

Nicole Delépine  
et Gérard Delépine

# Soigner ou obéir ?



Premières mesures urgentes  
pour éviter le naufrage



## ETAT DES LIEUX

Peut-on encore SOIGNER et être  
soigné librement

en France en 2017?

[NICOLE.DELEPINE@BBOX.FR](mailto:NICOLE.DELEPINE@BBOX.FR)

BLENOD LES PONT A MOUSSON

6 MAI 2017



# INFORMER ET RESISTER

## IMPERATIF CATEGORIQUE

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

Conséquences et remèdes



## ***CHUTE LIBRE EN VINGT ANS***

***les patients étaient relativement contents***

***la mortalité par cancer diminuait de 1% par an depuis trente ans***

***Mais le monde de l'argent devenait roi depuis les années Thatcher***

***Big Pharma et alliés voulaient leur part du gâteau  
la manne de la sécu devait pouvoir revenir à la  
Bourse!! 149 MILLIARDS € ANNUELS !***



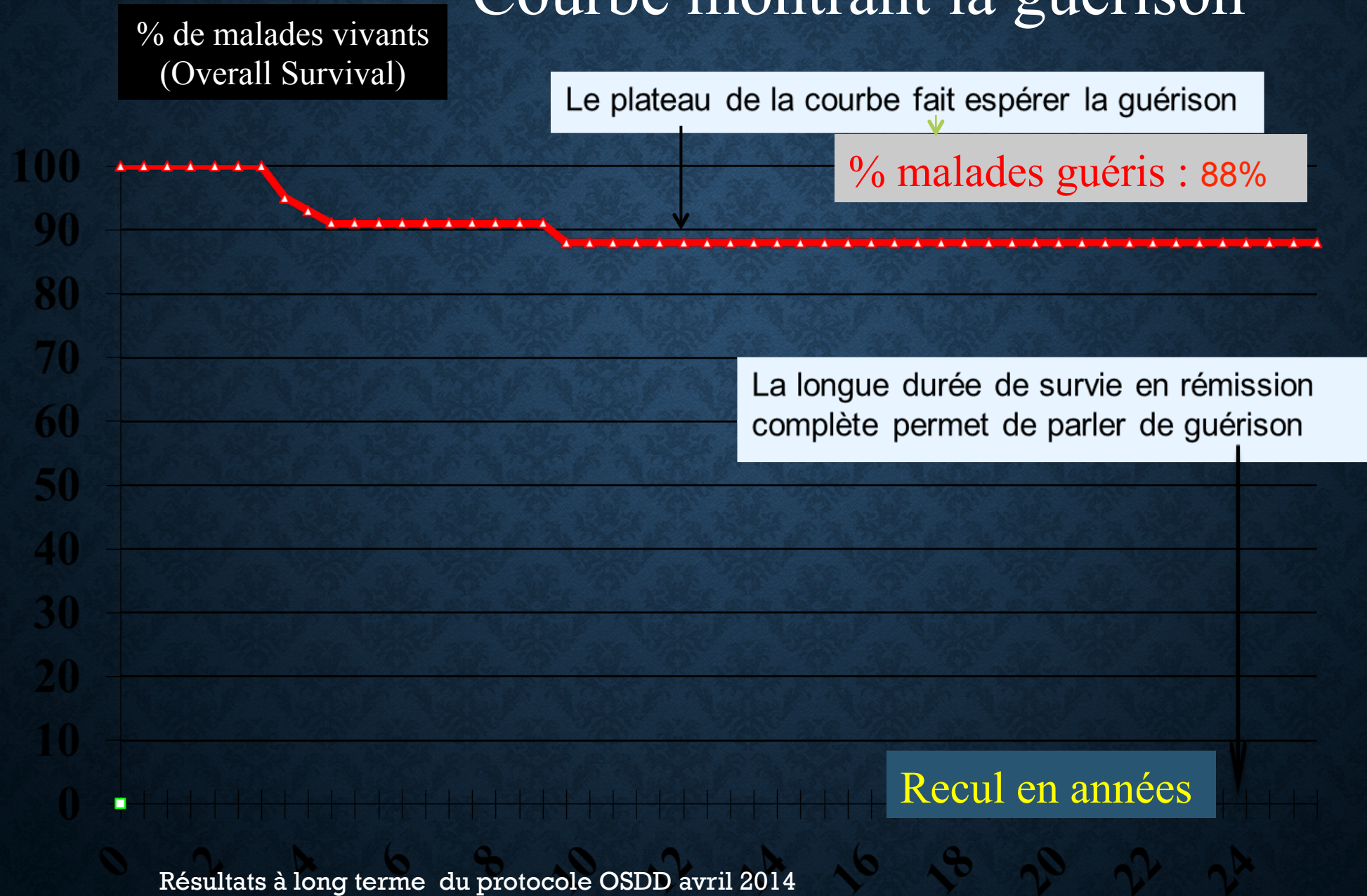
***EN 1985 ON GUÉRISSEIT 85 % DES CANCERS  
DE L'ENFANT***

***ET PLUS DE 50% DES K DE L'ADULTE***

**ET MAINTENANT ?**



# Courbe montrant la guérison





# CHANGEMENT DE PARADIGME

« ACCULTURATION » DECIDEE PAR FONDATEURS  
PLANS K

les ordres VIA AGENCES ET INCa

oublier les règles antérieures

les schémas thérapeutiques « ringards »,

y compris ceux qui guérissent !

