

Conséquences de la loi Touraine de 2015

Antibes 29 avril 2017

DR N Delépine pédiatre oncologue
nicole.delepine@bbox.fr

[site nicoledelepine.fr](http://site.nicoledelepine.fr)

[site ametist.org](http://site.ametist.org)

fb andree delepine
tweeter @nicoledelepine

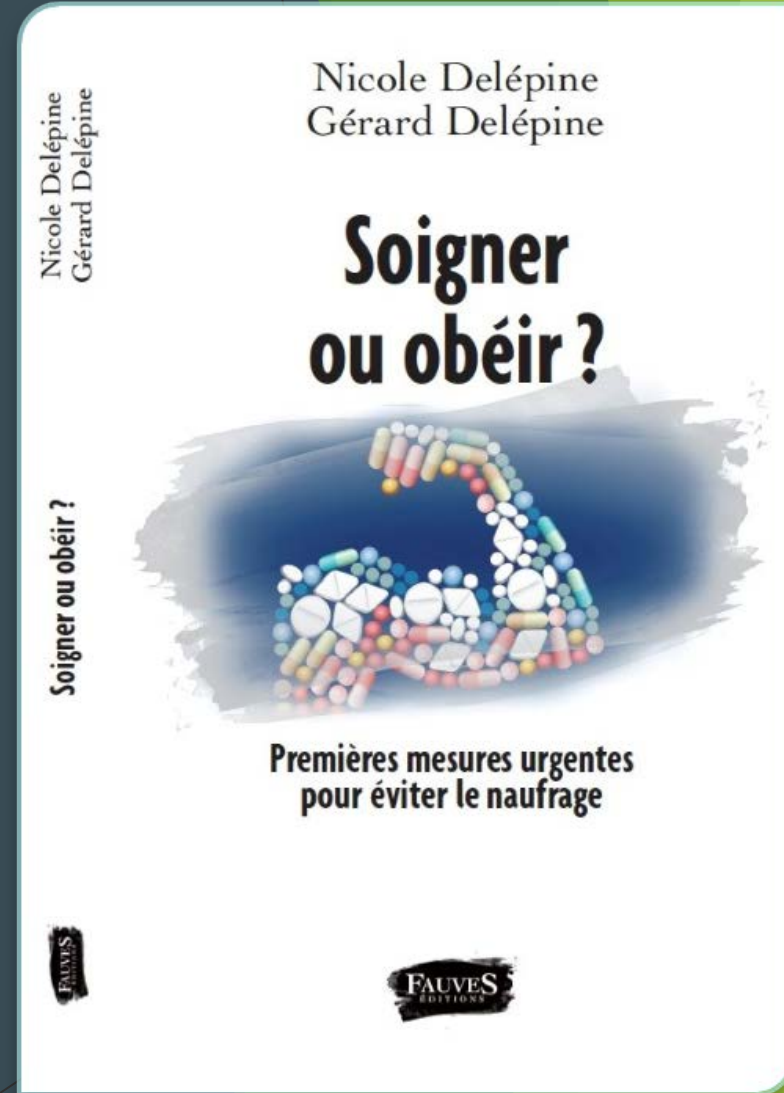
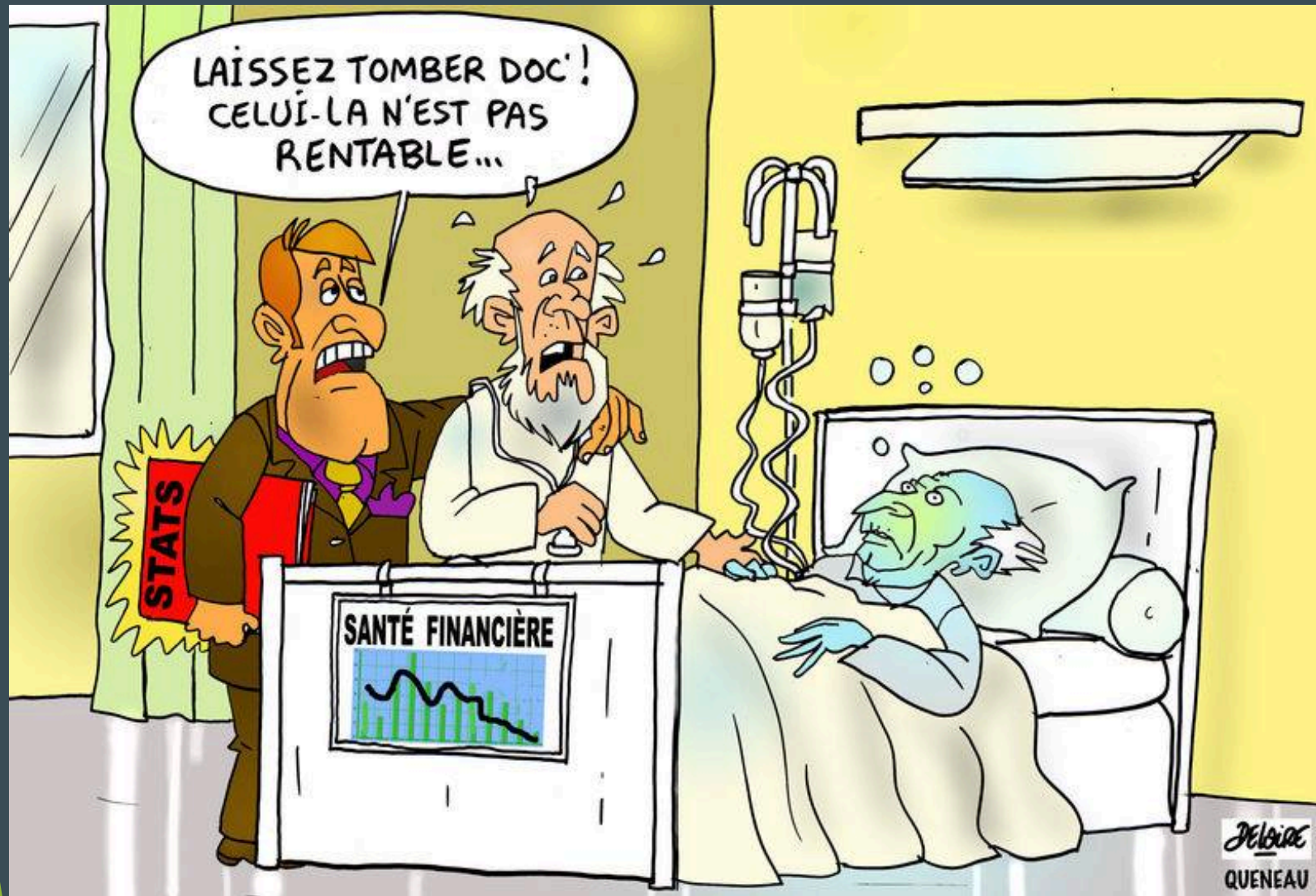
Conséquences de la loi Touraine de 2015

