelle les données de la première étude de l'équipe du Pr Didier Raoult. Nous n'avons pas du tout pris parti, mais simplement pris en compte une information sur une étude préliminaire qu'il était essentielle de vérifier. Thierry Lardenois, comme Martine Wonner, avaient déjà acquis une grande expérience en Lorraine et en Alsace sur la problématique COVID-19, au moment où il y a eu la suppression de la liberté de prescription. Donc ils avaient une vision déjà extrêmement claire de ce qu'il se passait et de la gravité de la situation. Thierry Lardenois, ainsi que d'autres médecins du collectif qui suivaient des patients en EHPAD, nous donnaient des informations de terrain, et on voyait bien qu'il y avait un décalage entre ce que disait le gouvernement et la réalité du terrain. C'était des situations médicales

surréalistes.

Les médecins généralistes ont reçu des protocoles ne visant pas à soigner mais à trier des malades, à les endormir au Rivotril, etc. Tout ça, vous commencez à peine à en entendre parler, mais cela a été terrible pour les médecins, les soignants et les familles.

FS : Le Rivotril ?

VG : C'est un neuroleptique qu'on utilise en fin de vie, en médecine de soins palliatifs. Les médecins généralistes ont reçu des protocoles de soins palliatifs qui accélèrent la fin de vie.

FS : Ça semble surréaliste : on n'autorise pas l'hydroxychloroquine mais on utilise le Rivotril.

VG : C'est exactement ça et c'est la contradiction qu'a soulignée le sénateur Alain Houpert au Sénat lors des questions au gouvernement. Le Dr Houpert a interpellé le Premier Ministre, en rappelant que ces décrets nous avaient contraints d'enfreindre notre serment d'Hippocrate en ne pouvant pas porter assistance à nos patients. Il a rappelé que l'hydroxychloroquine a été interdite alors qu'il n'y avait aucune raison de le faire, non seulement en raison des statistiques sur les effets secondaires du médicament entre 2017 et 2019, mais également en raison des recommandations d'usage par un Professeur qui est une référence scientifique au niveau mondial. Il a aussi souligné qu'on demandait aux médecins de prescrire du Rivotril hors AMM (Autorisation de Mise sur le Marché) parce qu'on ne leur mettait pas à disposition les moyens de soigner leurs patients. Le Premier Ministre n'a pas répondu, c'est une secrétaire d'État qui a répondu à côté de la plaque en disant qu'il n'y avait aucune étude démontrant l'efficacité de l'hydroxychloroquine, occultant nombre de publications internationales prouvant le contraire, lorsque l'hydroxychloroquine est prescrite dans le cadre préconisé par le Pr Raoult, c'est-à-dire à un stade précoce de la maladie.

FS : Quels objectifs se donne-le mouvement ?

VG : À l'origine il y avait un objectif unique : retrouver la liberté de prescription des médecins libéraux. Avec le temps, on s'est aperçu qu'il y avait énormément de dysfonctionnements. On voyait bien qu'il se passait plein de choses anormales y compris dans les régions « moins sous tension ». Donc forcément on a essayé de comprendre ce qu'il se passait. Aujourd'hui on ne peut pas dire qu'on ait une vision totalement claire des choses mais il y a quand même énormément de points qui nous interpellent. On a surtout regardé le plan sanitaire: par exemple, il n'y avait pas de masques alors qu'il y a eu des instructions de détruire des masques en janvier par les ARS (Agences Régionales de Santé), officiellement parce qu'ils étaient périmés;

on a appris qu'il y avait des offres de masques faites au gouvernement qui avaient été refusées, etc.

Il n'y avait pas de surblouses. Je suis allée m'occuper de confrères et consœurs malades: pour aller ausculter les gens chez eux, j'ai mis un pantalon de k-way, une veste k-way, des gants MAPA parce qu'il n'y avait pas de gants, juste un vieux masque chirurgical périmé, et un foulard sur la tête. C'était ça la réalité.

