

Nicole Delépine
et Gérard Delépine

Soigner ou obéir ?



Premières mesures urgentes
pour éviter le naufrage

FAUVES
EDITIONS

DE L'IMPOSSIBILITE DE SOIGNER A LA
SOUFFRANCE ETHIQUE

LE TITANIC DU SYSTEME DE SANTE
causes et conséquences et quelques
propositions

nicole.delepine@bbox.fr

21 MARS 2017 CERCLE ARISTOTE

INFORMER ET RESISTER



La liberté de soigner en voie de
disparition

DETRUITE

à travers lois et réformes depuis
une trentaine d'années

tant en ville qu'à l'hôpital public

CHANGEMENT DE PARADIGME

« ACCULTURATION » IMPOSEE PAR FONDATEURS
PLANS CANCER ET LOIS SANTE

Injonctions :

oublier règles antérieures , schémas
thérapeutiques « ringards »,

y compris ceux qui marchaient !

*En 1985 on guérissait 85 % des cancers de l'enfant et
plus de 50% des k de l'adulte*

Et maintenant ?



ON PASSE DE LA MÉDECINE DE SOINS À LA SANTÉ MARCHANDISE

trouver de nouvelles techniques pour gagner de l'argent

Mettre en bourse l'argent de la sécurité sociale qui lui échappait

mutuelles sont remplacées par les assurances cotées en Bourse



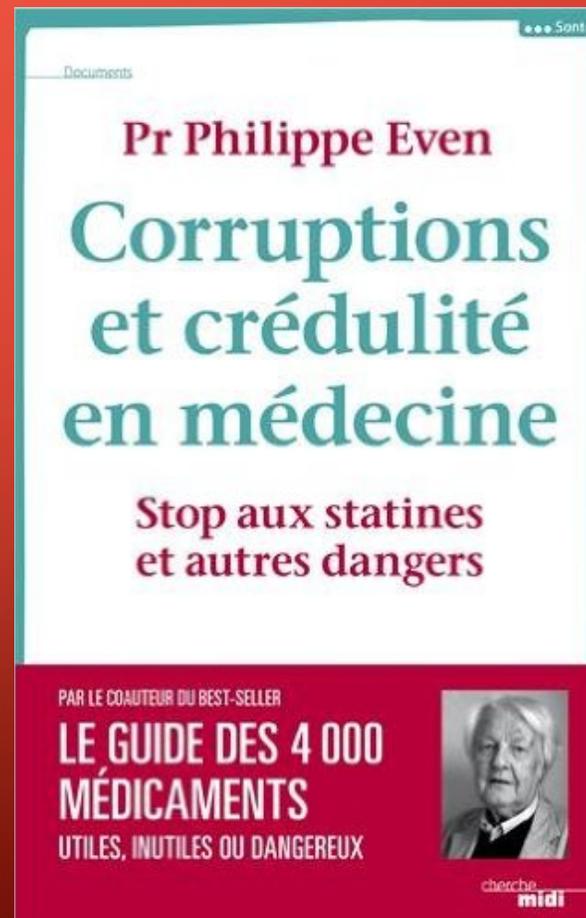
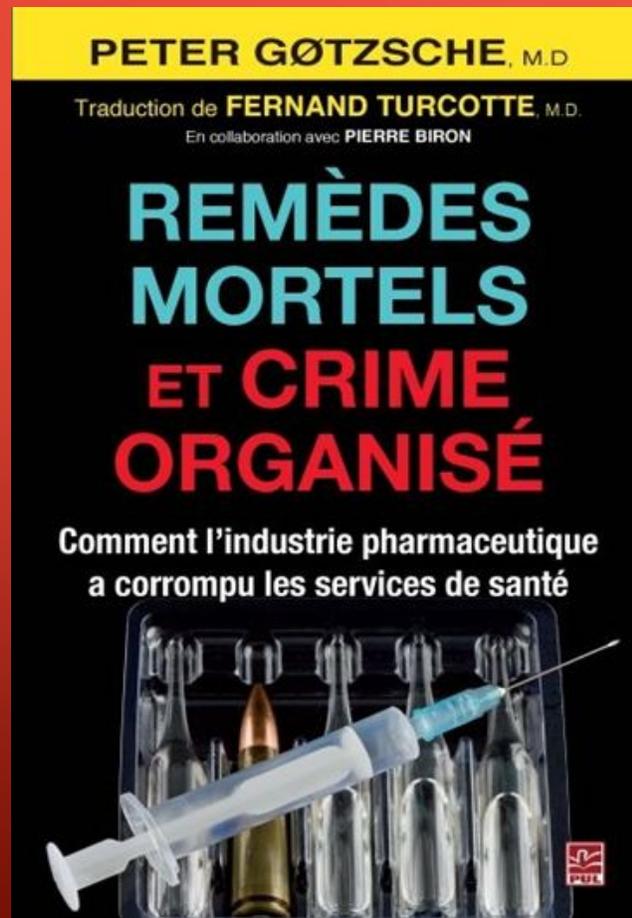
Alliance des pouvoirs médical et politique

avec big pharma pour imposer de
nouvelles stratégies thérapeutiques
reposant sur la génétique

En France les statistiques portant sur la race sont interdites mais celles sur
le génome sont encouragées



VIOLENCE DES MOTS UTILISÉS TRADUIT GRAVITE DU SUJET P GOTZSCHE EST PR MÉDECINE PRÉSIDENT RESEAU COCHRANE INTERNATIONAL



SOIGNER !

LIBRE CHOIX PAR LE PATIENT DE SON MÉDECIN encore inscrit
dans le code de santé publique

médecin ne devrait en aucun cas renoncer à son

INDÉPENDANCE PROFESSIONNELLE ! (code de déontologie)

impossible en pratique, encore moins depuis la loi Touraine
de 2016

SUCCESSION DE LOIS ET DECRETS ONT CASSE LE SYSTEME

COMMENT EST-CE ARRIVÉ ? SUBREPTICEMENT

- la jurisprudence de l'arrêt Mercier de 1936 stipulait
- la responsabilité individuelle qui imposait au médecin de donner à son patient
des soins conformes aux données acquises de la science

➤ et non de l'embaucher comme cobaye pour la science

➤ TRES VITE AVEC LA LOI TOURAINE

➤ FONDEMENTS DE LA MEDECINE DEPUIS 2500 ANS

EN TRAIN DE S EFFONDRE

LE COUP D'ÉTAT SILENCIEUX EN CANCEROLOGIE

Les plans cancer voient le jour au début du siècle

but réel :

établir suprématie oncologues sur autres spécialités sur
la chirurgie en particulier cf le parisien 21 03 2017
SCANDALE A BESANCON

imposer essais thérapeutiques et usage des
« molécules dites innovantes » comme seule possibilité

Privant malades de tout choix thérapeutique

ETAT DES LIEUX : OBEIR OU SE FAIRE VIRER ET/OU HARCELER

LA BUREAUCRATIE MISE EN PLACE DECIDE DE TOUT :