*la très grande majorité des médecins n'ont rien à dire  
dans cette REVOLUTION changement à 180° du soin*



***LES NOUVELLES MOLÉCULES INNOVANTES  
PRENNENT LE POUVOIR !***

**ON PASSE DE LA MÉDECINE DE SOINS  
À LA SANTÉ MARCHANDISE**



# BUT = TROUVER DE NOUVELLES TECHNIQUES POUR GAGNER DE L'ARGENT

*Mettre en bourse l'argent de la sécurité sociale qui échappait à la finance*

*Progressivement les vraies mutuelles sont remplacées par les assurances cotées en Bourse*

**LES ETABLISSEMENTS PRIVES COTES EN BOURSE  
ET HOPITAUX PUBLICS IMPLIQUES DANS  
PARTENARIAT PUBLIC PRIVE**



**en 2017 l'assurance maladie va perdre son monopole  
dans le silence le plus complet**



**ALLIANCE  
POUVOIR MÉDICAL ET POLITIQUE**

**AVEC BIG PHARMA**

**POUR IMPOSER DE NOUVELLES  
STRATÉGIES THÉRAPEUTIQUES**

**REPOSANT SUR LA GÉNÉTIQUE**



# LA GENETIQUE AU SERVICE DE LA FINANCE IMPOSEE RAPIDEMENT AU PATIENT COBAYE ET FICHE

29 décembre 2016

*« Demain, pour soigner de manière adaptée au capital humain de chacun, nous avons besoin de connaître aujourd'hui le génome de chaque individu ».*

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





*15 ANS APRÈS LE PREMIER SÉQUENÇAGE COMPLET DU GÉNOME  
HUMAIN EN 2003*

**M TOURAINÉ A ANNONCÉ  
LA CRÉATION PROCHAINE DE 2 PLATEFORMES DE SÉQUENÇAGE À  
TRÈS HAUT DÉBIT DU GÉNOME HUMAIN.**

**EN MESURE D'ANALYSER L'ADN DE 18.000 PERSONNES CHAQUE  
ANNÉE**

**CE PLAN REPOSE SUR LE RAPPORT FRANCE GÉNOMIQUE 2025 :  
PERMETTRE L'ACCÈS AU DIAGNOSTIC GÉNÉTIQUE SUR TOUT LE  
TERRITOIRE**

**FINANCEMENT 670 MILLIONS D'EUROS PROVIENDRA POUR UN  
TIERS DU SECTEUR PRIVÉ ET POUR DEUX TIERS DE L'ÉTAT.**



# LE DIABLE REMPLACE LE MEDECIN



CONSEQUENCES : clinique oubliée, méprisée  
on passe au médecin robot obéissant et malade objet



# LE PARADOXE DE LA PRATIQUE DE LA CANCÉROLOGIE

## 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 les big  
pharma

Traitement d'une maladie

Plan cancer et ARS

Médecine  
hippocratique

Médecin soumis, seul autorisé  
à pratiquer la cancérologie

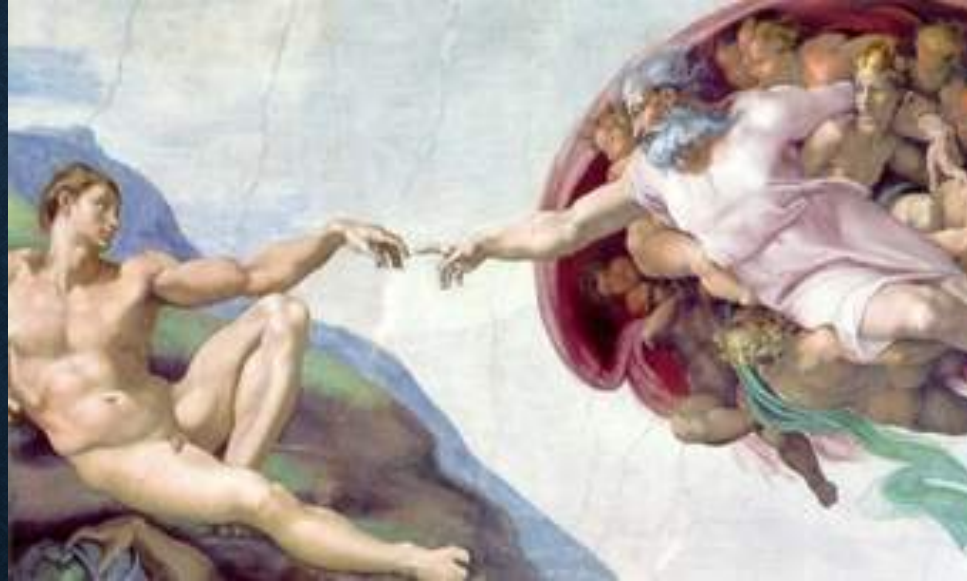
© VJ Periyakoil, MD <http://geriatrics.stanford.edu>

Pr CLAUDE BÉRAUD  
Ancien médecin-conseil national

Trop de  
médecine,  
trop peu  
de soins



**ET LA BUREAUCRATIE REMPLACE LE  
DOCTEUR ET SE PREND POUR DIEU**





## **LES ARS AUX POUVOIRS ABSOLUS**

- **IMPOSENT UN 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**



# **ARS INQUISITION MODERNE**

- **SELON OBJECTIFS CHIFFRÉS ET FIXÉS PAR LE MINISTÈRE**
- **EN RELATION AVEC LES « ORGANISMES GESTIONNAIRES D'ASSURANCE MALADIE**
- **NOTAMMENT DE RÉDUCTION DES DÉPENSES ET D'ÉCONOMIE**
- **DISPENSENT AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ DES AUTORISATIONS D'ACTIVITÉ**
- **OCTROYÉES OU RENOUVELÉES OU RETIRÉES SELON LEUR BON VOULOIR**



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

**augmenter l'inclusion des patients dans les essais  
thérapeutiques et bientôt les études PIVOT**

**« GUIDER » LES PRESCRIPTIONS**

- ***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
- de fait **ne vise que l'intérêt financier !**



- **augmenter l'inclusion dans les essais thérapeutiques au maximum**
- **chez l'enfant 1700 K par an**
- **2439 ESSAIS SOIT 1 ,43 PAR ENFANT PAR AN EN 2013**
  - **(versus 1100 en 2008 ) 2120 en 2012 (source ministérielle )**