Il y a eu des problèmes avec chaque type de matériel. On peut encore prendre l'exemple de respirateurs commandés par l'état auprès d'entreprises publiques, inutilisables car ne correspondant pas aux spécifications techniques d'un respirateur de réanimation. C'est aussi du gaspillage de l'argent public.

Sans oublier la problématique des tests qu'on n'arrivait pas à avoir, alors qu'on sait très bien qu'on aurait pu acheter des tests à la Chine, à l'Allemagne, etc. Alors qu'est-ce qui se joue ? Est-ce qu'on veut faire travailler les entreprises françaises ? Il y a d'autres intérêts ? Les institutions veulent tout contrôler ?

Tout ça, quand on est en train de voir les gens mourir, c'est surréaliste.

Et cela se poursuit ! On a eu l'info il y a quelques jours d'un médecin généraliste du Var qui a dit qu'on leur avait remis quelques masques FFP2 et masques chirurgicaux, tous périmés. Et il a fait de l'humour en disant « c'est peut-être parce qu'on est en zone verte », alors qu'on dit à la radio et à la télévision que maintenant tous les médecins sont équipés, etc. Anne Roumanoff est venue à notre aide. Elle a fondé une association « Solidarité avec les soignants », en urgence, qui a fourni du matériel aux médecins, aux hôpitaux et aux cliniques mais aussi aux médecins de terrain. Je l'ai rencontrée, et elle m'a dit qu'il y avait plusieurs sociétés qui vendaient des masques, que l'on pouvait passer des commandes, qu'elle avait identifié des fournisseurs. Elle achetait des masques et d'autres matériels utiles et nous les remettait. C'est en discutant avec elle que je me suis aperçue que ce n'est pas qu'on n'avait pas de masques, c'est qu'on ne voulait pas les acheter, puisque quelqu'un comme Anne Roumanoff, grâce aux dons faits à son association, était capable d'en acheter.

FS : On ne voulait pas, ou on ne savait pas les acheter ?

VG : Si Anne Roumanoff est capable d'identifier qui vend des masques dans le monde, de passer commande, je pense que le gouvernement peut le faire. Donc il y a un problème là. Il y a eu d'autres associations qui ont été créées pour aider les soignants et cela a été le même schéma.

FS : Est-ce que ce mouvement a été soutenu par tous les médecins, ou est-ce qu'il y a eu au contraire des critiques ?

VG : Il y en a eu très peu, mais il y a surtout des médecins qui sont dans leur peur, menacés par les Conseils de l'Ordre entre autres et les ARS (Agences Régionales de Santé).

FS : Que peuvent faire les ARS contre un médecin ?

VG : Les ARS font une gestion administrative de la médecine. Les médecins libéraux sont régulièrement menacés de multiples maux et d'amendes s'ils n'appliquent pas les directives. Il y a beaucoup de médecins qui, soit parce qu'ils débutent soit pour d'autres raisons, exécutent des décisions qui ne sont pas dans l'intérêt final des patients ni de la médecine au sens large. Donc les gens font ce qu'on leur demande de faire même s'ils ne sont pas en accord. Tous les mois, ou tous les trois mois, vous recevez combien vous avez consommé de médicaments, d'actes biologiques, et il y a des petites étoiles si vous dépassez la moyenne etc. Donc on vous demande des comptes sur plein de choses, et certains médecins se voient menacés s'ils ne sont pas dans le cadre et ce sans analyse fine de leur pratique qui peut précisément expliquer des valeurs hors cadre.

Des médecins lorrains ont reçu des avertissements, par leurs conseils de l'Ordre, pour des prescriptions qui n'étaient pas illégitimes en situation de crise sanitaire. Ces prescriptions n'ont pas mis en danger la vie de leurs patients, et qui plus est, ils avaient donné leur consentement à des prescriptions d'azithromycine avec du zinc par exemple.

FS : On n'avait pas le droit non plus de prescrire de l'azithromycine ?