LIEUX D IMPLANTATION DES SERVICES OUVERTURE FERMETURE FUSION

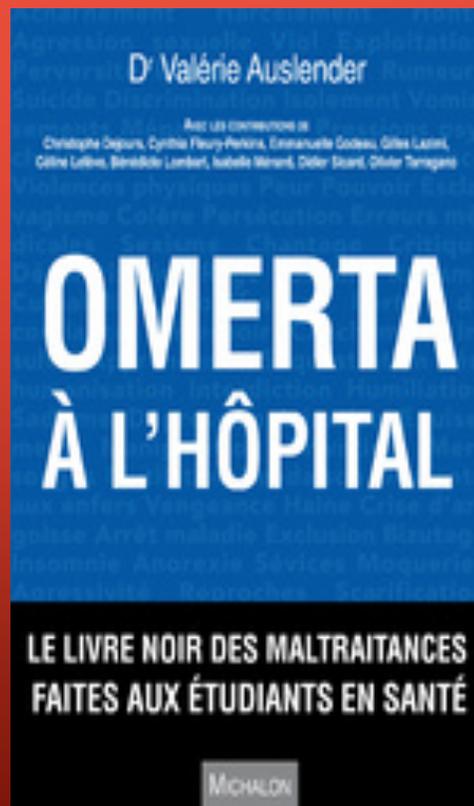
AUTORISATIONS DE LA PRATIQUE DE TELLE OU TELLE TECHNIQUE

MONOPOLE DES TRAITEMENTS EN CANCEROLOGIE

BIENTÔT EN AUTISME

OBLIGATION DE VACCINATIONS SANS INFORMATION MEDICALE (LOI SANTE)

ETAT DES LIEUX : OBEIR OU SE FAIRE VIRER ET/ OU HARCELER



LE CHOIX EST CONFISQUÉ PAR LE SYSTÈME BUREAUCRATIQUE MIS EN PLACE DEPUIS LA LOI EVIN 1991 , LES ORDONNANCES JUPPÉ 1996

PLANS CANCER

CIRCULAIRE DE 2004 ET 2005

LA LOI DE 2007 ET SES DÉCRETS D'APPLICATION ARRÊTÉS SUCCESSIFS

DIRECTIVES DES ARS

LOI HPST 2009 SANS DÉBAT DÉMOCRATIQUE NI MÊME PARLEMENTAIRE

LOI TOURAINNE

SYSTÈME EXPERIMENTE EN CANCÉROLOGIE S'ÉTEND À TOUTE LA MÉDECINE

**LE CHANGEMENT DE PARADIGME
DES ANNÉES 2000 VIA LES PLANS CANCER**

IMPOSE DE CHANGER DE « SYSTÈME DE RÉFÉRENCE »

PASSER D'UNE MÉDECINE INDIVIDUELLE

FIDÈLE AU SERMENT D'HIPPOCRATE

À UNE MÉDECINE DE MASSE À VISÉE FINANCIÈRE

**MÉDECINS ET SOIGNANTS OBLIGATOIREMENT ROBOTISÉS
ET PATIENTS RÉIFIÉS**

AUX ORDRES DES GESTIONNAIRES TECHNOCRATES

LE PARADOXE DE LA PRATIQUE DE LA CANCÉROLOGIE EN FRANCE EN 2016

SURMÉDICALISATION DIAGNOSTIQUE ET SOUS MÉDICALISATION THÉRAPEUTIQUE

Acculturation Continuum

Etat actuel de la science et
expérience personnelle
traitement du malade

Application des standards de l'INCA
dictés par big pharma
Traitement d'une maladie



Médecine
hippocratique

Plan cancer et ARS



Médecin soumis, seul autorisé
à pratiquer la cancérologie

© VJ Periyakoil, MD <http://geriatrics.stanford.edu>



CONSEQUENCES DANS LA PRATIQUE MEDICALE ET PARAMEDICALE LE TOURNANT GESTIONNAIRE

- **Gestionnaires n ont aucune connaissance dans domaine des sciences du travail : n'en veulent rien savoir**
- **gouvernement sur bases donnees quantitatives » c dejours**
- **« objectifs aussi purement quantitatifs »**
- **« contraintes dependent de lorganisation du travail**
- **Perte de sens**
- **Imposés par gouvernance à travers mesures normalisation
standardisation**

« NEWPUBLIC MANAGEMENT » DEPUIS ANNEES 80 ET SURTOUT DEPUIS 2005

*Imposé à hôpital par gestionnaires issus de l'école de Rennes bras armé de cette
MUTATION MORTIFERE*

- *GESTION QUANTITATIVE ES FLUX*
- *DU TRAVAIL VIVANT ? NE VEULENT RIEN SAVOIR*
- *ACCROISSEMENT DU NB PERSONNELS ADMINISTRATIFS VERSUS REDUCTION NB PROFESSIONNELS SOINS*

DEGRADATION QUALITE SOIN

- PRESSION ACCRUE CADENCES DE TRAVAIL
- REPORTING ENREGISTREMENT DES DONNEES
- >>>> SOUFFRANCE ETHIQUE
- ON FINIT PAR SE TRAHIR SOI-MEME > DEGRADATION ESTIME DE SOI>SUICIDE

STRATEGIES DE DEFENSE

- INSENSIBILISATION AUX SOUFFRANCES DE L AUTRE
- CLIVAGE DE LA PERSONNALITE
- RATIONALISATION SECONDAIRE DU GROUPE MALTRAITE

- ARRIVEE DES ELEVES INTERNES ROMPT LEQUILIBRE DE DEFENSE DU GROUPE > AGRESSIVITE COLLECTIVE

PAS DE FATALITE DANS CETTE EVOLUTION

- TRANSFORMER LES POLITIQUES PUBLIQUES
- LA PUISSANTE MACHINERIE
- VIA ARS HAS EHESP RENNES
- CHANGER DE POLITIQUE



ARS AUX POUVOIRS ABSOLUS SANS POSSIBILITÉ D'APPEL

- **IMPOSENT SCHÉMA RÉGIONAL DE SANTÉ QUI DÉCIDERA DES BESOINS EN IMPLANTATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DANS CHAQUE RÉGION**
- **ORGANISENT LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS QUI RELÈVENT DE PARCOURS DE SANTÉ COMPLEXES.**
- **DISPENSENT AUX PROFESSIONNELS DES AUTORISATIONS D'ACTIVITÉ OCTROYÉES OU RENOUVELÉES OU RETIRÉES SELON LEUR BON VOULOIR**
- **SELON OBJECTIFS CHIFFRÉS FIXÉS PAR LE MINISTÈRE, EN RELATION AVEC LES « ORGANISMES GESTIONNAIRES D'ASSURANCE MALADIE » (UNCAM ET UNOCAM ?)**
- **NOTAMMENT DE RÉDUCTION DES DÉPENSES ET D'ÉCONOMIE**