**CHEZ L'ADULTE L'INCa PRECONISE d'augmenter**

**INCLUSION DANS ESSAIS c'est sur ce chiffre qu'on prétend juger les progrès et « thérapies précoces et études pivots »**

**>>>>>>>>>> perte de chance de survie puisque les tt publiés et éprouvés ne sont pas utilisés**

***depuis cette explosion des essais, infiniment peu de progrès démontrés***



# 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.). Le client a remplacé le patient**

**La gestion des valeurs boursières à court terme prime**

**sur celle des résultats scientifiques véritables à long terme.**



# ARGENT PROFITS RENTABILITE EFFICIENCE : MOTS CLEFS DE L HÔPITAL ENTREPRISE

**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, un effecteur, un marqueur, un indicateur?**





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

## LE SOIN EST REMPLACÉ PAR LA GESTION ADMINISTRATIVE AIGUE

**Mutation « monstrueuse » de l'hôpital public**

**Bientôt imposée au privé**

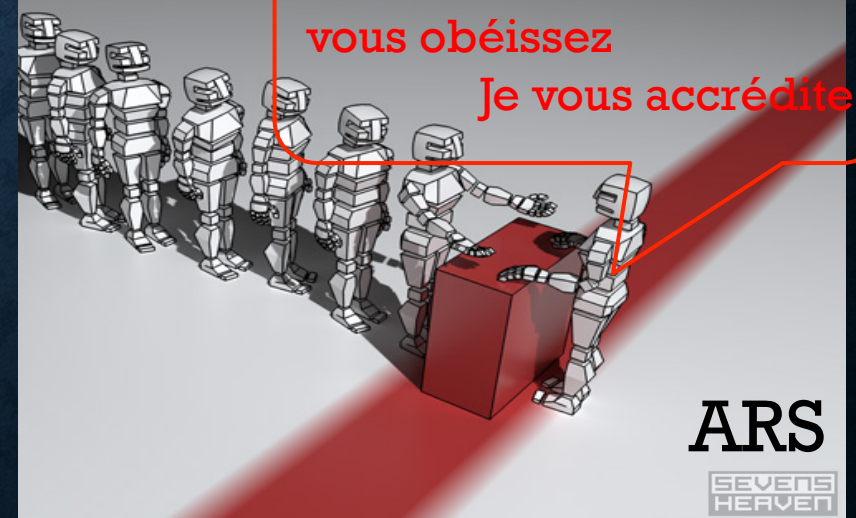
**ROBOTISATION DES SOIGNANTS ET MEDECINS**

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



Les soignants parfaits selon la  
direction

**Vous êtes acculturé  
vous obéissez  
Je vous accrédite**



**ARS**  
SEVENS  
HEAVEN



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

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

**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**





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



**Descend de là  
les voisins  
regardent**

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

Ne faites pas comme ce directeur  
qui nie les faits

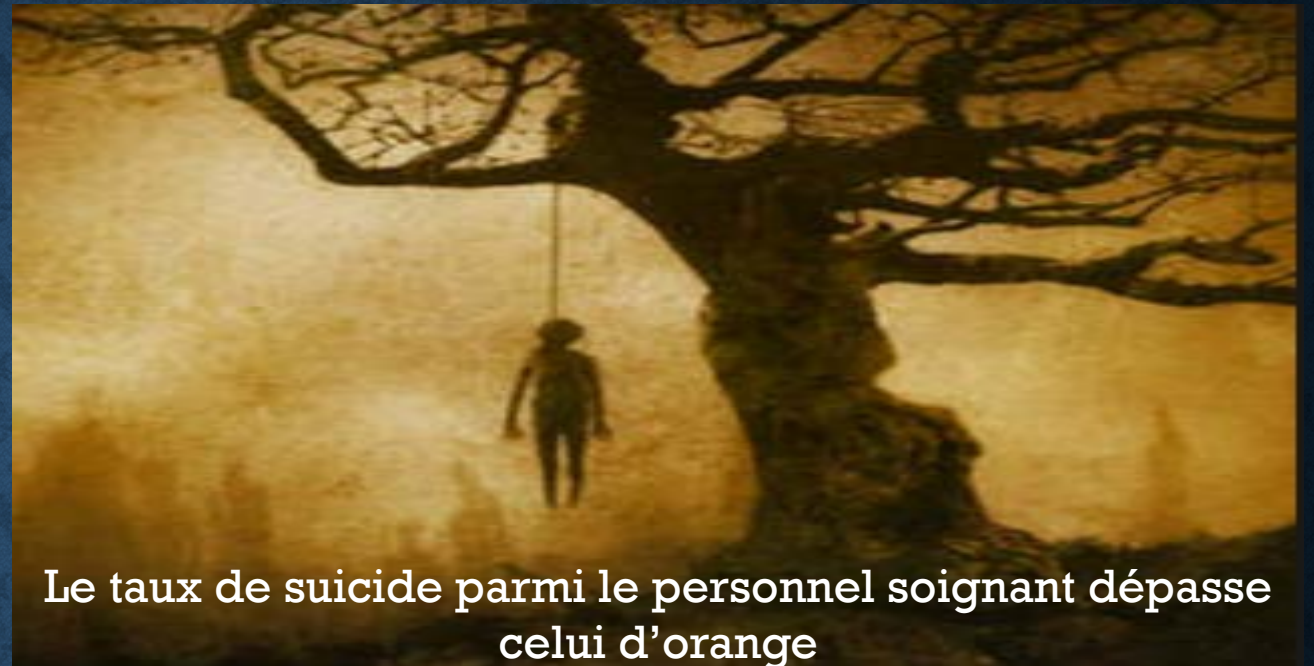




Je note le nom

Je prélève le  
sang

Je prend la  
tension



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

**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**



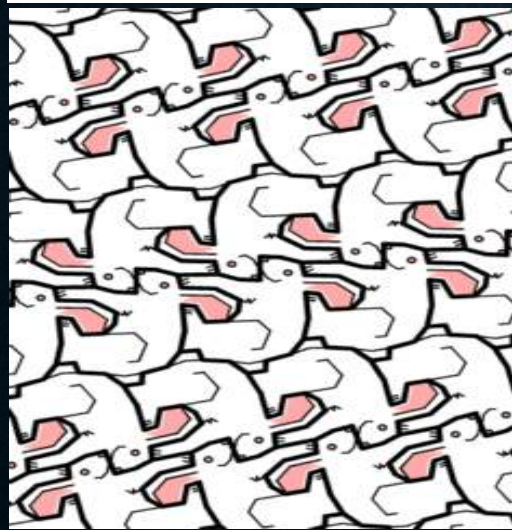
# PENDANT QUE L' ON DIMINUE SOIGNANTS MEDECINS ON MULTIPLIE LES DIRECTEURS SOUS DIRECTEURS ET LEURS ADJOINTS