VG : Si, mais pas de dire que ça marche bien pour traiter le Covid-19, en ville, avec du zinc de ce que j'ai compris. Il y a des médecins de Lorraine qui l'ont fait parce que le zinc est un antioxydant dont l'intérêt a été évoqué dans certaines publications internationales. Patients et médecins en ont parlé sur les réseaux sociaux, ils ont même fait des vidéos en disant que ça avait marché. Ils en ont parlé pour donner des clés à leurs confrères. Il faut bien garder en tête le contexte de crise et d'une communication anxigène de type « vous risquez tous de mourir du COVID-19 ».

C'est le rôle des médecins de chercher des solutions thérapeutiques, ce d'autant plus que le gouvernement répétait : « il n'y a pas de traitement du Covid-19 ».

FS : Didier Raoult a-t-il déjà été embêté, menacé, sur l'une de ses études qui soi-disant n'aurait pas été déclarée si elle n'avait pas été

observationnelle ?

VG : J'ai lu cela dans la presse. Si c'est réel c'est une tentative d'intimidation. Les médecins n'ont pas à déclarer un usage compassionnel (hors AMM). C'est un contrat entre un médecin et son malade, et le consentement du malade est requis. C'est d'ailleurs cette approche qui a permis de grandes découvertes. Mais aujourd'hui, l'administration veut tout contrôler et cela entache la liberté de prescription. À force de tout contingenter et de tout mettre dans des rails, dans des grilles, on ne fait plus de la médecine, on fait des statistiques.

Je rappelle que pour un patient donné, la survie à l'infection n'est pas de 14, 28 ou 92% mais de 0 ou de 100%.

FS : Pourquoi le gouvernement tient-il cette position-là ?

VG : Je pense que c'est multifactoriel. Sur la France il y a eu des guerres d'égo entre les patrons. Il y a aussi du passif dans le milieu de l'infectiologie sur la maladie de Lyme.

FS : Comment savez-vous ça ? Est-ce quelque chose dont vous êtes certaine ou s'agit-il simplement d'une rumeur ?

VG : C'est un médecin du collectif qui nous a expliqué qu'on pourrait aussi analyser la crise avec une lunette « le camp pro-traitement des Lyme » contre le camp qui ne veut pas entendre parler du traitement, dont la direction générale de la Santé. Je pense qu'il faut aussi voir l'intérêt des lobbys, de l'industrie pharmaceutique, qui sont à l'action. Quand vous entendez des gens dire que « 4 à 5 % seulement de la population française est immunisée » : qu'est ce qui permet de dire ça ? Alors qu'on n'a pas fait de sérologie à large échelle dans notre pays. Qui sait, il y en a peut-être 15%, 20% ? En ce moment on prépare tout le monde à : « Vous allez acheter un vaccin à la rentrée ». Et L'OMS affirme des choses non justifiées. Je me suis confrontée avec une de leurs membres sur un plateau télévision qui disait « On ne s'immunise pas du COVID-19, les anticorps ne sont pas neutralisants... il faudra revacciner tous les ans... ». Je lui ai demandé ce qui lui faisait dire ça et lui ai expliqué qu'elle ne pouvait pas affirmer cela puisque le virus n'a été identifié qu'en janvier 2020, et qu'au moment où l'interview se passe, on a à peine 7 mois de recul sur la maladie.

Toute cette désinformation et cette terreur dans laquelle on plonge la population fait sacrément réfléchir.

FS : Donc globalement, il n'y a pas eu de médecins qui se sont opposés à vous ?

VG : Dans les libéraux non, très peu. Personne ne s'est opposé à notre mouvement. Les médecins hospitaliers ont commenté une guerre médiatique mais pas le sujet de l'atteinte à la liberté de prescription; elle ne les touchait d'ailleurs pas directement. Certains hospitaliers ont rejoint le collectif.

FS : Combien de médecins êtes-vous aujourd'hui à votre avis ?