BUT METTRE L'ARGENT DE LA SÉCU A DISPOSITION DES FONDS DE PENSION QUI POSSÈDENT BIG PHARMA

augmenter inclusion des patients dans essais thérapeutiques + études PIVOT

« GUIDER » PRESCRIPTIONS via « protocoles » quasi obligatoires

FINI LA LIBERTÉ DE TRAITEMENT EN FONCTION DU MALADE QUI EST EN FACE DE VOUS AVEC SON HISTOIRE SINGULIÈRE ET SES ANTÉCÉDENTS

- La Nouvelle politique privilégie **la recherche**

présentée comme intérêt collectif et non plus intérêt personnel

ne vise que l'intérêt financier

en augmentant inclusion dans essais thérapeutiques au maximum

- **chez l'enfant (1700 atteints de cancer /an)**
- **2439 ESSAIS SOIT 1,43 PAR ENFANT /AN en 2013**
(versus 1100 en 2008) 2120 en 2012 (source ministérielle)

CHEZ L'ADULTE L'INCa PRECONISE

d'augmenter INCLUSION DANS ESSAIS + « thérapies précoces dits études pivots »

c'est sur ce chiffre qu'on prétend juger les progrès !

conséquences : risque de *perte de chance de survie* puisque les *tt publiés et éprouvés ne sont pas utilisés*

**de fait depuis cette explosion des essais
infiniment peu de progrès**



ARGENT PROFITS RENTABILITE EFFICIENCE : MOTS CLEFS DE L HÔPITAL ENTREPRISE

durée des hospitalisations programmée en fonction des remboursements sécu et non des besoins de chaque patient etc.)

client a remplacé le patient

La gestion des valeurs boursières à court terme prime sur celle des résultats scientifiques véritables à long terme.

**Pour les mercenaires des firmes,
médecins et experts, dirigeants de la
bureaucratie des ministères et des
nombreuses agences régissant la
santé**

**la médecine devrait se limiter au
traitement des «maladies», en
oubliant le malade**

**Un malade n'est-il, à leurs yeux,
qu'un animal de laboratoire ?**



*moyens utilisés pour casser le système qui marchait
jusqu'à la fin du XX ième siècle*

LE SOIN EST REMPLACÉ PAR GESTION
ADMINISTRATIVE AIGUE

Mutation

**« monstrueuse » de
l'hôpital public et imposée
au privé**

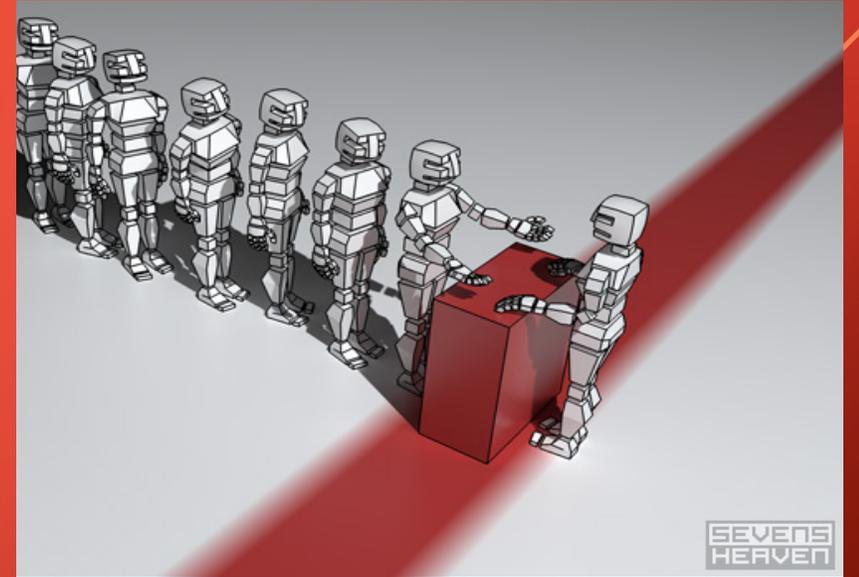
Les soignants parfaits selon la direction



ROBOTISATION DES SOIGNANTS ET MEDECINS

car en France pas de privé
véritable

règles de fonctionnement
imposées par l'Etat



Les soignants parfaits selon la direction

Vous êtes acculturé
vous obéissez
Je vous accrédite

ARS

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

**LA MULTIPLICATION MIRACULEUSE DES PETITS PAINS :
LES AGENCES**

LES AGENCES MULTIPLES AU MOINS 18
CERTAINES DOTÉES DE POUVOIRS DISCRÉTIONNAIRES

DIFFICILES À COMPTER MÊME POUR LES SÉNATEURS LORS DE
LEURS ENQUÊTES



UNE ORGANISATION BASÉE SUR LE TAYLORISME

Ils ont transformé nos hôpitaux publics puis privés, nos cabinets de ville (transformés en «maisons de santé»),

en usines, organisées sur le mode de la fabrication à la chaîne

Procédures, checklists, protocoles, audits externes et internes,

réunionnites aiguës et chroniques, contrôles ARS et décisions

unilatérales, le tout sorti d'ordinateurs coûteux, et souvent en panne

ont remplacé les relations humaines

ON FRACTIONNE LES TÂCHES EN X ÉTAPES POUR NE PAS
RISQUER QUE LES SOIGNANTS DÉSOBÉISSENT,

CHACUN ACCOMPLIRA DANS LA SOLITUDE,

LE DÉSARROI,

L'INCOMPRÉHENSION

ET LA DÉSHUMANISATION.

J'AI TRÈS MAL
AU TRAVAIL



Le taux de suicide parmi le personnel
soignant dépasse celui d'orange

POUR CASSER L'HÔPITAL, PUIS LA MÉDECINE DE VILLE, IL FALLAIT TOUT DÉCOUPER TOUT CONTRÔLER, SUPPRIMER TOUTE INITIATIVE.

À l'entrée d'un patient convoqué en clinique pour une intervention, même un jour férié, le patient ne voit pas défile moins de sept personnes



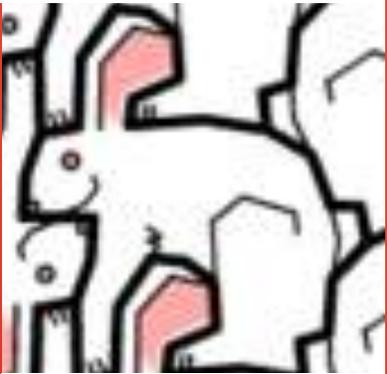
Ne faites pas comme ce directeur qui nie les faits

Conséquences : DESHUMANISATION, DEPRESSION, DESESPOIR QUI NUISENT AUX PATIENTS ET MENENT LES SOIGNANTS AU SUICIDE

**L'association Jean-Louis-Mégnyen a recueilli 200 signalements de personnels soignants « maltraités » au sein de l'hôpital
ECRIVEZ LEUR SI VOUS ETES CONCERNES**

