

Conférence des Dr. N. et G. Delepine

www.docteurnicoledelepine.fr



DEGRADATION MAJEURE DU SYSTEME DE SANTE Comment ? Pourquoi ? Que faire ?

Samedi 16 novembre, 17h30

Bastide des Mimosas

826 Chemin de la chèvre d'Or, 06410 Biot

Organisée par l'association AMETIST

www.ametist.org

Pour la liberté de soigner les enfants et adultes atteints de cancer

Réservation souhaitée par sms au 06 76 97 85 83



***GUERIR NOTRE SYSTEME DE
SANTÉ ?***

***LE RETOUR A LA LIBERTE
DE SOIGNER
ET D ETRE SOIGNE***

INDISPENSABLE !



ETAT DES LIEUX EN 2019

▶ CATASTROPHIQUE

▶ quelques exemples

Les urgences en “urgence absolue !!!”

- MIEUX VAUT S'ARMER DE PATIENCE ET MÊME DE BEAUCOUP DE PATIENCE
- « TEMPS MOYENS D'ATTENTE DE 6 H ET AVEC DES PICS POUVANT ALLER JUSQU'À 9 H »
- DÉCÈS INEXPLIQUÉS AUX URGENCES: LES SOINS SONT-ILS EN TRAIN DE SE DÉGRADER?

Un homme retrouvé mort
aux urgences de Perpignan



Yvette Mendel, 73 ans, est morte dans la salle d'attente des urgences en mars 2018. Le rapport de l'expert médical relève « un manquement dans la prise en charge ». ET DEPUIS COMBIEN ?

CONSTAT TRAGIQUE EN 2019

- ▶ **Dégradation généralisée du système de soins malgré dévouement des soignants**
- ▶ **Urgences débordées** : lits supplémentaires, attentes majeures pas de lits d'aval pour hospi
- ▶ **Carences de lits en psychiatrie** + toutes spé réduction drastique en 30 ans
- ▶ **Ehpad** / summum de la honte maltraitance inéluctable par manque de personnel et de moyens (couches, repas corrects etc.)
- ▶ **DESERTS MEDICAUX ORGANISES PAR HARCELEMENT de la MEDECINE LIBERALE PRIVEE DE LIBERTE**
- ▶ **CONSEQUENCES CHUTE DE LA QUALITE DE SOINS, DESESPoir des SOIGNANTS, SUICIDES A LA CHAINE**



taux de suicide élevé chez les médecins comme à France Télécom chez la police ou les agriculteurs

- ▶ **Chaque année, 45 médecins se suicident !**
- ▶ Souffrance au travail, harcèlement moral, violences, personne aujourd'hui n'échappe aux risques psychosociaux un moment de sa carrière. Et ce quel que soit son poste, son grade ou son métier à l'hôpital

31 août 2016, à propos **des cinq suicides d'infirmiers** de ces dernières semaines. Thierry Amouroux déplorait. » **Malheureusement, nous avons moins de considération que les vitres cassées de l'hôpital Necker,.**



Ehpad / summum de la honte : maltraitance

doubles protections pour espacer les changes

**traitements qu'on écrase qu'on mélange
allègrement à la purée ET à la crème dessert
pour aller plus vite (pas assez de personnel
pour le nombre de patients à faire manger)...
toilettes expédiées, parfois un jour sur deux**

nourriture : Insipide, indigne !

Tout ressemble à de la bouillie

***« Même à des animaux, on n'oserait pas
servir des plats aussi mauvais ! Et puis, pour
le fromage, on n'a même pas d'assiette : ils
nous le mettent dans la main... »***



**Suzanne n'a droit qu'à une
douche par semaine**

Ehpad / summum de la honte maltraitance mais paradoxalement !!!!

« Investir en Ehpad : la solution à fort rendement !

Un marché en plein essor ! », promet ainsi la société P&F Management.

« *L'Ehpad s'avère un excellent investissement anticrise* »

Mais haute rentabilité

PROFITEZ D'UNE
RÉDUCTION D'IMPÔT

EHPAD
4,50%

LIVRET A
0,75%

LOCATIF
CLASSIQUE
1% à 2%
après impôts

ASSURANCE VIE
2,30%



COMMENT ?

Comment : hold-up de l'état sur la secu

MAIN MISE PROGRESSIVE DE L'ÉTAT SUR LA GESTION ET LES FINANCES

Par *Multiplication des administratifs*

- ▶ *Perte de la liberté de soigner*
- ▶ *Mise des médecins sous tutelle*
- ▶ *Perte de la valeur des diplômes*
- ▶ **SUPPRESSION DE L'INDEPENDANCE DE LA SECURITE SOCIALE**

*Destruction
progressive de la
sécurité sociale*

*dans les dernières
décennies*

*l'état prend le
contrôle*

*et distribue
l'argent des
cotisations aux
lobbys amis*

*la défiance organisée a permis de
réintroduire les assurances privées
dans notre système de santé*

*L'Etat n'a cessé d'intervenir dans le
pilotage des prestations et des
cotisations*

*imposant des dépenses indues ne
relevant pas de la fonction de la sécu
comme dépistages, campagnes de
prevention, vaccins etc...*

La disparition du
terme « sécurité
sociale »

de la loi de
finances

n'a rien de
sémantique

marque l'volonté non assumée politiquement
de faire basculer notre modèle social vers
un modèle étatiste à l'anglo-saxonne