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 EXPOSÉE 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  
AUTORITES**

**LABOS +**

Perte de l'intérêt du respect de l'estime de soi >>>>>> **depression ,  
deshumanisation**



# **RECHERCHE CLINIQUE**

**FINANCEE PAR L'INDUSTRIE SYSTÈME  
GRIPPE SELON MARCIA ANGELL 2004**



Zoom - Zoom +  
Copyrighted Material  
"A scorching indictment of drug companies and their research and business practices...tough, persuasive and troubling."  
—JANET MASLIN, *The New York Times*

# 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

Copyrighted Material  
Front Cover

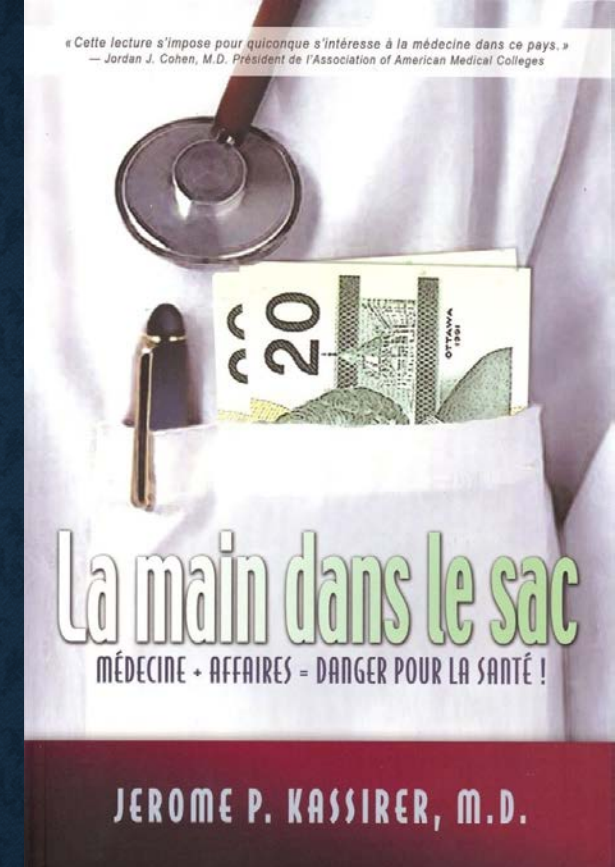
«Au cours des deux dernières décennies, l'industrie pharmaceutique a acquis un contrôle sans précédent sur l'évaluation de ses propres produits. **Les firmes pharmaceutiques financent désormais la plupart des recherches cliniques sur les médicaments d'ordonnance.**

- 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

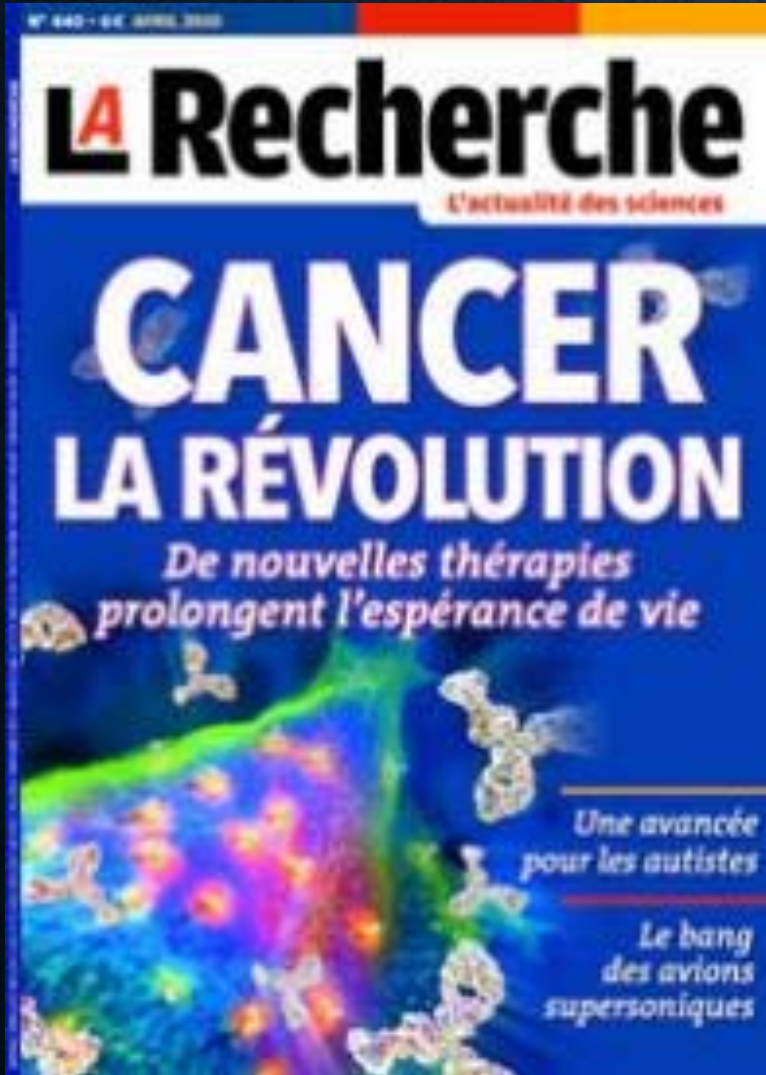
La confiance de nos concitoyens en la parole de l'état est constamment mise à mal par la mise en évidence de trafics d'influence, de corruptions ou de conflits d'intérêts cachés.