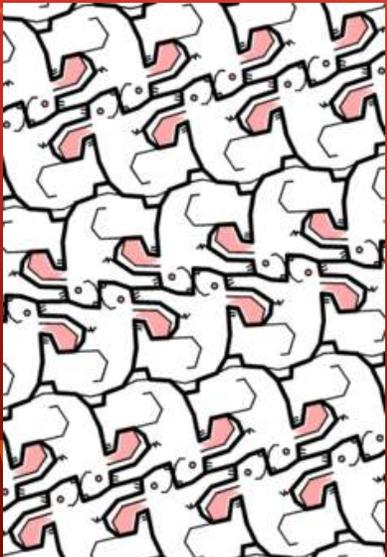
PENDANT QUE L' ON DIMINUE SOIGNANTS MEDECINS ON MULTIPLIE LES DIRECTEURS SOUS DIRECTEURS ET LEURS ADJOINTS

Pour 250 malades



1970

10 bureaucrates



2010

200 bureaucrates

- SI PROBLEME PAR EXEMPLE POUR LA FERMETURE DE Garches enfants pédiatrie
- *écrire à chaque fois au directeur de l'hôpital*
- *à la directrice des soins*
- *au chef de Pôle*
- *au président de la CME locale et à celui de la CME centrale*
- *du groupe hospitalier et du siège, au directeur du groupe,*
- *au directeur général du siège*
- *Au directeur général de l'ARS et au sous directeur chargé du dossier*
- *au ministre*
- *Au premier ministre et au président*
- total PAS DE REPONSE
- MULTIPLICATION DES BUREAUCRATES DÉJÀ BIEN EXPOSEE DANS LIVRE EVEN ET DEBRE AVERTISSEMENTS AUX MALADES POLITIQUES CITOYENS EN 2004



AU CŒUR DU MÉTIER LA PRESCRIPTION

TRAITEMENTS IMPOSES DIRECTEMENT
OU SUR PRESSION RCP

COLLEGUES

PATIENTS SOUMIS À LA PUB DES LABOS OU DES AUTORITES

PERTE DE L'INTÉRÊT DU RESPECT DE L'ESTIME DE SOI >>>>>> DEPRESSION,
DESHUMANISATION

RECHERCHE CLINIQUE FINANCEE PAR L INDUSTRIE SYSTEME GRIPPE SELON MARCIA ANGELL 2004

The Truth About the Drug Companies



HOW THEY DECEIVE US
AND WHAT TO DO ABOUT IT

MARCIA ANGELL, M.D.

Former editor in chief of *The New England Journal of Medicine*
Winner of the Polk Award

Revised and updated
Includes tips on what you can do to protect your interests

«Au cours des deux dernières décennies, l'industrie pharmaceutique a acquis un contrôle sans précédent sur l'évaluation de ses propres produits. Les firmes pharmaceutiques financent désormais la plupart des recherches cliniques sur les médicaments d'ordonnance.

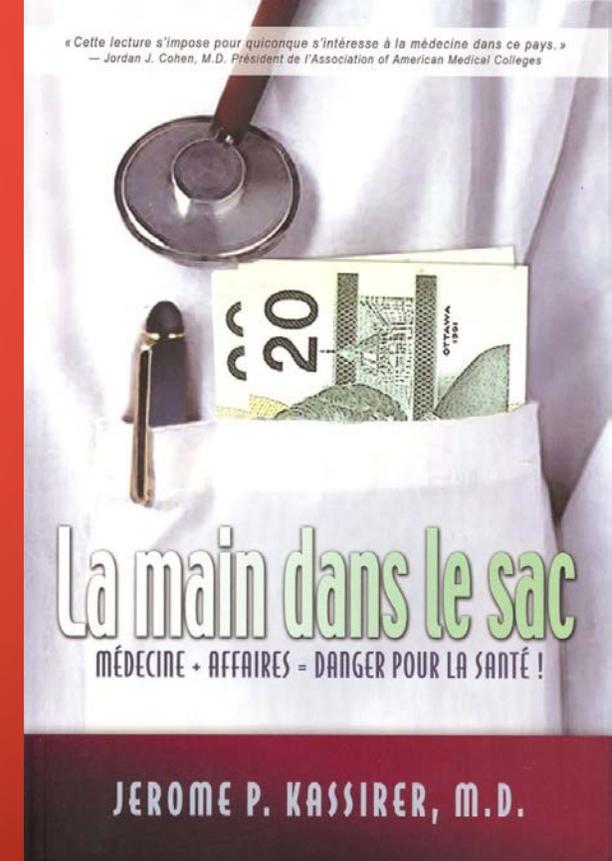
- Et les preuves qui s'accumulent indiquent **QU'ELLES FALSIFIENT FRÉQUEMMENT LA RECHERCHE QU'ELLES SPONSORISENT,**
- afin de faire paraître leurs médicaments plus efficaces et plus sûrs qu'ils ne le sont en réalité»

corruption en santé

La confiance de nos concitoyens en la parole de l'état est constamment mise à mal par la mise en évidence de trafics d'influence, de corruptions ou de conflits d'intérêts cachés.



Aux USA la transparence a été obtenue grâce au « Sunshine act » ; Il est affligeant que nos gouvernants, si prompts à donner des leçons aux étrangers, soient incapables,, de faire mieux !



LANCEURS D'ALERTE IGNORÉS DIFFAMÉS CONDAMNÉS

- PR M Angell, ex-rédactrice en chef du NEJM+ successeur PR J Kisserer 2007
- Pr P Gotzsche, oncologue danois chef réseau Cochrane
- Pr Even+ Debré dès les années 2000
- Bien d'autres, moins connus Canada, USA, France, Dr Girard, Pr Joyeux, nous-mêmes, beaucoup d'autres ont fait paraître, depuis 2000 *nombreux ouvrages, ignorés des médias, moqués, voire diffamés*
- lanceurs d'alerte soit ignorés, soit poursuivis pour diffamation de leurs gentils collègues par conseil de l'ordre (y compris les + titrés)

LE LANCEUR D'ALERTE

IL EST DE
BONNE FOI
ET ANIMÉ DE
BONNES
INTENTIONS

IL PREND DES
RISQUES
FINANCIERS ET
PHYSIQUES

SOUVENT
IL PERD
SON BOULOT
SES AMIS
ET SA FAMILLE

CONTRAIREMENT
AUX MÉDIAS
DOMINANTS
IL NE REÇOIT
PAS D'AIDES ET
DE SUBVENTIONS

LE SYSTÈME
JUDICIAIRE
CORROMPU
L'ATTAQUE
(AMENDES,
PEINES DE
PRISON...)

IL EST VICTIME
DE CAMPAGNE
DE DÉCRÉDIBILISATION
AUPRÈS DU GRAND
PUBLIC.
(FAUX TÉMOIGNAGES
et...)

Miss Lilou

A decorative graphic on the left side of the slide, consisting of a network of orange lines and circles that resemble a circuit board or a neural network. The lines are vertical and horizontal, with small circles at various points, creating a complex, branching structure.

SOLUTIONS PROPOSÉES

POUR ÉVITER LE NAUFRAGE DU TITANIC !