Depuis 40 ans en santé
ce glissement en marche et s'accélère

étatisation quasi complète de la gouvernance

qui a détruit le remarquable équilibre institutionnel
de 1945, fondé sur l'autonomie des acteurs

***Ne pas chercher ailleurs les causes de la crise actuelle
de notre système de santé***

(Frédéric Bizard)

SECURITE SOCIALE ou PROTECTION SOCIALE

UNE VRAIE CONTRE REVOLUTION



amendement en Commission des Affaires sociales pour remplacer le mot « *sécurité* », présent dans les articles 34,39,42,47-1, 48 et 49 de la Constitution française par le mot « *protection* ».



acte manqué à ce stade, la réforme constitutionnelle ayant été reportée finit d'installer le doute sur le contenu du nouveau Etat providence



Le Gouvernement le voudrait-il **sans la Sécurité Sociale** ?



<https://www.fredericbizard.com/>

Étatisation

choix du modèle social n'a rien de technique

quasi
complète

choix de société entre système républicain et
système utilitariste

de la

Le modèle utilitariste à l'anglaise est doté d'un système étatique

visant à instaurer prioritairement une protection
minimale vis-à-vis des besoins primaires (notion de
« safety net »)

gouvernance

inadapté à notre culture, qui fait de l'égalité des
droits une frontière indépassable.

<https://www.fredericbizard.com/>

BREVE HISTOIRE SECURITE SOCIALE

MAIN MISE DE L'ETAT SUR LA

**1963 : début du
phénomène du trou
de la sécu**

Pompidou nomme un
médecin, le Dr Canivet, à la
tête d'une commission
chargée de trouver des
solutions à l'augmentation
des charges de l'assurance
maladie.

**prélude des
ordonnances de
1967**

**1967 : premier
accord national sur
le tarif de
consultation**

**Après création CNAM, le
Conseil d'Etat définit les
principes fondamentaux du
fonctionnement de
l'Assurance maladie dont la
fixation des tarifs par voie
conventionnelle.**

**Un premier
accord national
est signé en
1969**

**portant le prix
de la
consultation à 13
francs.**

**1971 : première
convention nationale et
allocation
supplémentaires de
vieillesse pour les
médecins**

**Jacques Monier
signe le 28
novembre la
première convention
nationale.**

LA CSMF accepte le
principe de la convention
en contrepartie de faire
inscrire dans la loi -
l'article L162-2 du code
de la sécurité sociale

**Selon
<https://www.fredericbizard.com>
/**

1978-1985 : rupture avec les Gouvernements successifs

<https://www.fredericbizard.com>

/

En 1978, Raymond Barre annonce : « *si on souhaite rémunérer correctement chaque acte, il faut vite atteindre une maîtrise des actes et du volume de prescription* ».

En 1980, les médecins manifestent et se font matraquer sur le Pont Alexandre III à Paris.

En 1981, la gauche arrive au pouvoir avec un projet de « centres de santé intégrés » > feu dans le corps médical libéral

début de l'enveloppe globale, qui entrainera une guérilla de 25 ans

La rupture politique avec le Président Giscard d'Estaing sera totale

50 000 personnes manifestent au printemps 1982

Claude Evin limite l'effectif des médecins et le nombre d'actes du secteur 2

**1990 :
Signature d'un
accord de
maîtrise
comptable
avec
MG France**

une maîtrise des dépenses basée sur un taux directeur plafonné. Il reconnaît la représentativité de MG France

et signe avec lui une convention qui inaugure le principe du médecin référent qui soulève la colère d'une majorité de médecins.

DIVISER POUR REGNER On y est toujours

En 1991, Evin met en place une enveloppe globale pour les biologistes ; 150 000 médecins dans la rue le 11 juin

1993 :

URML

et RMO

Le Ministre Teulade instaure les premiers outils de maîtrise médicalisée, les références médicales opposables (RMO)

ancêtres des fameuses « recommandations » devenant de plus en plus obligations et vécues comme la « LOI » cela a profondément modifié la pratique quotidienne

LA LIBERTE DE PRESCRIRE EST TERMINEE

PLACE AUX TOUS PUISSANTS PROTOCOLES DONT ON NE DEROGES PAS SI ON VEUT RESTER DANS LE MOULE

et il institue les Unions Régionales de médecins libéraux (URML).

1995 -2002: Plan Juppé et années de plomb



mesures de maîtrise comptable par ordonnance



vote de l'ONDAM (objectif national des dépenses d'assurance maladie) par le Parlement et reversement en cas de dépassements.



période de conflit total de 10 **ans** entre le Gouvernement et la CSMF.



Qui fait annuler par le Conseil d'Etat des conventions signées par MG France pour les généralistes et par l'UCCSF pour les spécialistes en 1996-98.



A la veille des élections de 2002, le gouvernement renoue discussion avec généralistes vaste mouvement de grève des gardes.



La consultation passe à 20 euros pour le médecin de famille et 30 euros pour la visite.



début du chantier de la CCAM, classification commune des actes médicaux.

LOI ANI PPL296 Leroux dite loi sur les réseaux



8 rapporteurs dont trois sont ou ont été soit administrateurs, soit directeurs de mutuelle.