JO JANVIER 2016

aboutissement d'une longue dégradation
depuis les années Thatcher

prise en main par la Finance de tous les
acquis sociaux du CNR
enveloppée de mesures d'allure sociale

Je ne veux pas obéir à ça!



Choix confisqué par le système bureaucratique mis en place depuis la loi 1984 statut des médecins + loi Evin 1991 ordonnances Juppé 1996

- Puis à travers les plans cancer
- circulaire de 2004 et 2005 SUR PRATIQUE CANCEROLOGIE A L HOPITAL
- La loi de 2004 et ses décrets d'application
- arrêtés successifs
- directives des ARH
- *La loi HPST 2009 sans débat démocratique ni même parlementaire*
- *ET LA GENERALISATION T2A POLES HOSPITALIERS ET ARS*
- *Et le drame de la loi Touraine*
- *le système expérimenté en cancérologie s'étend à toute la médecine*

Modification majeure de la loi de santé

- ▶ L'article 1
- ▶ l'Etat décide des choix de santé au lieu de les contrôler
- ▶ LE GRAND CHANGEMENT
- ▶ c'est que l'état se place en garant de l'organisation et de l'accessibilité aux soins et donc **se positionne comme responsable et unique décideur.**

Les ARS aux pouvoirs absolus

- ▶ imposent un schéma régional de Santé qui décide des besoins en implantation des professionnels de santé
- ▶ organisent la prise en charge des patients qui relèvent de parcours de santé complexes.
- ▶ dispensent aux professionnels de santé des autorisations d'activité octroyées ou renouvelées ou retirées selon leur bon vouloir
- ▶ selon des objectifs chiffrés et fixés par le ministère, en relation avec les « organismes gestionnaires d'assurance maladie » (UNCAM et UNOCAM), notamment de réduction des dépenses et d'économie

Quid des libéraux ?

Fin de la liberté d'installation comme objectif

- Signature pour les nouveaux médecins qui s'installeront d'un contrat avec l'ARS et la CPAM avec des engagements individualisés de modalité d'exercice et de prescriptions entre autres
- Les lieux d'installation seront définis par les ARS.
- La permanence des soins devient obligatoire dans le cadre de cette contractualisation.

Le DOSSIER MEDICAL PARTAGE est obligatoire

FIN DU SECRET MEDICAL

Quid de l'hôpital public ?

- ▶ Nomination des chefs de pôle et chefs de service par les ARS
- ▶ Changement du statut de PH : contrat à durée déterminée
- ▶ uniquement, contrôle de leur activité libérale avec impossibilité de dépassements d'honoraires et testing
- ▶ Fin de la liberté d'installation pour un PH souhaitant s'installer en libéral
- ▶ L'ARS peut désigner du personnel hospitalier pour pallier d'éventuelles carences en offre de soins ambulatoires

Quid des patients ?

- ▶ soignés par des médecins aux ordres de l'administration et des financeurs selon des protocoles préétablis.
- ▶ obligés de souscrire aux nouveaux contrats de mutuelles de leur employeur (cotisations de plus en plus chères pour moins bien les rembourser, sur fiscalité des contrats)
- ▶ dossier médical accessible aux services de facturation hospitaliers, aux CPAM et à terme aux complémentaires (fin du secret médical).
- ▶ Obligation de médecin traitant pour les enfants

le rideau de fumée :

TPG tiers payant généralisé : on n'allait plus rien payer

récusé par le conseil constitutionnel on ne paiera que la part complémentaire

acquis selon le résumé du ministère: loi centrée sur prévention

obésité tabac diabète alcool

information nutritionnelle : sel etc (logo code
couleur)

favoriser prévention innovante : tests rapides dg
et autotests

salles de shoot et changement de comportement
pour K ?

Éducation à la santé ? Choisie selon intérêt des
décideurs et alliés

IVG

suppression du délai de réflexion de 7 jours

autorisation des centres de santé à IGV instrumentales
(sécurité ???)

numéro national unique

quid info des mineures sur dangers des pilules du
lendemain et des avortements à répétition
BANALISATION DANGEREUSE

« Innover pour consolider l'excellence de
notre système »

virage ambulatoire

« parcours de santé » choisi par la
bureaucratie

via ars « renforcées »

plateformes territoriales d'appui
dossier médical partagé

évolution des modes de rémunération

Service hospitalier refondé par
l'administration sans les médecins

« le pari de l'innovation » (pari sans notre
avis de soignants ni soignés)

**Garantir un écosystème favorable à
l'innovation !!!!!**

Les délais concernant les essais cliniques vont dès à
présent passer de 18 mois à 2 mois

La loi généralise le dispositif de la convention unique à
l'ensemble des catégories d'établissements de santé.

« Faire évoluer les métiers de la santé »

« La loi reconnaît de nouveaux métiers
(métier d'infirmier clinicien)

repense place de certains (évolution du rôle
et de la place des sages-femmes, autorisation
donnée aux pharmaciens de vacciner...).