**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 !



# LA PROPAGANDE MENSONGÈRE DES THÉRAPEUTIQUES CIBLÉES



« L'approche ciblant une anomalie génétique tumorale spécifique s'avère **plus efficace, avec moins d'effets indésirables graves** que la chimiothérapie »

*Jacques Cadranel<sup>1</sup>.*

<sup>1</sup> qui a des liens d'intérêt avec :

- Pfizer, Lilly, Astra-Zeneca, Boeringher, Roche : consultant, participation à des groupes d'experts avec compensation financière
- - Pfizer, Lilly, Astra-Zeneca, Boeringher, GSK, Roche, Novartis : réunions de formations sans caractère promotionnel avec compensation financière,



# EXPERTS REPRÉSENTANT L'ÉTAT 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...**



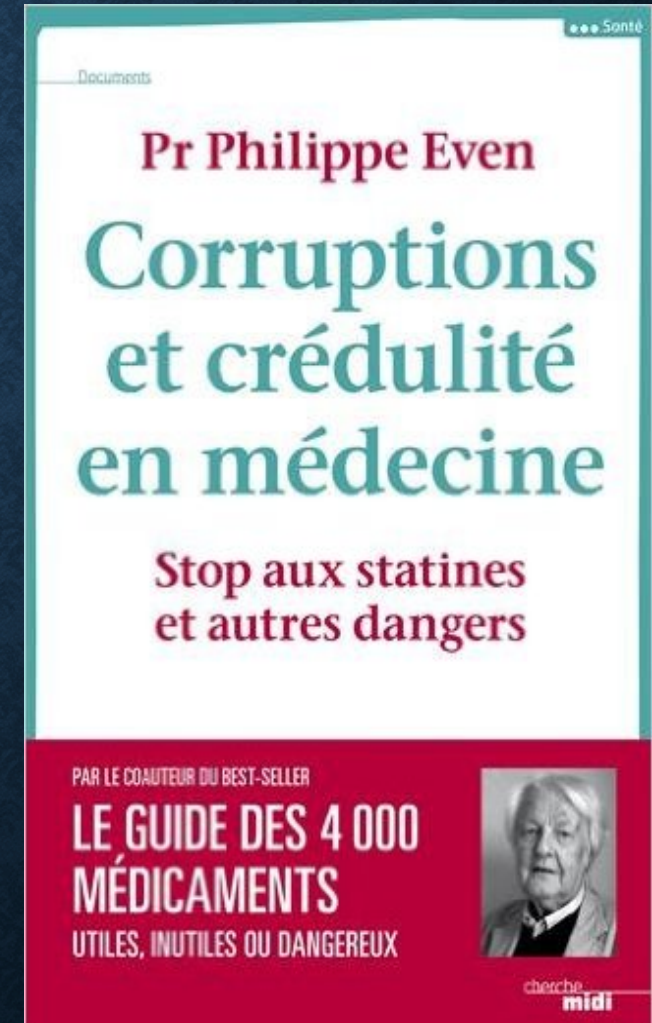
**Peut on s 'étonner de la facilité avec laquelle les médicaments sont déclarés «novateurs » « avec une balance efficacité risque très positive».**



# LE COÛTEUX MIRAGE DES THÉRAPIES CIBLÉES S'ÉTEND AU-DELÀ DU CANCER

- Hépatite
- Rhumatologie
- Neurologie
- Cardiologie

Grâce aux médecins experts,  
conseillers à la fois du ministère et de  
big pharma





# LA RÉALITÉ DES THÉRAPEUTIQUES CIBLÉES

Très peu efficaces n'augmentent habituellement pas les chances de guérison mais au mieux la  
« durée de survie sans rémission » = durée de maladie stable

Aussi dangereuses que les cytotoxiques    Considérablement plus coûteuses

◎ *Tant par le prix des traitements*

◎ *Que par les examens moléculaires approfondis des tumeurs qu'elles exigent*

◎ **SOUVENT TRES DANGEREUSES / AVC MORT RAPIDE**

◎ **le CANCER JADIS LONGUE MALADIE**

◎ **et pénible est DEVENU FOUDROYANT**



# MÉDICAMENTS ANTI ALZHEIMER: QUAND L'EFFICACITÉ EST JUGÉE SECONDAIRE



La Commission de la transparence de la Haute autorité de la santé (HAS) a conclu le 20 octobre dernier<sup>1</sup> à un intérêt médical insuffisant des médicaments contre la maladie d'Alzheimer pour justifier leur prise en charge par la solidarité nationale. La ministre de la Santé s'est prononcée dans la foulée contre leur déremboursement. Bruno Toussaint, directeur éditorial de la revue médicale indépendante Prescrire, nous livre la position de Prescrire sur ces deux sujets.



# MÉDICAMENTS ANTI ALZHEIMER: QUAND L'EFFICACITÉ EST JUGÉE SECONDAIRE

DR Lehmann n'a ainsi pas caché sa consternation face au discours du ministre

- *«M Touraine aura été: veule, stupide, consternante...  
Scrupuleusement attachée,, à faire de la santé publique une simple variable d'ajustement du politique ».*
- *« M Touraine se retrouve devant un choix simple. Acter l'inutilité et la nocivité de ces médicaments, ordonner leur déremboursement (dans l premier temps), puis les modalités de leur arrêt de commercialisation (puisque'il en va de la santé des malades).*
- **Ou bien satisfaire les lobbies, maintenir un statu-quo déclinant »**



# ***HÉPATITE ET SOLVADI EN FRANCE***

revue prescrire  
d'octobre 2014

**Le Solvadi** diminue charge virale des porteurs de virus de l'hépatite, **n'a pas démontré qu'il sauvait des vies et a de graves effets secondaires**