VG : On est plus de 1250, cela grandit chaque jour. Mais dans le collectif, vous avez aussi des soignants (sages-femmes, kinésithérapeutes, infirmières et infirmiers, aides-soignants), des pharmaciens, des avocats, des bénévoles, des citoyens tous choqués par cette atteinte à la liberté de prescription.

Nous communiquons par mail et avons installé des fils de discussion sur une messagerie instantanée.

FS : Quand quelqu'un adhère reçoit-il des messages ? Vous avez une messagerie où tout le monde échange : Comment ça fonctionne ?

VG : L'adhésion est accueillie par un mail de bienvenue, précisant les actions majeures du moment. Il y a plusieurs fils de discussion pour les personnes souhaitant partager des expériences, s'entraider et comprendre ce qu'il se passe. Il y a également un fil spécifique pour les soignants au sens large et un pour les médecins. Sur ce dernier on assure une veille des données scientifiques internationales et nous les analysons. Le fil des bénévoles est plus pratique « Est-ce que je peux fabriquer des masques pour tels médecins dans telle région, pour telles sages-femmes, etc. ».

En ce moment les gens ont peur du déconfinement, on voit également des questions à ce sujet.

FS : Des personnalités ont-elles rejoint le mouvement depuis sa création ?

VG : Il y a très peu de personnalités, les deux premières ont été le président de la CARMF Thierry Lardenois et Martine Wonner députée LaREM récemment exclue pour avoir pris des positions médicales plus que politiques. Et je dirais que c'est bien ainsi, même si des personnalités de renom ont clairement pris la parole pour souligner l'action du collectif. Car ce sont vraiment des médecins de terrain qui alertent sur cette atteinte à la prescription, en dehors de toute considération politique, économique, lobbyiste, etc. Le Dr Emmanuel Sarrazin, urgentiste à Tours, a rejoint le collectif également dans cette dimension d'atteinte à la liberté de prescription, alors qu'en parallèle il fait parti d'un autre collectif de médecins qui a initié un dépôt de plainte contre l'ex-ministre de la santé et le Premier Ministre sur le sujet de la carence de matériel. Il y a ainsi un certain nombre de médecins qui travaillent dans d'autres collectifs.

Il va être important aujourd'hui que les collectifs travaillent en synergie afin qu'une telle cascade de dysfonctionnements ne se reproduise plus jamais.

FS : Quels sont les autres collectifs ?

VG : Il y a différents collectifs et il y a les syndicats, qu'on a peu entendu pendant la crise à part celui du docteur Jérôme Marty l'UFML (Union Française pour la Médecine Libre) qui a été très présent dans la communication. Les médecins sont peu syndiqués. On ne peut pas dire que Syndicats et Conseils de l'Ordre, aient vraiment porté haut et fort les revendications des médecins pendant la crise.

FS : Avez-vous changé vos objectifs par rapport à ceux initiaux ou bien avez-vous commencé à adresser d'autres problématiques ?

VG : On a essayé de comprendre, et ce faisant, nous sommes tombés sur des choses qui nous interpellent et qu'il va falloir traiter comme informations.

Notre objectif premier est toujours là : c'est de rétablir la prescription de l'hydroxychloroquine en médecine de ville.

FS : Pourquoi la prescription de l'hydroxychloroquine a-t-elle été interdite aux médecins généralistes selon vous ?

VG : Le gouvernement a invoqué une toxicité mais on sait très bien que l'hydroxychloroquine bien prescrite, bien surveillée ne pose pas de problème particulier.

FS : Même par un médecin généraliste ?

VG : Il faut rappeler qu'elle était en vente libre jusqu'au 15 janvier. Ça aussi, ça fait partie de l'incompréhension totale. Il s'agissait d'un médicament qui était en vente libre, donc vous alliez en pharmacie le 14 janvier vous demandiez quatre boîtes d'hydroxychloroquine et on vous les donnait, sans ordonnance. Et puis tout d'un coup on dit que c'est le médicament le plus dangereux au monde. Le Dr Martine Wonner, a revêtu sa casquette de parlementaire et a demandé à l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de Santé) les données de pharmacovigilance de cette molécule entre 2017 et 2019.