Nouveaux métiers

Autorisation donnée aux:

- ▶ auxiliaires médicaux pour exercer en « pratique avancée » pour la prévention, l'éducation, l'orientation, le diagnostic, les prescriptions « en lien avec le médecin traitant ».
- ▶ sages-femmes pour pratiquer l'IVG, la contraception, et les vaccinations du nouveau-né.
- ▶ pharmaciens pour vacciner.

Le plan Médecine du futur

dont le comité de pilotage sera prochainement installé, « *vise à multiplier les collaborations entre différents secteurs pour donner du sens aux stratégies industrielles de santé »* ».

LE SOIN : LA VRAIE MEDECINE DISPARAIT
INGENIERIE !

« *Faire progresser les droits des patients et la transparence en santé* » selon la pub du ministère

droit à l'oubli pour les cancéreux pour prêt

(mais les assureurs auront le dossier médical !)

don du sang pour homosexuels

action de groupe en santé (à quand le décret ?)

OUVERTURE DES DONNEES DE SANTE !!

rapport d'alerte de l'IGAS de 2013

« C'est le triomphe de la technocratie.
Tout le monde fait des tableaux, et personne
ne sait à quoi ça sert »

les fondements qui vacillent et sont incompatibles avec la loi T

1° « Le droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé », principe fondamental de la législation sanitaire, article L1111-1, bafoué et inapplicable en vertu du décret de 2007.

2° « Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit » article R 4127-5 du code de la santé publique.

*en pratique changement de paradigme
des années 1990*

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

par décrets et lois successives depuis 96 (Juppé
Bachelot et Loi Touraine)

Premier projet de plan cancer 1997 JOSPIN PLAN Cancer CHIRAC 2003 et suivants

en deux décennies , détruit la liberté de soigner en
oncologie

impose les traitements de plus en plus expérimentaux
le malade perd le choix du médecin et du traitement

*dictature bureaucratique au bénéfice de la finance et de
ses bénéficiaires*

le consentement éclairé devient un mythe

La Nouvelle politique privilégie la recherche
soit disant pour l'intérêt collectif et
non plus dans l'intérêt personnel des malades cobayes
en réalité pour l'intérêt financier des big pharma!

- ▶ augmenter l'inclusion dans les essais thérapeutiques au maximum
- ▶ chez l'enfant 1700 enfants atteints de cancer par an 2120 ESSAIS
SOIT 1,25 PAR ENFANT PAR AN EN 2012 (versus 1100 en 2008) 2439
en 2013 (source ministérielle)
- ▶ CHEZ L'ADULTE L'INCA PRECONISE d'augmenter L'INCLUSION DANS LES
ESSAIS c'est sur ce chiffre qu'on juge « les progrès »
- ▶ et depuis les années 2010 dans les « thérapies précoces dits études
pivots »
- ▶ *perte de chance de survie puisque les tt publiés et éprouvés
ne sont pas utilisés*

Réalité peu glorieuse, moins empathique, au service des fonds de pension qui possèdent les Big Pharma

- augmenter l'inclusion des patients
 - dans les essais thérapeutiques et bientôt les études PIVOT
- et de « guider » les prescriptions
- *fini la liberté de traitement en fonction du malade*
 - *qui est en face de vous avec son histoire singulière*
 - *ses antécédents*

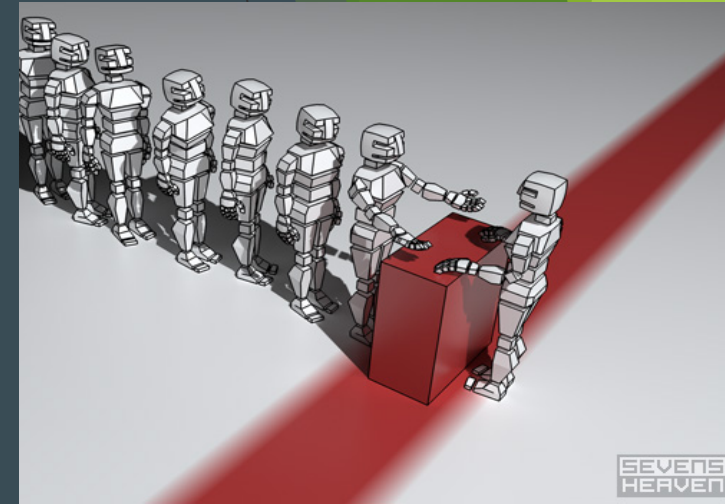
moyens utilisés pour casser le système qui marchait jusqu'à la fin du Xxième siècle