**LA MINISTRE SUR CONSEILS D'HÉPATOLOGUES  
AUX TRÈS NOMBREUX LIENS D'INTÉRÊTS**

**A ACCEPTÉ UN PRIX DE 41.861 € (VS 850 EUROS  
EN EGYPTE!)**

**Pour 200.000 malades à traiter (dont seulement 4%  
évolueront en 20 ou 30 ans vers une cirrhose),**

**arnaque à plus de 8 milliards d'€...dont 1 milliard  
en 2015** et beaucoup de patients « bien portants »  
devenus malades en raison des effets négatifs

**1 MILLIARD  
D'EUROS DE  
BÉNÉFICE,  
L'HÉPATITE C  
ON EN VIT  
TRÈS BIEN.**

Signez la pétition pour  
faire baisser le prix des médicaments  
sur [www.leprixdelavie.com](http://www.leprixdelavie.com)



Lisez absolument la  
chronique du  
formindép « quand  
l'hépatologie  
s'enhardit »



# POURQUOI DES SOCIÉTÉS SAVANTES CONSEILLENT LES THÉRAPIES CIBLÉES?

certaines guidelines discutables reflètent-elles les liens  
d'intérêts trop nombreux de leurs rédacteurs ?

**A.S. Merseburger** Hanover (DE)

**Company** consultant Ipsen Pharma, Bayer,  
Astellas, Janssen Cilag, Novartis, Pfizer,  
**Company speaker honorarium** Ipsen  
Pharma, Wyeth, Astellas, Novartis, Pfizer, SEP,  
**Trial participation** Astra Zeneca, Bayer,  
Pfizer, TEVA, Novartis, Astellas, Receipt of  
**grants/research supports** Wyeth,  
**Participation in a company sponsored  
speaker's bureau** :TEVA, Janssen, Pfizer,  
Astellas, Ferring, Novartis

**M. Kuczyk** Hanover (DE) Actionnaire  
de : Bayer Healthcare, Astellas, Storz,  
Pfizer, Wyeth, Novartis  
Consultant de : Karl Storz, Coloplast  
Orateurs pour :Pfizer, Astellas, Bayer,  
GSK, Pierre Fabre, Jansen Cilag &  
Hexal  
Participant aux essais : Protect Study,  
Millenium Study C21004; Millenium  
Study C21005



# **LES DÉPENSES MONDIALES EN ANTICANCÉREUX \$ 100 MILLIARDS EN 2014**

**90 milliards d'€ , en hausse de 10,3% par rapport à 2013**

**10,8% de l'ensemble des dépenses de médicaments à travers le monde**  
inclut traitement de support, comme anti-nauséeux ou traitements de l'anémie.

**USA** représentent à eux seuls 42,2% des dépenses totales, suivis par les cinq principaux marchés européens (Allemagne, France, Grande-Bretagne, Espagne et Italie).



# LANCEURS D'ALERTE IGNORÉS DIFFAMÉS CONDAMNÉS



- M Angell, ex-rédactrice en chef du NEJM et son successeur J Kisserer 2006
- Pr Peter gotzsche, oncologue danois chef du célèbre réseau Cochrane
- Pr Even et Debré en France, dès les années 2000
- Bien d'autres, moins connus au Canada, USA , France, Dr M. Girard, le Pr Joyeux, nous-mêmes
- , et beaucoup d'autres lanceurs d'alerte ont fait paraître, depuis le début du nouveau siècle, nombreux ouvrages, souvent ignorés des médias, ou moqués, voire diffamés
- lanceurs d'alerte soit ignorés, soit poursuivis pour diffamation par le conseil de l'ordre (y compris les plus titrés)



# **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 30 ans
- aggravée de réformes en réformes
- source de **gabegie financière**
- de **désorganisation** des services , hôpitaux tant en ville qu'en public
- Tels 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**



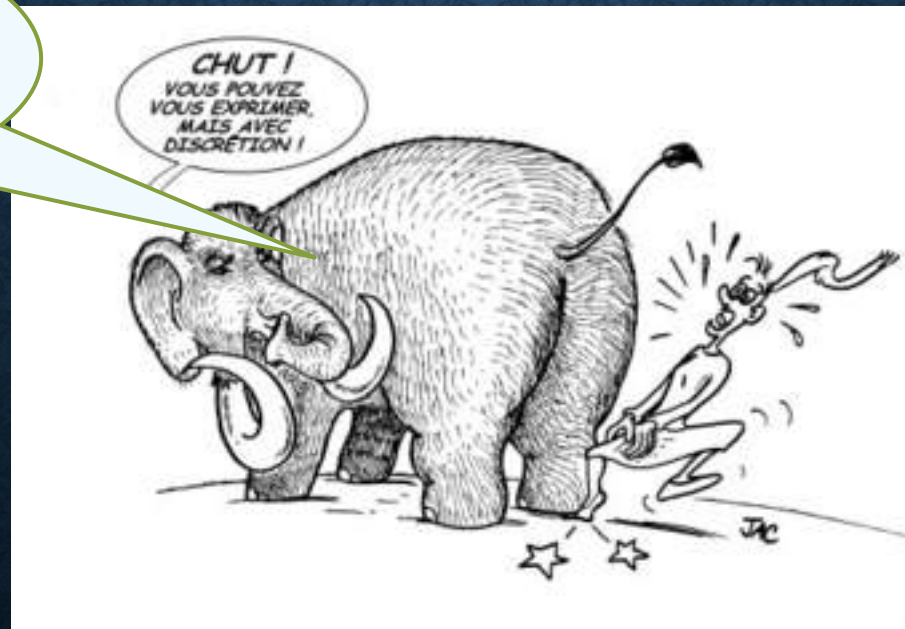
doivent rester **les seules formations reconnues par la nation**,  
les diplômes d'université ne doivent, en aucun cas, les remplacer.  
**Ils doivent retrouver leur valeur d'autorisation légitime d'exercer.**  
**Les accréditations retirent toute valeur aux diplômes** puisque,  
malgré ceux-ci, ARS 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 MAMMOUTH !