QUELQUES SOLUTIONS PROPOSÉES AUX ÉLUS ET CANDIDATS

- **D'ABORD S'ATTAQUER À LA MONSTRUEUSE BUREAUCRATIE**
développée depuis trente ans
- aggravée de réformes en réformes
- source de **gabegie financière**
- de **désorganisation** des services , hôpitaux tant en ville qu'en public
- Tels les récents regroupements décidés de bureaux sans les professionnels



REDONNER LA LIBERTE DE TRAITER AUX MEDECINS

*SANS INTERMÉDIAIRE BUREAUCRATIQUE
SUR LEURS DIPLÔMES ET CONCOURS*

DROIT D EXERCER LA MEDECINE DOIT REPOSER EXCLUSIVEMENT SUR DIPLOMES D ETAT



doivent rester les seules formations reconnues par la nation,
les diplômes d'université ne doivent, en aucun cas, les remplacer.

Ils doivent retrouver leur valeur d'autorisation légitime d'exercer.

Les accréditations retirent toute valeur aux diplômes puisque,
malgré ceux-ci, l'ARS peut, par son seul bon vouloir, vous retirer
le droit d'exercer dans un domaine, qu'elle veut réserver à «ses
amis» qu'elle protège en créant un monopole. VIA LES D.U

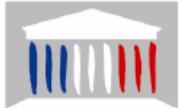
DÉGRAISSER LE MAMOUTH !

ADMINISTRATIF QUI RUINE L'ÉTAT ET DÉCOURAGE LES SOIGNANTS ASSERVIS PAR CE PRÉDATEUR

Vous devez
respecter votre
devoir de réserve!



MILLEFEUILLE ADMINISTRATIF... OU ARMÉE MEXICAINE QUI
COMPTAIT, SOI-DISANT, PLUS DE GÉNÉRAUX QUE DE SOLDATS...



N°3627

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
TREIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 6 juillet 2011.

RAPPORT D'INFORMATION

DÉPOSÉ

en application de l'article 145 du Règlement

PAR LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

en conclusion des travaux de la mission sur

les agences sanitaires

ET PRÉSENTÉ

PAR M. YVES BUR,

Député.

**REFORME RAPIDE POUR ECONOMIES ET
LIBERTE DE SOIGNER ET D ETRE SOIGNE**

supprimer la majorité des agences

**on les regroupe comme ils le font pour les
hôpitaux)**

en éliminant les doublons et triplons:

on a le choix !

**Le rapport BUR donnait , déjà en 2011, des
propositions, à améliorer en 2016**

LIBÉRER LA SANTÉ DU CARCAN BUREAUCRATIQUE



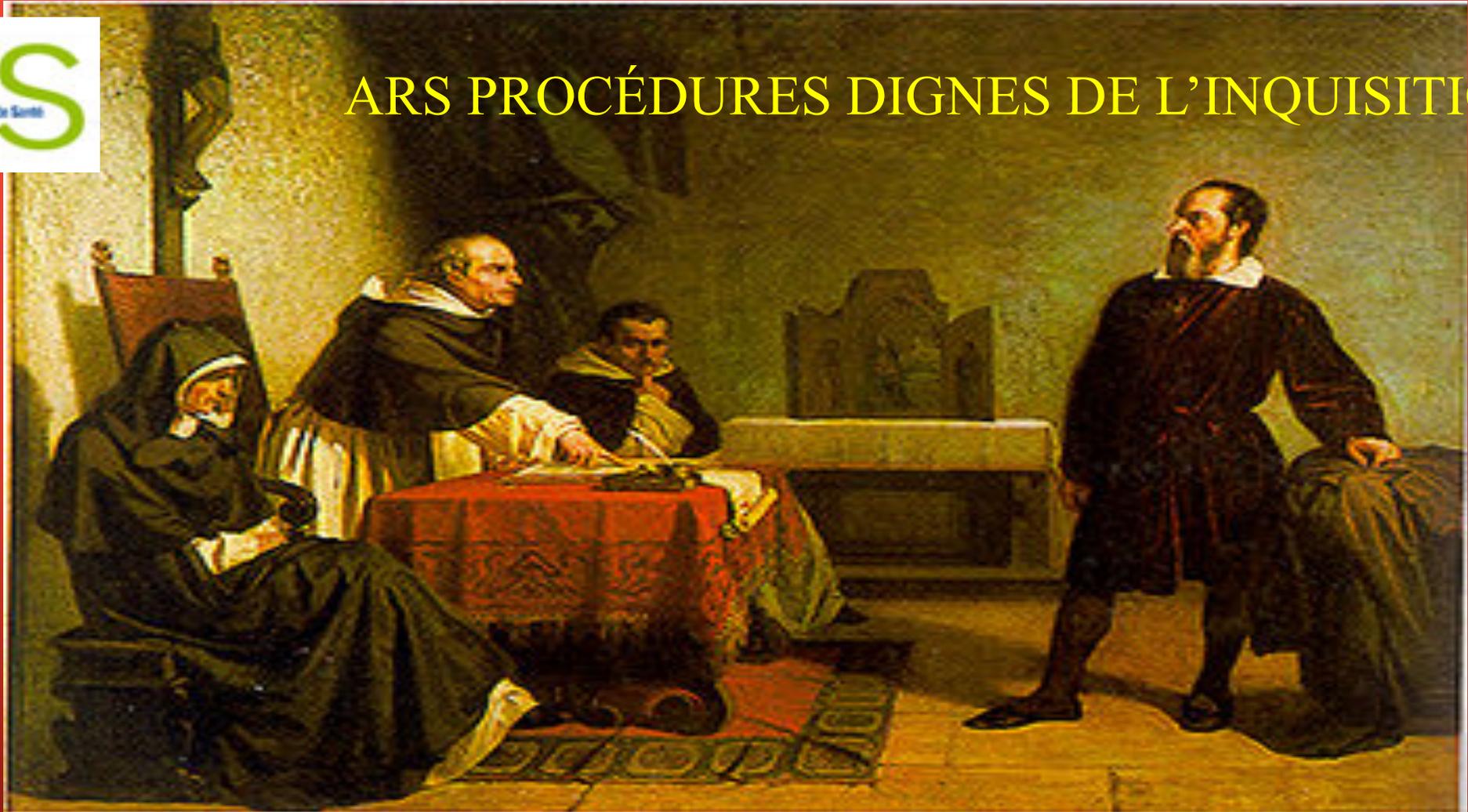
- **SUPPRIMER TOTALEMENT LES ARS ET LEURS POUVOIRS DISCRÉTIONNAIRES** **INQUISITION MODERNE SANS CONTRE POUVOIR**
- Pour autres agences doublons, voire triplons, nombreux observatoires, en supprimer un bon nombre, en les **regroupant ou mieux, en les réintégrant dans le ministère** avec lequel ils font aussi doublons à coût excessif
- (salaire plafonné au ministère versus salaire libre dans les agences pour les fonctionnaires détachés).