SOIN remplacé par gestion :
administrativite aigue

« monstrueuse » de l'hôpital public
Bientôt imposée au privé

ROBOTISATION DES SOIGNANTS ET MEDECINS

car en France pas de privé véritable : les règles de fonctionnement sont imposées par l'Etat



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

les agences multiples au moins 18

Difficiles à compter même pour les sénateurs

- créations successives depuis 1996 ordonnances Juppé

une crise, une agence 2,55 milliards d'euros de

- dénoncés par plusieurs rapports du sénat sans effet (Bricq , Bur)

La multiplication miraculeuse des petits pains :
les agences

18 agences sanitaires plus des observatoires divers



Médecine soumise au dogme et son inquisition



INCA

médecins et patients

- Pris au piège entre la religion des normes établie par les
- HAS , INCa
- etc.

- et l'inquisition représentée par les ARS



ARS

unité n'a pas respecté les normes

elle doit être punie!
Plus d'accréditation!



ARS Procédures dignes de l'inquisition



en démocratie débats en justice publics et contradictoires

A charge et à décharge jugements susceptibles d'appel devant une autre chambre

«A l'inverse décisions d'ARS sont secrètes, instruites et jugées uniquement par elles.et sans appel crédible

Quant au médecin qui résiste...

- ▶ On ne le brûle plus en place de grève
- ▶ 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!*



Le diplôme ne vaut plus rien

- Jusqu'en 2005 le diplôme de cancérologie assurait au médecin le droit de traiter des cancers dans son cabinet de ville ou dans l'établissement dans lequel il travaillait
- plus largement le diplôme de docteur en médecine étant ubiquitaire
- tout médecin généraliste ou spécialiste avait le droit de traiter les patients atteints de cancer comme pour les autres maladies
- les pneumologues traitaient les cancers du poumon , les gastroentérologues les cancers digestifs etc
 - en collaboration ou parfois en concurrence avec leurs collègues oncologues , mais en toute légalité

La soumission à l'autorité le milieu du cancer

- Des patients atteints de cancer évoquent irrésistiblement les expériences de Stanley Milgram

les individus sont capables d'infliger des secousses électriques de plus en plus élevées et dangereuses pour le sujet exposé

sur ordre **capable de tuer sur ordre**

la grande majorité des humains obéit Et subit ou exécute

- ▶ **dans un système libéral** Dans lequel on prône la libre concurrence pour tous

les biens de consommation

on établit un

MONOPOLE pour la santé !



Systeme totalitaire

- Perte de la valeur du diplôme de cancérologue et de médecin
- perte de liberté de choix des tt pour son patient
- allégeance aux recommandations dont le respect est vérifié par les RCP
- le médecin accepte : parapluie , preuve sociale etc.
- Si échappement , rapidement marginalisé !
- ***Pourtant la responsabilité médico-légale individuelle persiste !***

Experts représentant l'état défendant la santé publique ou représentant des big pharma?

- ▶ Pr d'université, Chef de service hospitalier, Chercheur
- ▶ Expert de l'AFSSAPS, Membre de la HAS, Conseiller du Ministre de la santé
- ▶ Promoteurs d'essais
- ▶ Conseiller de laboratoire
- ▶ Président de société savante...

Peut-on s'étonner de la facilité avec laquelle les médicaments sont déclarés « novateurs » « avec une balance efficacité risque très positive ».