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

**Vous devez  
respecter votre  
devoir de  
réserve!**





# MILLEFEUILLE ADMINISTRATIF ARMÉE MEXICAINE QUI COMPTAIT 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 doublons et  
triplons:**

**on a le choix ! rapport BUR donnait , en 2011,  
des propositions, à améliorer en 2017**



# ARS

- HAS
- INCa





# LIBÉRER LA SANTÉ DU CARCAN BUREAUCRATIQUE

- **SUPPRIMER TOTALEMENT ARS POUVOIRS DISCRÉTIONNAIRES**
- **INQUISITION MODERNE SANS CONTRE POUVOIR**
- agences doublons, triplons, observatoires
- supprimer un bon nombre, **en les regroupant, en les réintégrant dans le ministère**
- font aussi doublons à coût excessif
- salaire plafonné au ministère versus salaire libre dans agences pour fonctionnaires détachés

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

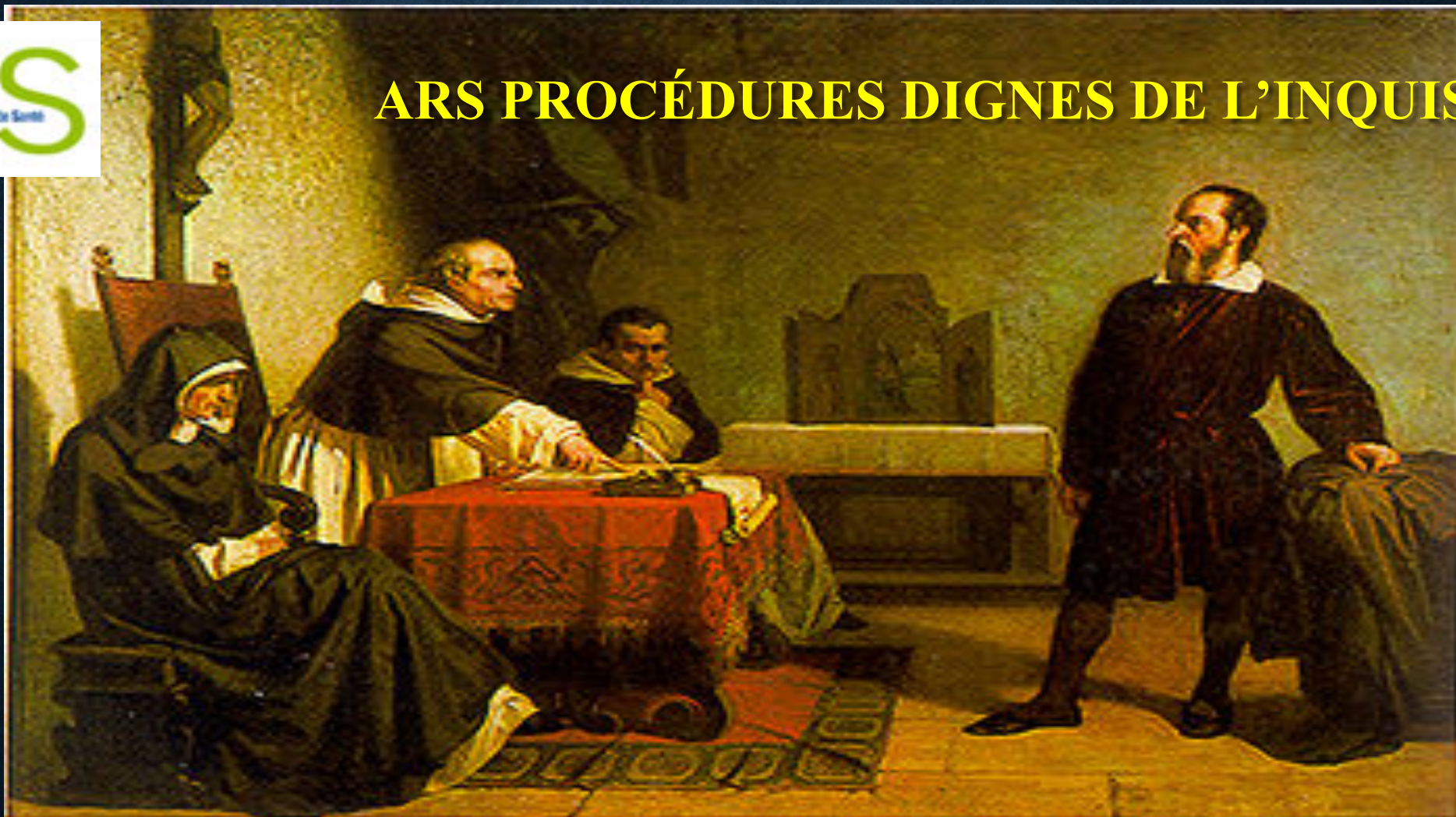


# 18 AGENCES SANITAIRES PLUS DES OBSERVATOIRES DIVERS





## 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  
Qui nous écrase !

# LIBERALISER LE SYSTÈME EN SUPPRIMANT LES ARCANES BUREAUCRATIQUES

**supprimer 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 , 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 et 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



# LA GUERRE AUX NORMES ABUSIVES INJUSTIFIÉES : A SUPPRIMER EN GRANDE MAJORITÉ



- . Infiniment peu ont utilité quelconque pour les malades.
- Beaucoup sont stupides et 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 SIMPLES RECOMMANDATIONS NON CONTRAIGNANTES**, et les mettre en accès internet public avec les références bibliographiques qui les justifient, ainsi que les comptes rendus complets des réunions de rédaction, comme cela est pratiqué par nos collègues anglais du Nice.
- 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 pour hôpitaux et cliniques entre 3 et 8% de leur**