Cette loi permet aux mutuelles de bénéficier du même régime et des mêmes droits que le système assurantiel et ainsi de mettre en place des réseaux de soins



(ce qu'elles faisaient illégalement depuis des années en dentaire et en optique exemple : MGEN)



la loi permet de légaliser une pratique illégale



La médecine, suite aux manifestations de 2012, est écartée des réseaux de soins parce qu'à remboursement sécurité sociale majoritaire...



Tout l'intérêt des mutuelles qui demandent à cors et à cris que la médecine soit incluse dans les réseaux de soins est donc d'augmenter leur part de remboursement ; les CAS, l'avenant 8, la ROSP, prennent tout leur sens



POURQUOI ?

VISEE FINANCIERE DONNER LES MILLIARDS DE LA SECU AUX MUTUELLES ET FONDS DE PENSION

impose dans les entreprises une
complémentaire (institut de
prévoyance en général) low cost

- ▶ entraîne la nécessité de cotiser à
une surcomplémentaire pour
accéder à toute une partie de
l'offre sanitaire...
- ▶ L'ANI augmente encore la
présence des complémentaires
dans le système



La loi de Santé TOURAINE 2016

Elle parachève les lois précédentes ET LA MORT DE LA SECURITE SOCIALE DE 1946

l'Etat devient responsable OFFICIEL du système de Santé

les ARS, relais de l'Etat, voient leur pouvoir s'étendre encore et l'assurance maladie doit désormais appliquer les décisions de l'Etat

Le Tiers Payant généralisé introduit l'assujettissement des médecins au financeur

” si l'assurance maladie veut influencer sur la pratique des médecins elle pourra le faire” ET ELLE LE FAIT !



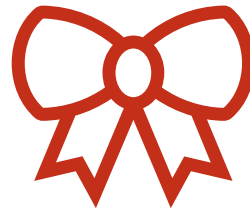
La loi introduit **une base de données patient** où se retrouvent colligées les données fiscales, sociales et sanitaires des patients

médecine aux ordres du financeur, destruction du principe même de secret médical

et cadeaux indécents aux complémentaires



La loi donne la possibilité à l'Etat de vendre ces données au privé



si celui-ci peut donner

l'assurance que leur exploitation a un intérêt de santé publique !!!!

rideau de fumée le TPG



*L'UFML rappelle
qu'aucune garantie
financière, aucun
aménagement du
TPG ne le rendra
plus attrayant*



*« on ne négocie pas la
liberté, on ne
marchande pas
l'indépendance »*



*doit rester le seul
crédo des
médecins face à
une réforme qui
fait d'eux des
obéisseurs de
l'Etat et des outils
du marché. »*



EN PRATIQUE
....

COMMENT PASSER D UNE MEDECINE DE HAUT NIVEAU A UNE CATASTROPHE NATIONALE

CASSER TOUT A TOUS NIVEAUX

PUBLIC

MISE SOUS TUTELLE DU « LIBERAL »

CASSE UNIVERSITE

CASSE RECHERCHE

ULTRALIBERALISME EN MARCHÉ

2000 1^{er} rang mondial



2030 ?

COMMENT ?
*deshumaniser l'
hopital
les soignants les
patients*

*robotiser au
maximum pour
passer a
medecine 2.0*

médecins et soignants détournés des patients

toujours présents pour des réunions toujours + nombreuses

CLIN, CLUD ,nutrition Transfusion , blocs , sécurité , T2A , travaux , projet , etc , etc...

Sur les 8 heures de travail combien à remplir des cases

et à assister à des réunions stériles ?

Le big bang des administratifs multipliés par dix en quinze ans !

1973 HOPITAL HEROLD 400 lits
40 administratifs

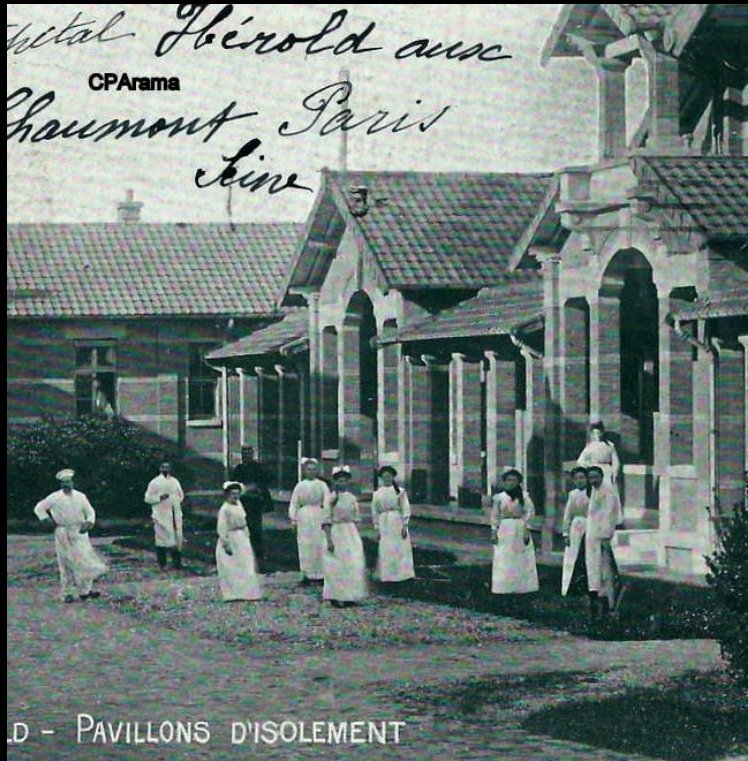
1988 L'hôpital Robert Debré
REMPLACE HEROLD + BRETONNEAU

l'informatique de pointe va remplacer le papier

350 lits et autant de personnel médico administratif.