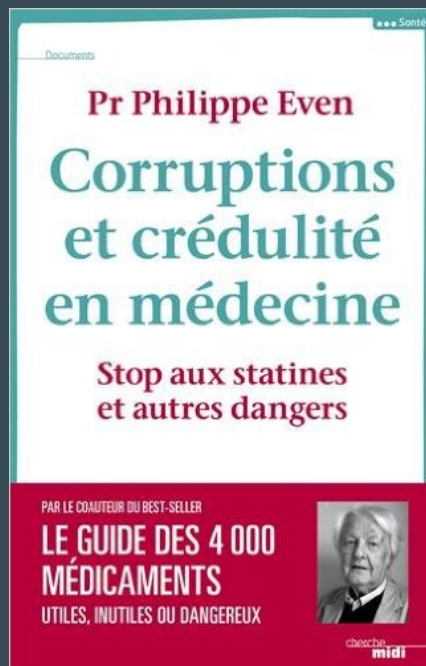
Libérez vous de la propagande
intéressée INFORMEZ Vous a des
sources fiables



Le dépistage
organisé nuit aux
femmes



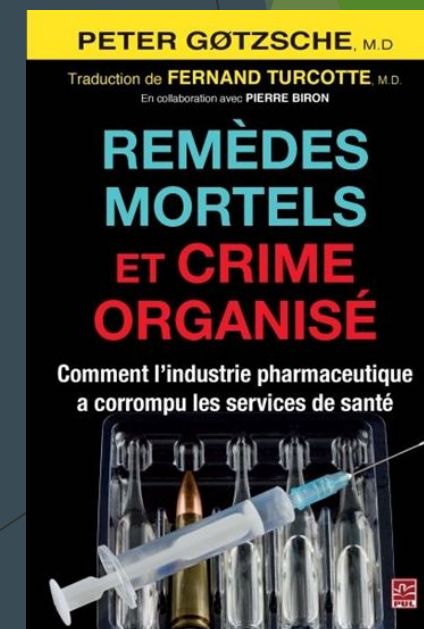
N'exposez pas les femmes que
vous aimez au Gardasil* inutile
et dangereux!



Consulter les sites du
formindép

Form indep

et pharmacritique



Cette loi liberticide fait disparaître:

- ***Votre liberté de choisir*** votre médecin et votre établissement de soins
- ***Le Secret Médical*** qui sera copieusement mis à mal grâce au Dossier Médical Partagé (DMP) avec des acteurs non professionnels de santé, du domaine social
- ***L'indépendance médicale de vos prescripteurs***
écrasés sous le joug des ARS
sanctionnés administrativement et financièrement en cas de dépassement des objectifs comptables
fixés par des énarques sans compétences médicales.
Ils ne pourront plus vous soigner en conscience selon les données les plus récentes de la science.

Cette loi impose :

- ***Des réseaux et des parcours de soins artificiels*** aussi inutiles que coûteux comme l'actuel passage obligatoire par un médecin généraliste pour consulter un spécialiste
- ***Des listes de médicaments à utiliser préférentiellement*** élaborées par la Haute Autorité de Santé (HAS)

qui dérembourse à tour de bras
ou fait disparaître des dizaines de médicaments
dont on vous a autoritairement et dogmatiquement privés !

-

Cette loi impose :

- ***L'obligation d'acceptation de substitution au profit des génériques***

sans que l'HAS puisse vous garantir une qualité irréprochable de ceux-ci (composition identique au médicament original, zéro contrefaçon, etc.).

- ***L'autorisation de prélèvement, sur votre compte courant, des franchises médicales***

afin de pouvoir bénéficier du tiers-payant

source d'erreurs comptables en votre défaveur dont les CPAM malheureusement coutumières).

Le corps du défunt usine à pièces détachées

Cette loi impose :

La préemption par consentement de principe de tous vos organes

- sans aucune considération pour vos souhaits
ou croyances
ou celles de votre entourage,

excepté en cas de refus anticipé par voie de
registre dématérialisé !