Supprimer tous ces intervenants transversaux, qui se sont interposés entre le patient et le docteur et/ou l'infirmier, obligés d'appliquer les ordres

18 AGENCES SANITAIRES PLUS DES OBSERVATOIRES DIVERS



ARS PROCÉDURES DIGNES DE L'INQUISITION.



- Dans les pays démocratiques **les débats en justice sont publics et contradictoires.** «A charge et à décharge» et soumises à une juridiction d'appel.
- A l'inverse, les décisions d'ARS sont secrètes et instruites et jugées uniquement par elles sans possibilité de les contester

Il faut dégraisser le mammoth LIBERALISER LE SYSTÈME EN SUPPRIMANT LES ARCANES BUREAUCRATIQUES

○ Qui nous écrase !



- On poursuit en supprimant de nombreux postes d'administratifs
- chargés de faire appliquer les injonctions
- tous ceux chargés de «contrôler» qu'on a bien transmis les injonctions,
- tous ceux qui venaient en contrôler l'efficacité et évalués à leur tour.

Pour la direction générale d'un hôpital le seul objectif? ramener le calme apparent. La souffrance des personnes n'est pas un problème en soi, ce sont les signaux visibles de cette souffrance qu'il faut éteindre, peu importe comment.

AINSI ON RETROUVE UN GISEMENT DE SOIGNANTS ET MEDECINS rendus inutiles dans les agences

- au niveau des services : remettre les soignants au chevet des malades

supprimer réunions multiples+inutiles

Selon une étude de la CFDT, 93% des soignants disent être stressés par leur travail et 39% d'entre eux l'imputent à l'augmentation des tâches administratives

- Réaffecter les médecins et infirmiers devenus bureaucrates «cadres de santé», au contact des patients, pour leur intérêt commun

SUPPRIMER LES PROCÉDURES D'AUTORISATIONS ET ACCRÉDITATIONS

- **celles réalisées par les ARS doivent découler de la suppression obligatoire de ces agences**
- **Les autres agences types HAS et INCa, au-delà de leur fusion et dégraissage indispensables**
- **ne doivent plus être des agences de contrôles mais de réflexion et propositions**

GUERRE AUX NORMES ABUSIVES INJUSTIFIÉES : A SUPPRIMER EN GRANDE MAJORITÉ



Economies possibles pour hôpitaux et cliniques entre 3 et 8% de leur budget

LA GUERRE AUX NORMES ABUSIVES INJUSTIFIÉES

- . peu ont utilité quelconque pour les malades.
- Beaucoup stupides, n'existent que pour satisfaire la demande **D'UN LOBBY DÉSIREUX D'OBTENIR UN AVANTAGE SUR SES CONCURRENTS.**
- **POUR CELLES QUI PARAISSENT RÉELLEMENT UTILES, LES ÉDICTER COMME SIMPLS RECOMMANDATIONS NON CONTRAIGNANTES, et les mettre en accès internet public** avec réf bibliographiques qui les justifient, ainsi que les comptes rendus complets des réunions de rédaction, (comme pratiqué par NICE anglais .
- En redonnant la liberté aux professions de santé, on les rendra de nouveau réellement responsables de leurs actes, et on leur permettra de recréer les soins de demain !
• Economies possibles hôpitaux et cliniques entre 3 et 8% budget

The background is a solid dark red color. In the four corners, there are decorative elements consisting of thin, light orange lines that resemble circuit traces or a stylized tree structure. These lines end in small circles, some of which are also connected to other lines, creating a network-like pattern.

LES ECONOMIES RAPIDEMENT POSSIBLES

POUR LA SECURITE SOCIALE

CONSACRER L'ARGENT DE LA SÉCU A SA VOCATION : LES SOINS

SUPPRIMER DEPENSES INJUSTIEES POUR LA SECU

- Pour combler déficit et diminuer reste à *charge*

campagne de pub, souvent trompeuses, choisie par ministère , prévention ou dépistage ne sont pas des soins

- aucune raison qu'ils soient pris en charge sur les cotisations maladies.
- **Si le ministre juge un acte de prévention (vaccinations) ou de dépistage (sein, colon) indispensable,**
 - **doit le financer sur son budget propre,**
 - **non pas l'imputer à la sécurité sociale**
- **Economie de cotisations sociales 2 à 3 milliards d'euros annuels**

CONSACRER ARGENT SÉCU A SA VOCATION LES SOINS SUPPRIMER DEPENSES INJUSTIEES

Pubs mensongères ou
trompeuses



- Economie cotisations sociales 2 à 3 milliards € /an

POUR MEDICAMENTS UTILES DISCUTER LES PRIX ! LES NEGOCIER COMME LE FAIT L'ITALIE

Michèle Rivasi

Serge Rader

Marie-Odile Bertella-Geffroy

LE RACKET DES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES

 ET COMMENT
EN SORTIR

10 milliards d'euros d'économies
réalisables sur nos dépenses de médicaments

{Les Petits matins}

Ou bien nouveau médicament pas vital,
son surcoût par rapport aux tt + anciens doit
être justifié par le coût de sa mise au point
son prix revu à la baisse,
une fois les investissements amortis.

10 milliards d'euros annuels d'économie
pour la sécurité sociale

SUPPRIMER «LISTE MÉDICAMENTS FACTURABLES EN SUS » DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION

- « *Dispositif dérogatoire pour médicaments et matériaux innovants hors T2A* »
 - *article L.162-22-7 code sécu »*
 - toute inscription (ou radiation) liste en sus donne lieu à publication JO
 - après recommandation du conseil de l'hospitalisation
 - consultation des fédérations représentatives établissements de santé publics et privés
- tarifs de ces spécialités fixés par comité économique des produits de santé (CEPS = ministère) médicament remboursé 100% www.peppum.com
- Economie rapide : 5 milliards € annuels soit 150 tonnes d'or**

SUPPRIMER «LISTE MÉDICAMENTS FACTURABLES EN SUS » DES PRESTATIONS D'HOSPITALISATION

Médicament EN TEST remboursé 100% PAR SECU
ESSAYE SUR USAGER-PATIENT DEVENU COBAYE

*INNOVATION DEVRAIT ÊTRE PRIS EN CHARGE PAR LE LABO
ET NON LA SÉCU !*

• www.peppum.com

Economie rapide : 5 milliards € annuels soit 150 tonnes d'or



5 MILLIARDS € /AN D'ÉCONOMIES POSSIBLES POUR LA SÉCURITÉ SOCIALE SANS NUIRE AUX MALADES !

- Rapports sénat cour, des comptes, recommandations du conseil de l'hospitalisation de 2010 :
- **«radier de la liste en sus les fausses innovations dont elle regorge, pour ne plus rembourser, en dehors de la T2A, que les seuls médicaments qui apportent un progrès majeur... (les vraies innovations)».**

5 MILLIARDS € /AN D'ÉCONOMIES POSSIBLES POUR LA SÉCURITÉ SOCIALE SANS NUIRE AUX MALADES !

- si médicament vital et prix déraisonnable
- **accorder une licence obligatoire**
- explicitement prévue dans accords de l'OMC.
- l'Inde, la Thaïlande et la Colombie ont gagné procès intentés par big pharma pour avoir accordé de telles licences.