D' Herold paris 19



À Pompidou Paris 15
pharaonique

INUTILISABLE

Inertie et blocage des décisions opacité

- *Multiplication des hiérarchies : création des GH + pôles + GHT*
- *le site un directeur et une dizaine de directeurs adjoints + secrétaires etc (finances , travaux , personnel médical*
- *paramédical , droits du patient , qualité , hygiène etc, soins , etc)*
- *Le GH idem redondance*
- *Le siège et rebelotte*
- *Ars idem*
- *ministere idem*
- **ET ACTUELLEMENT** ghu pour regrouper les hôpitaux et reduire encore le personnel soignant



C'est plus qu'un mille feuille administratif!

De l'hôpital à l'entreprise néolibérale

- ▶ le malade oublié devient un « *traceur* »
- ▶ pour les multiples audits certifications accréditations
 - ▶ qui plombent au moins 30 % du temps de travail de tous
- ▶ En 40 ans l'hôpital des médecins et des malades devenu celui des administratifs qui se multiplient comme des petits pains à chaque réforme





De l'hôpital à l'entreprise neolibérale

devenu celui des administratifs qui se multiplient comme des petits pains à chaque réforme



LOIS SUCCESSIVES ONT volontairement DETRUIT LE SYSTÈME parallèlement à la destruction securite sociale



réformes successives : buts liés

Ecraser le pouvoir médical

casser l'entente naturelle entre infirmières et médecin

Espérant transformer plus facilement l'hôpital en entreprise

Loi 1984 fait disparaître le médecin des hopitaux
devient PH anonyme esclave

- ▶ la loi Evin 1991 introduit la double hierarchie
- ▶ le medecin n a plus rien à dire au personnel paramedical et peu de liens (réunions interdites aux medecins etc..)
- ▶
- ▶ 1996 ORDONNANCES JUPPE **CREENT AGENCES HOSPITALISATION**
- ▶ **ARH FIN DE L EXCELLENCE FRANCAISE**

Faire une loi fourre-tout pour enfumer les professionnels, les usagers et les élus

Je ne dis pas « Je vends la protection sociale solidaire par tranches de salami aux assurances privées pour en faire un système soumis aux règles européennes de la concurrence »

Je ne dis pas: « Je rationne les soins curatifs, en ville, en clinique et à l'hôpital, au nom des modèles les plus inconsistants de l'économie néoclassique et des sciences de gestion »

Je ne dis pas: « Je supprime le libre choix du médecin par le patient »

Je ne dis pas: « Je supprime le secret médical »

Je ne dis pas: « Je supprime la liberté d'installation »

Je ne dis pas: « Je soumetts la médecine libérale et les médecins des établissements à l'administration et je supprime toute participation des médecins aux processus de décision »

Je ne dis pas: « J'asphyxie les cliniques privées et l'hôpital public par la planification et la tarification »

Je ne dis pas: « Je supprime la liberté de prescription du meilleur traitement »

Oui, on fait come d'hab':

*On dit que les usagers sont irresponsables et dépensiers, que les médecins sont des calculateurs égoïstes inducteurs de sur-consommation, que les managers sont nuls et que les élus locaux ne comprennent rien à la santé publique.
La presse suivra, comme toujours*

Je dis que chaque français sera enfin protégé du reste à charge par une mutuelle

Je dis que je promeus, contre le si coûteux système bio-médico-technique, la maîtrise des coûts par la prévention, la responsabilisation, les plans d'efficience et l'usage des médecines alternatives

Je dis que ce sont les mutuelles qui choisiront les médecins de leurs assurés pour mieux les protéger du pouvoir médical

Je dis que sera créé un dossier médico-social sur chaque français (dossier médical, risques socio-sanitaires, revenu salarial...) accessible aux « financeurs de la santé », publics ou privés

Je dis que c'est l'ARS qui décidera où chaque médecin aura le droit de travailler (public comme privé) et je dis, en petits caractères, que c'est l'Etat qui commandera aux ARS

Je dis que c'est l'ARS qui dira aux médecins quels actes ils auront le droit de faire en fonction de quotas régionaux, et plus loin, que les pratiques avancées et les nouveaux métiers inventés par nos ingénieurs de parcours de soins permettront de diminuer le coût de la médecine

Je dis que les cliniques et les hôpitaux n'auront plus le droit de rien faire qui ne soit autorisé, coordonné et financé par le « service territorial de santé au public »

Je dis que l'Etat surveillera les médecins via des observatoires nationaux et régionaux qui sanctionneront les comportements trop coûteux et récompenseront ceux qui satisfont les objectifs mesurés par les indicateurs de nos experts

Génial, patronne!

