

Nicole Delépine  
et Gérard Delépine

# Soigner ou obéir ?



Premières mesures urgentes  
pour éviter le naufrage

FAUVES  
EDITIONS

Peut-on encore  
choisir librement son  
traitement en 2017  
France ?

NICOLE.DELEPINE@BBOX.FR

Kiosque citoyen IGR Rennes Lundi 23 janvier 2017

# POURQUOI CE LIVRE ? INFORMER ET RESISTER

La liberté de soigner est 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

# **POURQUOI LES NOUVELLES MOLÉCULES PRENNENT –ELLES LE POUVOIR ET LES TRAITEMENTS ÉPROUVÉS DÉCRETÉS RINGARDS!**

- *En 1998 nous étions au premier rang mondial des systèmes de santé*
- *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 et Big Pharma et alliés voulaient leur part du gâteau*

*la manne de la sécu devait pouvoir revenir à la Bourse!! 149 MILLIARDS € ANNUELS !*

# CHANGEMENT DE PARADIGME IMPOSÉ PAR LE POUVOIR « ACCULTURATION » VOULUE PAR LES FONDATEURS DES PLANS CANCER

les ordres : oublier les règles  
antérieures , les 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

- Il faut trouver de nouvelles techniques pour gagner de l'argent

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

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



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

# Alliance des pouvoirs médical et politique avec les big pharma pour imposer de nouvelles stratégies thérapeutiques reposant sur la génétique

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 ».*

Quinze ans après le premier séquençage complet du génome humain en 2003, la ministre de la Santé Marisol Touraine a annoncé mercredi 28 décembre la création prochaine de deux premières plateformes de séquençage à très haut débit du génome humain. Celles-ci devront être en mesure d'analyser l'ADN de 18.000 personnes chaque année, Ce plan repose sur le rapport attendu d'Yves Levy[1] « France Génomique 2025 : permettre l'accès au diagnostic génétique sur tout le territoire », remis mercredi soir au Premier ministre. Le financement **670 millions d'euros** proviendra pour un tiers du secteur privé et pour deux tiers de l'Etat.



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

# SOIGNER !

## PEUT -ON ENCORE TRAITER LIBREMENT LES MALADES ?

- Le libre choix du patient de son médecin est encore inscrit dans le code de santé publique
- et le 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 QUI 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 TOURAINNE SI ELLE EST APLIQUEE
- ➡ CES FONDEMENTS DE LA MEDECINE DEPUIS 2500 ANS SONT EN TRAIN DE S EFFONDRE



# LE COUP D'ÉTAT SILENCIEUX

- Les plans cancer voient le jour au début du siècle
- Ont pour but réel d'établir la suprématie  
*des oncologues sur les autres spécialités*
- d'imposer les essais thérapeutiques et  
l'usage des « molécules dites innovantes »
- Privant ainsi de fait les malades de tout choix  
thérapeutique

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

- PUIS À TRAVERS LES PLANS CANCER
- CIRCULAIRE DE 2004 ET 2005
- LA LOI DE 2007 ET SES DÉCRETS D'APPLICATION
- ARRÊTÉS SUCCESSIFS
- DIRECTIVES DES ARS
  
- LA LOI HPST 2009 SANS DÉBAT DÉMOCRATIQUE NI MÊME PARLEMENTAIRE:
- ET LE DRAME QUI SE PROFILE AVEC LA LOI TOURAINE
- LE SYSTÈME EN CANCÉROLOGIE S'ÉTEND À TOUTE LA MÉDECINE

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

LA BUREAUCRATIE MISE EN PLACE DECIDE DE TOUT : DES LIEUX D  
IMPLANTATION DES SERVICES OUVERTURE FERMETURE FUSION

**DES AUTORISATIONS DE LA PRATIQUE DE TELLE OU TELLE  
TECHNIQUE MONOPOLE DES TRAITEMENTS EN  
CANCEROLOGIE**

**BIENTÔT EN AUTISME**

**OBLIGATION DE VACCINATIONS** SANS INFORMATION  
MEDICALE DEPUIS LA LOI SANTE

# **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  
PAR DÉCRETS ET LOIS SUCCESSIVES DEPUIS 96 (JUPPÉ  
BACHELOT ET PROJET TOURAINE)**



# 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 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>





# LES ARS AUX POUVOIRS ABSOLUS SANS POSSIBILITÉ D'APPEL

- **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.**
- **DISPENSENT AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ DES AUTORISATIONS D'ACTIVITÉ QUI SERONT 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**