# **SUPPRIMER LES PROCÉDURES D'AUTORISATIONS ET ACCRÉDITATIONS**

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



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

- *« Dispositif dérogatoire pour médicaments et matériaux innovants hors T2A, article L.162-22-7 du code de la sécu pour garantir le financement des produits innovants et particulièrement onéreux »*
- **toute inscription sur (ou radiation) liste en sus donne lieu à la publication au JO après recommandation du conseil de l'hospitalisation, après consultation des fédérations représentatives des établissements de santé publics et privés**

**Les tarifs de ces spécialités pharmaceutiques fixés par le comité économique des produits de santé (CEPS = ministère) et médicament remboursé 100% PAR SECU !**

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

- **[www.peppum.com](http://www.peppum.com)**



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



# 5 MILLIARDS € ANNUELS 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) »

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

**DÉCLARATION DE DOHA SUR L'ACCORD SUR ADPIC et SANTÉ PUBLIQUE : LES 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 ces domaines critiques
- **DES TARIFS CONVENTIONNELS RÉALISTES** seraient discutés avec les professionnels qui seraient ensuite invités, **SUR LA BASE DU VOLONTARIAT**, à passer convention avec cette mutuelle dédiée.



# LE NOEUD DU PROBLÈME : LES CONFLITS D'INTERÊT

Rapport 2015

## LA FRANCE SE PLACE AU 23E 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





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



- **LA COUR DES COMPTES** a observé les failles majeures du système actuel
- L'ABSENCE DE CRÉATION DES COMMISSIONS ÉTHIQUES
- UN DISPOSITIF PÉNAL LARGEMENT INEFFICACE
- ET UNE INTERPRÉTATION TROP RESTRICTIVE DES OBLIGATIONS DE DÉCLARATION DES AVANTAGES CONSENTIS PAR LES ENTREPRISES
- elle a constaté des **PRATIQUES DE DÉCLARATION ENTACHÉES D'ANOMALIES**
- **EXAMENS PEU RIGoureux PAR CERTAINS ORGANISMES**
- absence de gestion administrative centralisée dans les agences
- souligné le NON-RESPECT DES OBLIGATIONS DE PUBLICITÉ DES SÉANCES

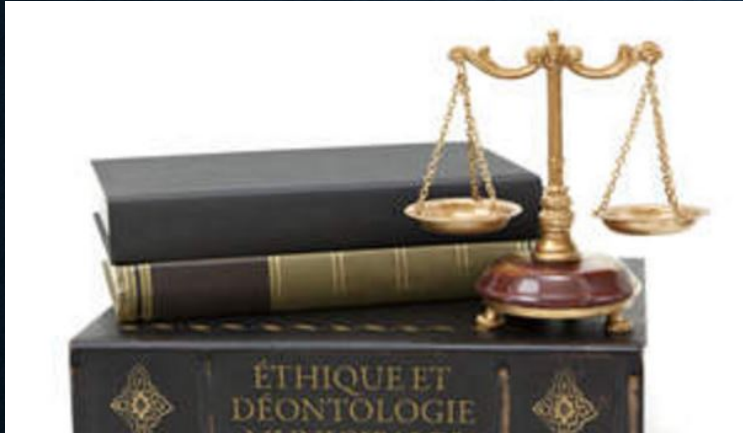


# FAISONS RESPECTER LA LOI ! À LA TÉLÉ COMME DANS LES JOURNAUX

- Article L4113-13 du Code de la Santé Publique
- « Les membres des professions médicales qui ont des liens
- 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 les postes les plus exposés (comité de fixation des prix, comité des vaccinations)
- il est 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 UNE 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 **totalelement indépendants des entreprises du médicament**

Cette indépendance permettra à la population d'avoir de nouveau confiance dans les 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

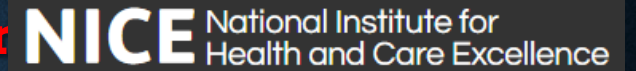


# **PROPOSITIONS APPLICABLES IMMÉDIATEMENT A COÛT NUL : INSTAURER LA TRANSPARENCE REELLE**

**EN ANGLETERRE LE NICE (NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE  
EXCELLENCE) INTÈGRE L'ANALYSE COÛT /EFFICACITÉ DANS TOUTES LES  
RECOMMANDATIONS DE PRATIQUE CLINIQUE ET DE SANTÉ PUBLIQUE,**

**en finançant des recherches universitaires sur ces problèmes**

**il privilégie une transparence totale de tous les intervenants**



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

**permettant ainsi de préciser certains points et de redresser les erreurs**

**Ainsi le Sun Shine act à la française, décapité par les décrets de  
2013, devrait être reconsidéré et 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

QUELLE  
EST  
VOTRE  
EXCUSE ?

L'AUTO-EVALUATION:  
UN PROCESSUS  
COMPLEXE ???



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



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

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

Quelle est cette technique, que d'aucuns nomment « médecine » ?

La **pratique humaniste est combattue** depuis +de 35 ans par bureaucrates et décideurs officiels veulent réduire la pratique clinique de la médecine à l'application mécanique de recettes techniques uniformisées, normalisées, destinées, entre autres, à promouvoir la vente de médicaments à prix d'or, de 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 et au serment de Genève



# PAS DE MÉDECINE VÉRITABLE SANS LIBERTÉ DE SOIGNER POUR MEDECINS ET PARAMEDICAUX

- 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.
- **La liberté des médecins doit s'accompagner de la liberté des patients, du choix de leur docteur, de leur kinésithérapeute ou de leur pharmacien, libre à eux de choisir des médecins conventionnés ou non.**
- gros chantier législatif qui passera par l'abolition des lois Touraine et Bachelot, et des décrets régissant la cancérologie enfermée dans un carcan stérilisant. Il est évident qu'il nécessite un gros courage politique,
- car il devra inverser une tendance bureaucratique développée depuis les années 80.



# 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

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**



# **SOIGNER OU OBEIR**

- 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 !**

• émission TVLibertés youtube oxygène 24 11 2016