Et l'analyse des données a bien montré qu'il n'y avait pas eu de problème majeur sur les trois années antérieures.

Après des échanges avec certains confrères de service de réanimation je crois

avoir compris une chose dont on parle peu. Le problème avec l'hydroxychloroquine est qu'elle a été prescrite au début de l'épidémie avec beaucoup d'espoir et que mes confrères hospitaliers ont eu à faire face à ce qui a été étiqueté comme « effets secondaires cardiaques », sans que l'on ait pris le temps d'analyser chaque dossier. Il y a ensuite eu une confusion dans la communication puisqu'on a mis sur le même plan arrêt pour effet secondaire et arrêt pour inefficacité. Qui plus est, un dossier de pharmacovigilance demande beaucoup de travail d'analyse pour vérifier si un événement qui peut ressembler à un événement indésirable est bien un événement indésirable d'une molécule donnée. C'est ce qu'on appelle l'analyse d'imputabilité.

Je sais de source sûre que ce travail n'a pas encore été fait et qu'on a communiqué sur ces arrêts de traitement de façon déraisonnable, sans prendre en compte que les patients à qui l'hydroxychloroquine avait été prescrite, étaient à un stade clinique grave, avec souvent des comorbidités dont des pathologies cardio-vasculaires, parfois même méconnues des patients, que ces patients pouvaient avoir des atteintes cardiaques du COVID-19 (qui s'avèrent nombreuses) et étaient en plus sous d'autres thérapeutiques elles-mêmes potentiellement responsables d'effets indésirables.

En période d'urgence, il est compliqué de faire ces enquêtes de pharmacovigilance. Il faudra vraiment faire une analyse sérieuse et professionnelle des dossiers de pharmacovigilance pour vérifier si le problème majeur était ou pas l'hydroxychloroquine et si un lien était établi avec la molécule, de savoir si elle a été prescrite à des gens qui n'auraient pas dû la recevoir.

Dans tous les cas, ce cadre de prescription n'était pas du tout celui préconisé par l'équipe de l'IHU Méditerranée qui conseillait de l'utiliser en synergie avec l'azithromycine à un stade précoce de la maladie.

FS : Pourquoi de la désinformation ?

VG : Ça c'est ce qu'il faut analyser, c'est le travail des journalistes et pas le mien. Quel est le rôle des lobbys, etc. ? Comme tous, j'ai entendu la Professeure Karine Lacombe pendant des semaines tenir des propos défavorables à l'hydroxychloroquine et dire, il y a quelques jours, que sa prescription pouvait être envisageable en phase précoce. Entre-temps la presse a rappelé les conflits d'intérêt des uns et des autres.

Tout cela est sans doute encore plus complexe.

FS : Quelles sont les grandes réalisations qu'a fait le mouvement « Laissons les médecins prescrire » ?

VG : La première chose qu'on a faite c'est de demander au gouvernement de conduire une étude sur 1000 médecins COVID plus. On a envoyé au Ministère de la Santé le protocole, le cahier d'observation et on a demandé d'obtenir la délivrance du Plaquenil® pour les médecins dans cette étude. On avait appelé au préalable Sanofi et on savait que le laboratoire était prêt à nous donner des boîtes, même gratuitement, mais le laboratoire ne pouvait le faire sans le feu vert de la direction générale de la santé. Comme nous avons eu une fin de non-recevoir, les médecins qui devaient centraliser les observations, ont conduit une étude rétrospective sur les dossiers de patients qu'ils avaient traités du COVID-19 avant le blocage de l'hydroxychloroquine.

Cette étude menée chez 88 médecins, soignants et leur famille, met en avant l'intérêt de la prescription de l'azithromycine seule et de l'association azithromycine-hydroxychloroquine. Ce qu'il est important d'affiner maintenant rapidement, ce sont les indications médicales de tel ou tel traitement.