-

la mort annoncée de la sécurité sociale universelle de 1946

- ***L'ultra-libéralisation de votre système de santé***

en faisant glisser insidieusement son financement public vers le secteur privé

Patronat ravi de prendre les commandes de la Sécurité Sociale

contrôler de plus près « les agissements des médecins et de leurs patients »

le Medef a accepté le financement en partie des mutuelles (au bon choix du patron...) de tous les employés

Notre combat pour la liberté et la dignité de soigner : opposons-nous au monopole du traitement du cancer et des maladies chroniques

au bénéfice exclusif des big pharma et de leurs mercenaires

et des FONDS DE PENSION DONT ELLES DEPENDENT



www.nicoledelepine.fr

mort annoncée de la sécurité
sociale à la française

Démocratie sanitaire ? Promise il y a plus de 10 ans



**Ignore les conflits
d'intérêts!**

Oublie les scandales

Sang contaminé

Hormone de
croissance

Médiator

Vioxx

Pilules

Suit les traitements recommandés par la HAS et l'INCA !

Sept mesures pour sauver la sécurité sociale sans nuire aux malades.

- ▶ 1°) **Ne rembourser que les soins** (dépistages et médecine préventive doivent être payés par le ministère)
- ▶ 2°) **Supprimer les conflits d'intérêts** des experts et agents des ministères.
- ▶ 3°) **Ne plus rembourser les médicaments inutiles chers**
- ▶ 4°) **Supprimer la plupart des agences sanitaires** en réintégrant leurs missions régaliennes dans le ministère.
- ▶ 5°) **Supprimer le remboursement des médicaments hors liste et aligner le prix des médicaments sur le moins cher européen**
- ▶ 6°) **Limiter la médicalisation marketing à outrance.**
- ▶ 7°) **Créer une vraie mutuelle gérée par la sécurité sociale** pour prendre en charge lunettes, dents et appareils auditifs.

1 °) Ne rembourser que les soins.

▶ et non de prévention

- ▶ Supprimer les dépistages inutiles sein, prostate, maladie de Alzheimer, angor, accident vasculaire cérébraux...
- ▶ de risques imaginaires ou incertains (fausses maladies créées par le DMS 5 et les précédents)

▶ pour maladies avérées telle que décrite par le conseil national de la résistance de 1945

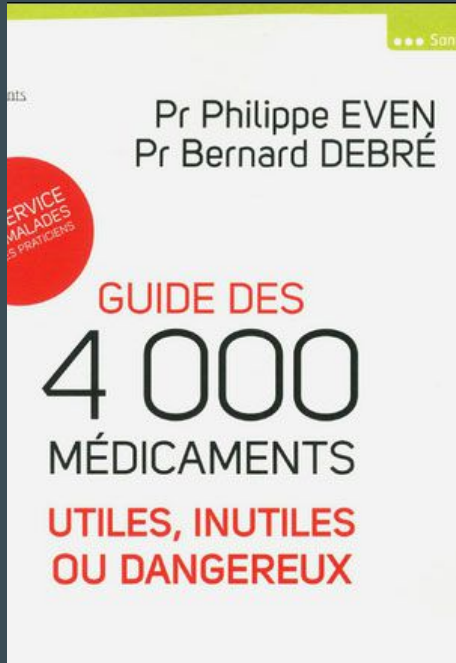
Economies attendues : 5 milliards annuels

2°) Supprimer enfin les conflits d'intérêts

- ▶ On doit choisir son camp: défendre l'intérêt général ou les firmes privées.
- ▶ Aucun expert, conseiller ou fonctionnaire du ministère ne doit pouvoir bénéficier d'un quelconque avantage d'une firme privée au présent comme dans le futur (pantouflage).
- ▶ Supprimer la participation officielle ou occulte du LEM aux décisions de l'état.