DÉCLARATION DE DOHA SUR L'ACCORD SUR ADPIC et LA SANTÉ PUBLIQUE :

PAYS SONT LIBRES DE DÉTERMINER LES MOTIFS POUR LESQUELS DES LICENCES OBLIGATOIRES SONT ACCORDÉES

CRÉER UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ GÉRÉE PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE

- **SUPPRIMER L'OBLIGATION DE MUTUELLE CHOISIE PAR LE PATRONAT**, à la fois pour diminuer les charges des entreprises et pour libérer les assurés

CRÉATION D'UNE COMPLÉMENTAIRE «DENT, VUE, AUDITION» gérée par la sécurité sociale, sans but lucratif ni réserves obligatoires

- à couverture égale, **cette complémentaire sécurité sociale pourrait être 40% moins chère** que les mutuelles actuelles
- permettrait un accès aux soins plus facile, dans domaines critiques
- **DES TARIFS CONVENTIONNELS RÉALISTES** seraient discutés avec professionnels qui seraient ensuite invités, **SUR LA BASE DU VOLONTARIAT**, à passer convention avec cette mutuelle dédiée.

LE NŒUD DU PROBLÈME : LES CONFLITS D'INTERÊT

Rapport 2015

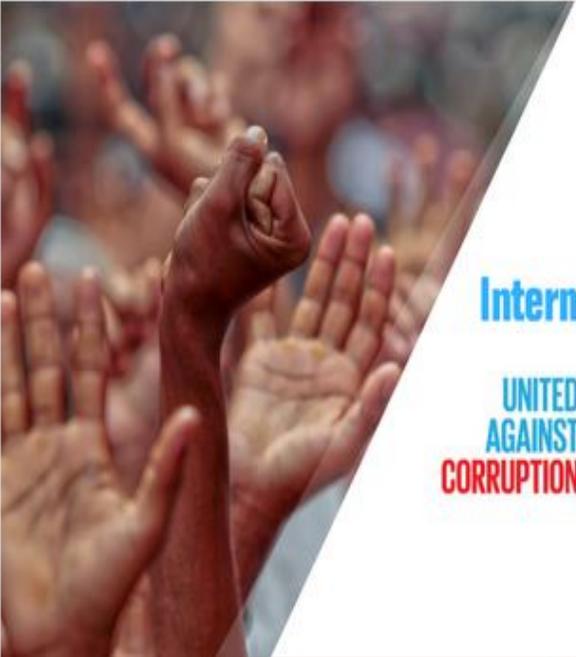
**LA FRANCE SE PLACE AU 23 ième
RANG DES PAYS LES MOINS
CORROMPUS**

très loin de l'Allemagne (12e) ou le
Royaume Uni (14e)

à égalité avec le Chili, l'Estonie et les
Emirats Arabes Unis



TRANSPARENCY
INTERNATIONAL
the global coalition against corruption



9th DECEMBER
International Anti-Corruption Day

UNITED
AGAINST
CORRUPTION



TRANSPARENCY
INTERNATIONAL
the global coalition against corruption

#UnitedAgainstCorruption

CHASSER LA CORRUPTION EN SANTÉ ET RENDRE ENFIN PUBLICS TOUS LES LIENS D'INTÉRÊT

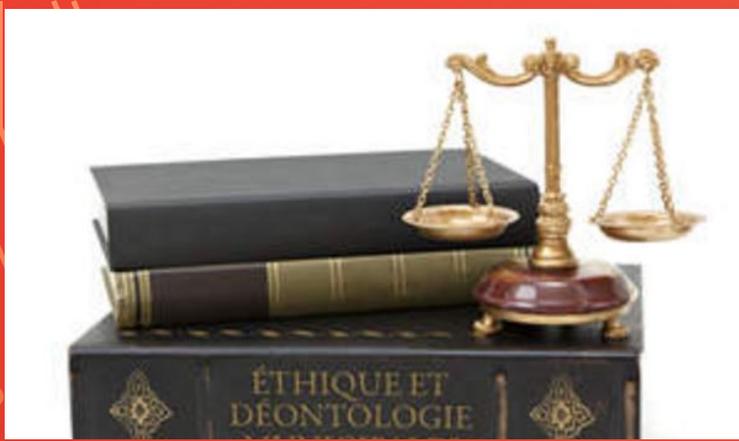


COUR DES COMPTES a observé failles majeures du système a

- ABSENCE DE CRÉATION DES COMMISSIONS ÉTHIQUES
 - DISPOSITIF PÉNAL LARGEMENT INEFFICACE
 - INTERPRÉTATION TROP RESTRICTIVE DES OBLIGATIONS DE DÉCLARATION DES AVANTAGES CONSENTIS PAR LES ENTREPRISES
 - PRATIQUES DE DÉCLARATION ENTACHÉES D'ANOMALIES
 - EXAMENS PEU RIGOUREUX PAR CERTAINS ORGANISMES
 - absence de gestion administrative centralisée dans les agences
- NON-RESPECT DES OBLIGATIONS DE PUBLICITÉ DES SÉANCES**

FAISONS RESPECTER LA LOI ! À LA TÉLÉ COMME DANS LES JOURNAUX

- « Les membres des professions médicales qui ont des liens
- Article L4113-13 du Code de la Santé Publique
- avec des entreprises et établissements produisant ou exploitant des produits de santé ou des organismes de conseil intervenant sur ces produits
- sont tenus de les faire connaître au public lorsqu'ils s'expriment lors d'une manifestation publique ou dans la presse écrite ou audiovisuelle sur de tels produits ».



INDÉPENDANCE COMPLÈTE DES EXPERTS INDISPENSABLE

- transparence nécessaire, pas suffisante
- Pour postes les plus exposés (comité de fixation des prix, comité des vaccinations)
- indispensable que **L'ÉTAT SE DOTE D'UNE VRAIE POLICE DE LA SANTÉ**
- **AVEC DES MÉDECINS À TEMPS PLEIN**, rémunérés comme des professeurs d'université
- avec INTERDICTION TOTALE DE RÉMUNÉRATION ACCESSOIRE
- SOUS PEINE DE CONDAMNATIONS DISSUASIVES
- Il faut choisir d'être shérif, ou celui qui essaie d'enfreindre le bien public

AU DELA DE LA TRANSPARENCE, EXIGEONS UNE RÉELLE POLICE DU MÉDICAMENT INDEPENDANTE

imposer une «police du médicament»
chargée de la protection sanitaire des
français.

Ses fonctionnaires doivent être totalement
indépendants des entreprises du
médicament

indépendance > confiance dans
décisions officielles

Rôle de l'agence du médicament ANSM
ET DE LA HAS



Policier ou bandit il faut choisir!