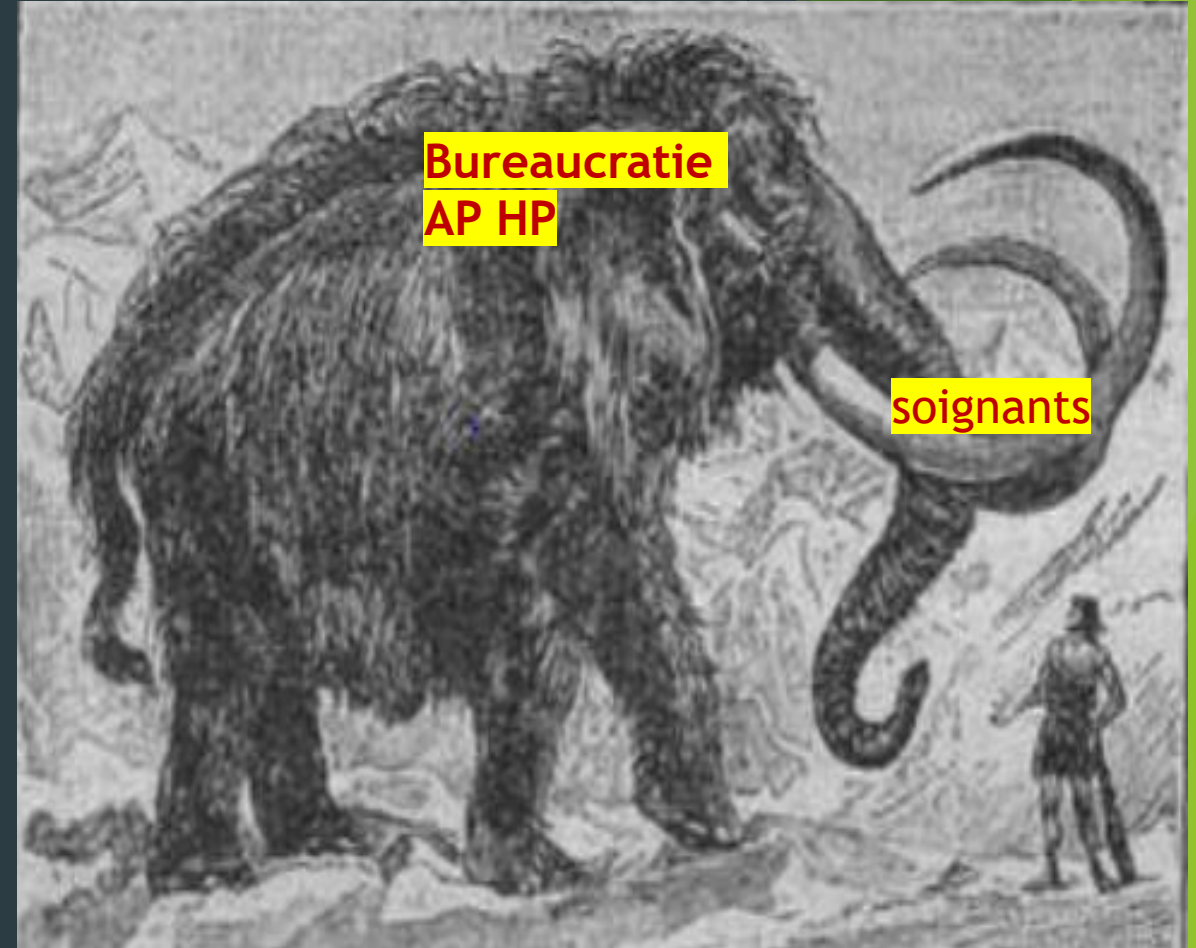


la bureaucratie s'auto développe SOUS LES ORDRES DES ADMINISTRATIFS INCOMPETENTS SOUCIEUX D ARGENT

- Gigantisme, Immobilisme , redondance , gabegie , gaspillages , inadaptation
- marchés publics opaques les + chers de France

► *APHP 33 % du budget pour 17 % des lits*

► « Monstre secoué de convulsions immobiles (...) Successions de décisions contradictoires, ordres, contre-ordres, marche, contremarche, projet, contre-projet, anti-projet, (...) P. Even 2003 »



Transformation progressive du médecin en gestionnaire aux ordres

- ▶ Le moyen : *la multiplication des « cadres »* de toutes sortes éloignant infirmière et médecin du patient
- ▶ cadres transversaux loin du patient : douleur hygiène formation etc
- ▶ détournement des médecins du patient
en multipliant réunions : qualité morbidité hygiène douleur soins palliatifs fin de vie etc .
- ▶ *Objectif ? Rendre médecine numérique acceptable ?*



Contamination forcée du privé par les « virus » du public

en France pas de privé véritable

règles de fonctionnement imposées par l'Etat

- ▶ médecins soignants détournés des patients
- ▶ des réunions toujours plus nombreuses
- ▶ CLIN, CLUD ,nutrition Transfusion
- ▶ blocs , sécurité , T2A , travaux , projet , etc , etc...
- ▶
- ▶ Sur les 8 heures de travail combien à remplir des cases et à assister à des réunions stériles ?