Quel profil clinique de patient sera traité au mieux avec l'azithromycine seule et quel autre profil avec l'association.

D'autres actions, grâce aux membres du collectif, sont mises en place. Les juristes suivent avec attention les textes de lois qui sont en train de sortir, comme un texte en préparation pouvant mettre en danger les réserves financières de structures telles que la CARMF.

Nous avons préparé un recours devant le Conseil d'État, mis en attente temporairement mais qui pourrait redevenir d'actualité.

FS : Comment expliquez-vous la faillite des médias aujourd'hui ?

VG : Je pense que les médias maintenant sont détenus par des groupes d'influences et des groupes industriels, et que la presse n'a plus rien à voir avec le journalisme d'il y a trente ans. C'est bien qu'il y ait des journalistes, des médias indépendants qui se créent, mais ils n'ont pas la force de frappe des structures largement financées. Ce qui me choque énormément ce sont les interventions de personnes qui se disent spécialistes santé et qui sont totalement incompétentes sur le sujet du jour. Quant à certains médecins embauchés sur certaines chaînes qui se permettent de commenter la prise en charge du COVID-19 et de contredire nos propos, alors qu'ils/elles n'ont à l'évidence pas suivi un seul patient atteint de la maladie, c'est également grave.

FS : Il semble que lorsque vous voulez aborder le sujet de l'hydroxychloroquine à la télévision, on ne vous laisse quasiment pas parler. Comment l'expliquez-vous ?

VG : Maintenant on fait du show, on ne fait pas du journalisme, on ne cherche

pas forcément à faire de l'information. Ça crée sur du « short term » et ça empêche les réflexions. Les réseaux sociaux permettent l'existence de médias indépendants et l'échange entre les citoyens, et c'est bien. Il faut aussi que toutes et tous nous fassions notre expérience par rapport à toutes ces nouvelles technologies, et développons un esprit critique vis-à-vis de certaines news.

Le collectif reçoit des tas de mails, je reçois même des courriers à mon cabinet et je ne suis pas la seule, *"merci pour votre action, on est là, défendez les citoyens, continuez de vous battre..."* C'est surréaliste. En fait je pense que beaucoup de gens de la population sont lucides, mais après, il y a interdiction de parler. Tout le monde est manipulé.

"Ne parlez pas, ne bougez pas, soyez confinés, ne sortez pas du rang, ne vous réunissez pas à plus de 10 personnes". Cette crise questionne les libertés individuelles.

Un collectif, c'est important. Nous y avons puisé de la force dans une période dramatique sur le plan médical. De nombreux médecins ont été malades, certains très gravement, avec des séquelles, sans parler des morts. C'est toute la communauté des soignants qui a été touchée et quand il s'agit de nos patients, vous avez pu mesurer à quel point cette communauté est solidaire.

Nous nous devons de faire en sorte qu'une telle catastrophe ne se reproduise jamais, c'est pour cela que de nombreuses actions vont se poursuivre ou être initiées par la communauté médicale.

Mais c'est aussi à chaque citoyen d'agir pour l'avenir de sa santé et celle de sa famille.

[Notes]

- Note 1 : article rédigé avec l'aide de Méline Pulliat
- Note 2 : pour en savoir plus, visiter le site Internet de l'Association « Stop aux Violences Sexuelles »
<http://www.stopauxviolencessexuelles.com>
- Note 3 : pour en savoir plus, visiter le site Internet du mouvement « Laissons les médecins prescrire » :
<https://stopcovid19.today>
- Pour s'abonner à la newsletter du mouvement, rendez-vous sur le lien précédent et laissez votre email dans la rubrique « Communiqué de presse ».

- Note 4 : lien de l'étude rétrospective menée par le mouvement « Laissons les médecins prescrire » :
<https://stopcovid19.today/2020/04/30/rapport-etude-retrospective-3-approches-therapeutiques-differentes/>

Auteur(s): Guy Courtois pour FranceSoir