La protection de notre sécurité sanitaire mérite l'exclusivité

PROPOSITIONS APPLICABLES IMMÉDIATEMENT A COÛT NUL : INSTAURER TRANSPARENCE REELLE

NICE National Institute for Health and Care Excellence

UK NICE INTÈGRE ANALYSE COÛT /EFFICACITÉ DANS TOUTES LES RECOMMANDATIONS DE PRATIQUE CLINIQUE ET DE SANTÉ PUBLIQUE

en finançant des recherches universitaires sur ces problèmes

privilégie une transparence totale de tous les intervenants

publie sur son site internet les projets de travaux et de recommandations

permettant ainsi de préciser certains points et de redresser les erreurs

Sun Shine act à la française, décapité par les décrets de 2013 devrait être reconsidéré : redonner à la transparence des contrats toute sa place

NE JAMAIS ENTREPRENDRE UNE ACTION DE SANTÉ PUBLIQUE SANS RÉALISER DE MANIÈRE CONCOMITANTE ÉVALUATION DE SES RÉSULTATS RÉELS SUR BUTS AFFICHÉS

- *Lors de la récente concertation citoyenne sur dépistage cancer du sein* ministère a reconnu « qu'aucune évaluation sérieuse de l'utilité du dépistage organisé n'avait été réalisée alors que tous les données le permettant étaient disponibles ! »
- évaluation qui permettrait de vérifier si les 1.5 milliards € annuels (coûts directs et indirects) dépensés servent réellement les femmes

**NE JAMAIS ENTREPRENDRE UNE ACTION DE SANTÉ PUBLIQUE
SANS RÉALISER DE MANIÈRE CONCOMITANTE
ÉVALUATION DE SES RÉSULTATS RÉELS SUR BUTS AFFICHÉS**

QUELLE
EST
VOTRE
EXCUSE ?



REVENIR AUX SOURCES : AU SERMENT D'HIPPOCRATE AU SERMENT DE GENEVE

Comment respecter Hippocrate en coupant le malade en tranches, l'orteil droit pour l'un, bras gauche pour l'autre, cœur pour le troisième, et ainsi de suite ?

Quelle est cette technique, que d'aucuns nomment «médecine» ? pratique humaniste combattue > 35 ans

REVENIR AUX SOURCES : AU SERMENT D'HIPPOCRATE AU SERMENT DE GENEVE

bureaucrates veulent réduire pratique clinique de la médecine à l'application mécanique de recettes techniques uniformisées, normalisées destinées, entre autres, à promouvoir vente de médicaments à prix d'or, matériels médicaux dont les prothèses en tous genres et robots de toutes sortes, y compris chirurgicaux

LA CASSE EST POLITIQUE COMME LE SONT LES SOLUTIONS

Il est temps de rebondir, de se redresser, **d'exclure les produits de santé du système marchand**

ainsi que les établissements de soins de la Bourse !

Revenons aux fondamentaux, au serment d'Hippocrate

PAS DE MÉDECINE VÉRITABLE SANS LIBERTÉ DE SOIGNER POUR MÉDECINS ET PARAMÉDICAUX

- liberté thérapeutique des médecins
- accompagnée de liberté d'installation, liberté financière et de leur affiliation ou non à une convention
- préalable à une inversion de la chute dramatique du nombre de médecins installés, de nouvelles inscriptions à l'ordre, de la fuite à l'étranger des praticiens formés, comme des chirurgiens expérimentés.

PAS DE MÉDECINE VÉRITABLE SANS LIBERTÉ DE SOIGNER POUR MÉDECINS ET PARAMÉDICAUX

liberté des médecins doit s'accompagner de la liberté des patients, choix de leur docteur, kinésithérapeute, pharmacien, libre à eux de choisir des médecins conventionnés ou non.

gros chantier législatif qui passera par l'abolition loi Touraine, Bachelot, et décrets régissant la cancérologie enfermée dans un carcan stérilisant.

nécessite un gros courage politique, car devra inverser tendance bureaucratique développée depuis les années 90

NE CROYEZ PLUS A LA MÈRE NOEL



UN COMBAT COLLECTIF CITOYENS, SOIGNÉS, SOIGNANTS, MÉDECINS, POLITIQUES

Soigner ou obéir ?

Rien ne va plus dans la santé. Chacun le sait, le sent, l'éprouve qu'il soit citoyen, patient ou proche, soignant, médecin hospitalier ou libéral, pharmacien, etc. Tous ont compris que la finance mondiale est reine, tous ont compris que l'industrie pharmaceutique se taille la part du lion, refuge de la Bourse et source de dividendes juteux.

Accuser Big Pharma de tous nos maux serait un raccourci dangereux. Les Italiens expliquent que la mafia ne devient vraiment dangereuse que lorsqu'elle investit les rouages de l'État. Qui, si ce n'est le ministre, autorise la mise sur le marché de médicaments peu testés, (après quelques mois d'études dites « pivot » sur des critères allégés,) donc potentiellement dangereux, souvent peu utiles, à des prix délirants? Qui dissimule les liens d'intérêt entre agences gouvernementales, experts et labos? Qui donne le pouvoir bureaucratique, via une multiplication d'agences médicales, si ce n'est le politique à travers ordonnances, lois successives (Juppé, Bachelot, Touraine) en sus des plans cancer et de nombreux décrets et circulaires? L'État est au cœur du système monopolistique: il impose aux médecins comme aux professeurs honnêtes leur soumission aux diktats thérapeutiques.

Ce document lève le voile sur les moyens utilisés par la dictature bureaucratique au service des lobbies, et propose quelques mesures indispensables comme la suppression des Agences régionales de santé (ARS), lourdes et coûteuses inquisitions sans contre-pouvoir. Il n'y aura pas de médecine de qualité, quel que soit le mode d'exercice, sans liberté de prescription, ni liberté de choix du patient. Que cet ouvrage soit un outil pour poser les bonnes questions aux candidats sur leurs engagements en santé!

Pédiatre, oncologue, Nicole Delépine se bat pour améliorer la prise en charge des malades atteints de cancer. Gérard Delépine, chirurgien, statisticien, a consacré sa carrière à développer des techniques de chirurgie conservatrice pour sauver les membres des enfants et adultes.

ISBN : 979-10-302-0045-4



9 791030 200454

2016-XI

20 €

Nicole Delépine
Gérard Delépine

Nicole Delépine
Gérard Delépine

Soigner ou obéir ?



Premières mesures urgentes
pour éviter le naufrage

Soigner ou obéir ?

FAUVES
EDITIONS

FAUVES
EDITIONS

- 1) Création d'un mirage
- 2) Résultats actuels des thérapies ciblées
- 3) La tromperie généralisée
- 4) le scandale du prix des médicaments innovants.
- 5) Le scandale de la liste en sus et ses champions
- 6) le ministère contre la santé publique
- 7) Les conséquences de la loi de santé
- 8) Les traités internationaux contre la démocratie
- 9) **Que peut-t-on faire? Propositions pour politiques courageux !**

SOIGNER OU OBEIR

ÉMISSION TVLIBERTÉS YOUTUBE OXYGÈNE 24 11 2016