Economies attendues par la prise de décisions enfin dans l'intérêt général : 1 à 3 milliards

3°)Ne plus rembourser les médicaments inutiles



- ▶ Près d'un médicament sur deux est inutile.
- ▶ notamment statines
- ▶ pilules de 3e et 4e générations
- ▶
- ▶ avant tout lié à l'incompétence, arrosée
- ▶ par la corruption assurée par l'industrie
- ▶ pharmaceutique pour se procurer les 20
- ▶ % de bénéfice qu'elle s'accorde chaque année",



■ Ce gaspillage coûte 10 à 15 milliards d'euros à la Secu

4°)Supprimer le remboursement des médicaments hors liste

- ▶ Et l'incitation à leur usage par l'INCA
- ▶ Aboutissant à utiliser les malades pour cobaye à leur insu en leur faisant croire que les médicaments sont meilleurs parce que nouveaux.
- ▶ Alors que la plupart sont peu ou pas efficaces et que certains sont dangereux

Economie prévue : 2 à 3 milliards

5°)Supprimer ou diminuer largement le nombre d'agences sanitaires et leurs prérogatives

- ▶ Le ministère de la santé doit reprendre ses missions régaliennes confiées aux ARS pour une prise de décisions et un contrôle démocratique de celles -ci .Les salaires de leurs membres doit réintégrer la grille de la fonction publique.
- ▶ Le nombre de normes doit être diminué par 2 dans les 5 ans et les accréditations supprimées.
- ▶ Les diplômes de la république doivent retrouver leur valeur de plein droit d'exercice.

Économie prévue 2 à 5 milliards pour le budget de l'état et 5 à 8% pour celui des hôpitaux et cliniques

6°)Supprimer le plan cancer et l'INCA

- ▶ *Appliquer les recommandations du rapport Bur*
- ▶ *Démembrer les fonctions de l'INCA et les rattacher aux organismes concurrents existants.*
- ▶ *Supprimer purement et simplement le plan cancer et sa bureaucratie tyrannique, couteuse et inutile*

Economie prévue : 2 milliards

7°) Limiter la médicalisation inutile de la population

- ▶ Limiter le nombre d'émissions quotidiennes à la télé + journaux sur les maladies et pseudo maladies
- ▶ En cas d'émissions afficher obligatoirement liens d'intérêts des invités + journalistes et participants, associations

le ministre doit cesser de harceler le peuple avec problèmes médicaux comme si les problèmes médicaux prenaient le pas sur le chômage ,l'école la guerre et autres problèmes de fonds de notre société

Avec ces 6 mesures on bouche le trou!

- ▶ Sans dé rembourser de soins utiles
- ▶ Ni taxer les malades
- ▶ Ni augmenter cotisations sociales
- ▶ On nuirait seulement aux profits exorbitants des big pharma et de leurs mercenaires (experts, fonctionnaires du ministère, hommes politiques influents souvent rémunérés à prix d'or
- ▶ Et aux assurances privées qui salivent déjà devant le gâteau de la sécu qu'ils veulent se partager

Votre santé
m'intéresse



Assurances privées

8°)Créer une vraie mutuelle gérée par la sécurité sociale

- ▶ Au lieu de forcer les gens à s'assurer auprès de ces « **mutuelles complémentaires** » qui ne reversent en moyenne aux malades que 60% de ce qu'elles encaissent
- ▶ Cette mutuelle sécurité sociale (qui prélève 7% de ce qu'elle gère) pourrait prendre en charge ticket modérateur, lunettes, soins dentaires et appareils auditifs qui constituent des soins curatifs essentiels pour une population vieillissante.



Le trou est une construction politique pour supprimer la sécu. Battons nous pour rétablir notre liberté de choix des traitements et conserver notre régime social

La liberté n'existe que quand on la défend !

- ▶ L'Europe veut imposer le « libre choix de son **assurance santé** » En France pour 2017
- ▶ Et **imposer ainsi la logique assurantielle en lieu et place de la solidarité.** « *Je n'assume que les bons risques au prix maximum et tant pis pour les pauvres!* » (Comme aux Etats-Unis avant Obama)