QUE FAIRE ? S' ATTAQUER AU
MAMMOUTH BUREAUCRATIQUE

Le pourquoi des agences : bras arme de l'état pour imposer ses diktats



*AUTREFOIS EN CAS DE
PROBLÈME ON CRÉAIT
UNE COMMISSION !
DEPUIS LE SCANDALE DU
SANG CONTAMINÉ, ON
CRÉE UNE AGENCE*



DES CRÉDITS
DISPENDIEUX ET
STRATÉGIES DE COM POUR
ENTERRER LES SCANDALES



DES PERSONNELS
NOMMÉS PAR LE
MINISTÈRE NE
DÉPENDENT QUE DES
LOBBIES QUI LES
IMPOSENT



ÇA RAPPORTE GROS :
POSTES À SALAIRES
NON PLAFONNÉS
POUR
FONCTIONNAIRES MIS
À DISPOSITION

Perte de la liberté de soigner via agences de santé

souvent créées
par l'absorption
de structures
déjà
préexistantes

*sans pour
autant
réorganiser les
administrations
centrales dont
elles
dépendaient*

une crise,
une
agence

créations
successives
**DEPUIS LES
ANNEES 95**



La multiplication miraculeuse des agences

*nouveaux outils pour
mettre au pas les
médecins et
soignants tous modes
d'exercice confondus*

*agences multiples au
moins 18 EN 2011
RAPPORT BUR*

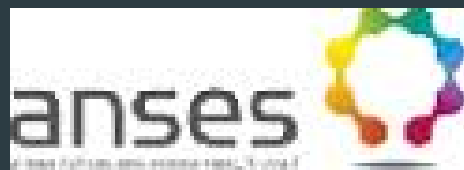
*difficiles à compter
selon Y Bur !*

*2,55 milliards
d'euros de
fonctionnement*

*24272 personnes en
2011*

- AU MOINS 26 agences en 2017

26 agences sanitaires plus de nombreux observatoires



*agences et
opérateurs : des
gisements
d'économie
potentielle*

**Un système ABSURDE, Autocratique ,
Dispendieux**

**antidémocratique (directeurs nommés tout
puissants exemple : ARS)**

Inadapté

Incompétent le plus souvent

**généralisant des conflits d'intérêts multiples et
coûteux**

intérêt des
agences
pour
l'énarchie



L'énarchie veut casser le pouvoir médical



*Multiplie la bureaucratie /
postes juteux*

*pour les amis dans le besoin(
changement politique)*



au service du capital financier

*qui veut investir l'hôpital et
la santé*



SUPPRIMER LA SECURITE SOCIALE



favoriser mutuelles privées au service de la bourse

*faire le bonheur
de la population
contre sa volonté*

caractéristique de la tyrannie quand elle
se croit éclairée

Constante de la politique de santé depuis
50 ans

Surtout lorsque l'obligation susceptible
d'être juteuse

pour le décideur et ses amis (*obligations
vaccinales et bientôt dépistages des
maladies*)

rapports gênants enterrés ?

Trop de gabegie conduit à de multiples rapports qui restent lettres mortes

rapport bricq 2007

Rapport Bur 2011

RAPPORTS IGAS

cour des comptes ,
haut conseil de santé publique etc

AVIS d' Yves Bur rapport AGENCES SANTE

ELLES ONT SURTOUT PERMIS AU POUVOIR POLITIQUE DE
DONNER RAPIDEMENT UNE RÉPONSE FACE À UNE
CRISE ».

LEUR STATUT JURIDIQUE LEUR PERMET UNE SOUPLESSE
DE GESTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE.

DE FAIT COMPLEXE, MANQUANT DE LISIBILITÉ ET DE
COORDINATION, MANQUANT DE TRANSPARENCE
PROPICE AUX CONFLITS D'INTÉRÊTS

Vœux du rapport Bur 2011



« que plusieurs missions soient regroupées lorsqu'il y a chevauchement de compétences



Un début de rationalisation devant la gabegie



« L'Agence nationale de recherche sur le sida devrait intégrer l'Institut national de la santé et de la recherche médicale l'année prochaine (en 2012) tout en préservant son autonomie.



Cette initiative courageuse pourrait être applicable à l'INCa

Réformer encore l'agence du médicament malgré les efforts du pr maraninchi

Ne pas accepter que la direction de la HAS soit occupée par un médecin dont les conflits d'intérêts sont majeurs
Éliminer les experts en lien avec l'industrie



Plusieurs recommandations de la HAS ont été annulées par le conseil d'état parce que les experts qui ont conseillé les médicaments avaient oublié de déclarer leurs liens d'intérêt avec le laboratoire commercialisant le médicament

Harmoniser le traitement des conflits d'intérêts dans les agences

- ▶ **élargir le champ d'application déclaration d'intérêt aux cocontractants et aux industriels des secteurs concernés ;**
- ▶ **- de compléter son contenu en indiquant le montant des avantages financiers consentis aux experts, aux collaborateurs par les industriels ou cocontractants**
- ▶ **- de mettre en ligne les déclarations sur le site internet des agences »**



Propositions

**S'attaquer aux
conflits
d'intérêts**

**et à la
corruption**



POURQUOI UN
Professeur
d'université



PEUT ETRE à la
fois



Chef de service
hospitalier,
Chercheur



Conseiller de big
pharma



Expert de
l'Agence du
médicament,



Membre de la
HAS



Conseiller du
Ministre de la
santé



Promoteur
d'essais
thérapeutiques

Plus grande transparence

- ▶ élargir le champ d'application de cette déclaration d'intérêt aux cocontractants et aux industriels des secteurs concernés
- ▶ - de compléter son contenu en indiquant notamment le montant des avantages financiers consentis aux experts, aux collaborateurs par les industriels ou cocontractants
- ▶ à partir d'un seuil annuel à définir
- ▶ - de mettre en ligne les déclarations sur le site internet des agences »



► **La dictature DES NORMES**

► **VIA LES AGENCES**

APRES LA NORMALISATION
DE LA TCHECOSLOVAQUIE EN
1968

► **ON NORMALISE LA FRANCE**

► **PERTE DE LA LIBERTE DE
SOIGNER**

„Parce que les relations humaines sont avant tout asymétriques — et particulièrement dans la relation de soin —, la responsabilité politique devrait articuler les normes de régulation aux valeurs démocratiques, dont celle précisément de reconnaissance de la différence ; en un mot elle devrait être pluraliste.

Et quand cette norme prend le pas sur la norme de vie, à l'échelon individuel, la santé devient totalitaire.
J D Lalau

Normes en médecine MOYEN DE BLOPAGE DES MEDECINS

ARME DES AGENCES



Etablies selon l'EBM médecine dite
des preuves dans la main de

l'industrie pharmaceutique et des
sociétés savantes complices



Etablies par les agences qui ne représentent qu'elles mêmes



, les lobbies qui rémunèrent experts + politiques



Nées avec les RMO dans les années 1993 transformées en
recommandations nationales + injonctions



tuent la médecine clinique et toute innovation vraie

MÉDECINE SOUMISE AU DOGME ET SON INQUISITION

Les
médecins
et patients

et l'inquisition
représentée par les
ARS

Pris au piège entre le
dogme des normes
établie par les
agences HAS INCa etc

Quant au médecin qui résiste...



On ne le brule plus en place de grève mais L'ARS retire l'« accréditation », à l'établissement dans lequel il travaille



et de fait le droit d'exercer la spécialité pour laquelle il est qualifié par ses diplômes



L'exemple du cancer très démonstratif.



Les traitements ne peuvent être administrés qu'après décision d'une réunion de concertation multidisciplinaire qui doit suivre les recommandations de l'INCA



Si on n'obéit pas on est viré!

ARS Procédures dignes de

l'inquisition.

- Dans les pays démocratiques les débats en justice sont publics et contradictoires. «A charge et à décharge». A l'inverse, les décisions d'ARS sont secrètes et instruits et jugés uniquement par elles.



Juges de l'ARS

Médecin
défendant
l'éthique et
ses malades

➤ Dans pays démocratiques juges payés par l'état

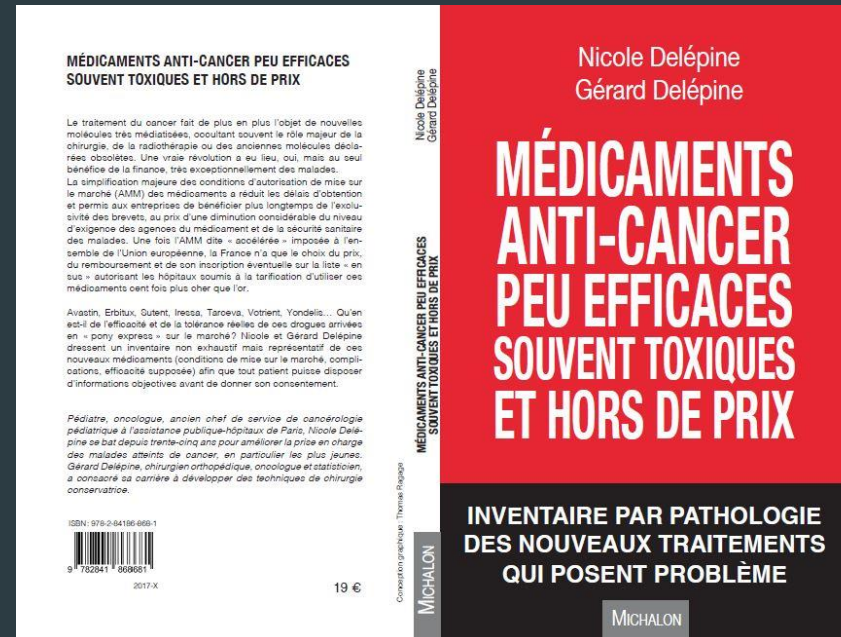
➤ ne doivent en aucun cas avoir de lien quelconque avec l'une de parties qui se

➤ présentent devant eux.

➤ Dans les ARS peu d'Experts sont indépendants des laboratoires ou de réseau

RÈGLES ÉTABLIES EN CONTRADICTION AVEC LE LIBRE CHOIX DU PATIENT ET L'INDÉPENDANCE PROFESSIONNELLE

- ▶ Normes ,injonctions enferment la médecine dans un carcan totalitaire stérilisateur
- ▶ par exemple **le plan cancer établit un monopole des traitements**
- ▶ en instaurant les **réseaux fermés obligatoires** ou parcours obligatoire avec protocole de traitement unique
- ▶ Contraire aux droits fondamentaux du citoyen (libre choix) et aux progrès de la médecine qui nécessitent la liberté



OBLIGATION D'APPLIQUER LES PROTOCOLES IMPOSES D EN HAUT

Le code de santé publique

Article L1111-4

VIOLE DE FAIT
CHAQUE JOUR



Prévoit le droit d'accepter ou de refuser un traitement pour soi ou son enfant :



« Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. »



Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences



de ses choix. ..



Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et



éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. »

La dérive autocratique a commencé par les vaccinations

- ▶ Rendues obligatoires pour celles censées protéger la population des épidémies : variole, BCG, diphtérie, poliomyélite, tétanos, typhoïde.
- ▶ Il a fallu bien du temps et des combats pour que le caractère inutile et parfois dangereux de cette obligation soit reconnue pour la plupart d'entre elles
- ▶ **malheureusement en 2017 le lobby pharmaceutique a gagné**



L'obligation vaccinale

- ▶ **tentation permanente de nos dirigeants**
- ▶ dont certains agissent plus comme des agents des big pharma que comme les protecteurs de la population.
- ▶ Lors de la grippe H1N1 la ministre a consulté la cour constitutionnelle pour voir si elle pouvait rendre la vaccination obligatoire
- ▶ alors que celle-ci s'est révélée inutile et dangereuse (narcolepsies post vaccinales) et très coûteuses.
- ▶ Et après l'obligation des 11 vaccins le ministère et Macron rêve d'en rajouter un douzième (le gardasil) pour garçons et filles





Pour qui ?

- ▶ LA FINANCE INTERNATIONALE ET TOUS SES RELAIS
- ▶ LA BOURSE
- ▶ LES ACTIONNAIRES
- ▶ LES ASSURANCES MUTUELLES



LES COMPAGNIES
PHARMACEUTIQUES
COMMENT ELLES NOUS TROMPENT
ET COMMENT LES CONTRECARRER

New public management

- théorie DE CETTE CASSE dans le rapport Aghion-Cohen et dans tous les manuels de New Public Management





CONSEQUENCE CASSE UNIVERSITE RECHERCHE SUR SYSTÈME DE SANTÉ

CASSE DU SYSTÈME DE SANTÉ va de pair avec CELLE DE
LA RECHERCHE ET UNIVERSITÉ

dégradation formation étudiants en médecine par
suppression successive des organisations performantes
depuis napoléon suppression progressive des concours
anonymes et écrits

suppression externat en 1968 =SUPPRESSION INTERNAT
DEBUT 2000

REMPLECE PAR EPREUVES CLASSANTES ecn (LE
DERNIER RECU MÊME AVEC COPIES BLANCHES ET CHOISIT
UN POSTE D « INTERNE » QUI PRENDRE EN CHARGE DES
PATIENTS SACRIFIÉS) MEDECINS BIENTÔT REMPLACES
PAR OFFICIERS DE SANTÉ POUR TACHES partielles :
conséquence loi de santé touraine 2016 ET DECRET
BUZYN 2018

Reconquête du système de sante

Ne peut se concevoir
de façon isolée

imposer suppression
de la bureaucratie
liberticide onereuse

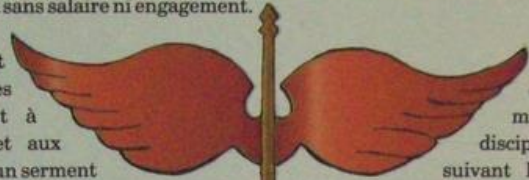
Redonner competences
aux medecins et
soignants



SERMENT D'HIPPOCRATE

Je jure par Apollon, médecin, par Esculape, par Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, les prenant à témoin que je remplirai, suivant mes forces et ma capacité, le serment et l'engagement suivants : je mettrai mon maître de médecine au même rang que les auteurs de mes jours, je partagerai avec lui mon avoir, et, le cas échéant, je pourvoirai à ses besoins ; je tiendrai ses enfants pour des frères et, s'ils désirent apprendre la médecine, je la leur enseignerai sans salaire ni engagement.

Je ferai part
des leçons orales
l'enseignement à
mon maître, et aux
engagement et un serment
mais à nul autre.



des préceptes,
et du reste de
mes fils, à ceux de
disciples liés par un
suivant la loi médicale,

Je dirigerai le régime des malades
forces et mon jugement, et je
toute injustice.

à leur avantage, suivant mes
m'abstiendrai de tout mal et de

Je ne remettrai à personne du
prendrai l'initiative d'une pareille
remettrai à aucune femme un pessaire

poison, si on m'en demande, ni ne
suggestion ; semblablement, je ne
abortif.

Je passerai ma vie et j'exercerai mon

art dans l'innocence et la pureté.

Je ne pratiquerai pas l'opération de la
occupent.

taille, je la laisserai aux gens qui s'en

Dans quelque maison que j'entre, j'y
préservant de tout méfait volontaire et
femmes et des garçons, libres ou esclaves.

entrerais pour l'utilité des malades, me
corrupteur, et surtout de la séduction des

Quoi que je voie ou entende dans la société pendant l'exercice ou même hors de l'exercice de
ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion
comme un devoir en pareil cas.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la
vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes ; si je le viole et que je me parjure,
puissé-je avoir un sort contraire !

*reconquête du
système de santé
ne peut être isolée*

reconquête de nos libertés
democratiques de base

en médecine liberté de choix
du patient de son traitement
après consentement éclairé

pour le médecin et soignants
liberté de choix du traitement le
mieux adapté pour chaque
personne

Le combat pour la liberté et la dignité de soigner



tout est à reconquérir
bon courage
l'avenir dépend de nous
tous et donc de chacun

www.nicoledelepine.fr

www.ametist.org

Nicole Delépine
et Gérard Delépine

Soigner ou obéir ?



Premières mesures urgentes
pour éviter le naufrage

FAUVES
EDITIONS