# LE BUT A TERME EST DE METTRE L'ARGENT DE LA SÉCU A LA DISPOSITION DES FONDS DE PENSION QUI POSSÈDENT LES BIG PHARMA

- il s'agit d'augmenter l'inclusion des patients dans les essais thérapeutiques et bientôt les études PIVOT

- DE « 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 enfants atteints de cancer par an
- **2439 ESSAIS SOIT 1 ,43 PAR ENFANT PAR AN EN en 2013**
  - **(versus 1100 en 2008 ) 2120 en 2012 (source ministérielle )**

CHEZ L ADULTE L'INCa PRECONISE d'augmenter L INCLUSION DANS LES ESSAIS c'est sur ce chiffre qu'on prétend 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*
- **Et 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.). Le 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 ?**



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

LE SOIN EST REMPLACÉ PAR LA GESTION :  
ADMINISTRATIVITE 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



*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.



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 défiler moins de sept personnes



**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**

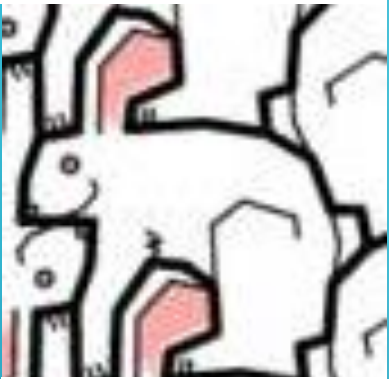


Ne faites pas comme ce directeur qui nie les faits



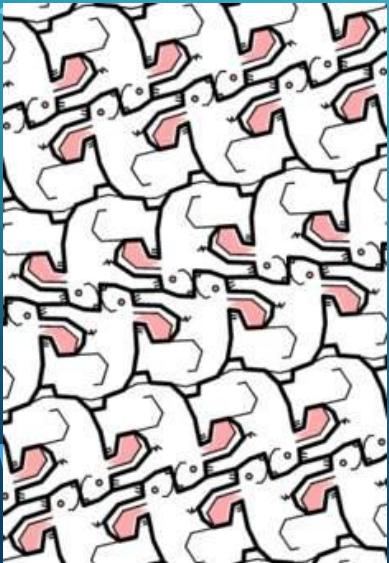
# PENDANT QUE L' ON DIMINUE SOIGNANTS MEDECINS ON MULTIPLIE LES DIRECTEURS SOUS DIRECTEURS ET LEURS ADJOINTS

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 DES LABOS OU DES  
AUTORITES

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

## 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»



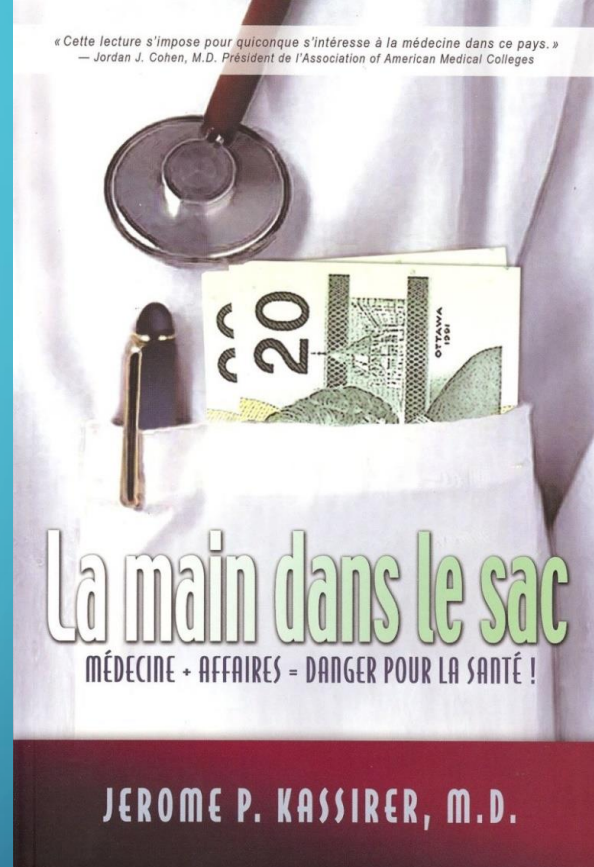
# corruption en santé

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.

En France 80 à 100 professeurs reçoivent près de 500.000 euros annuels de l'industrie pharmaceutique

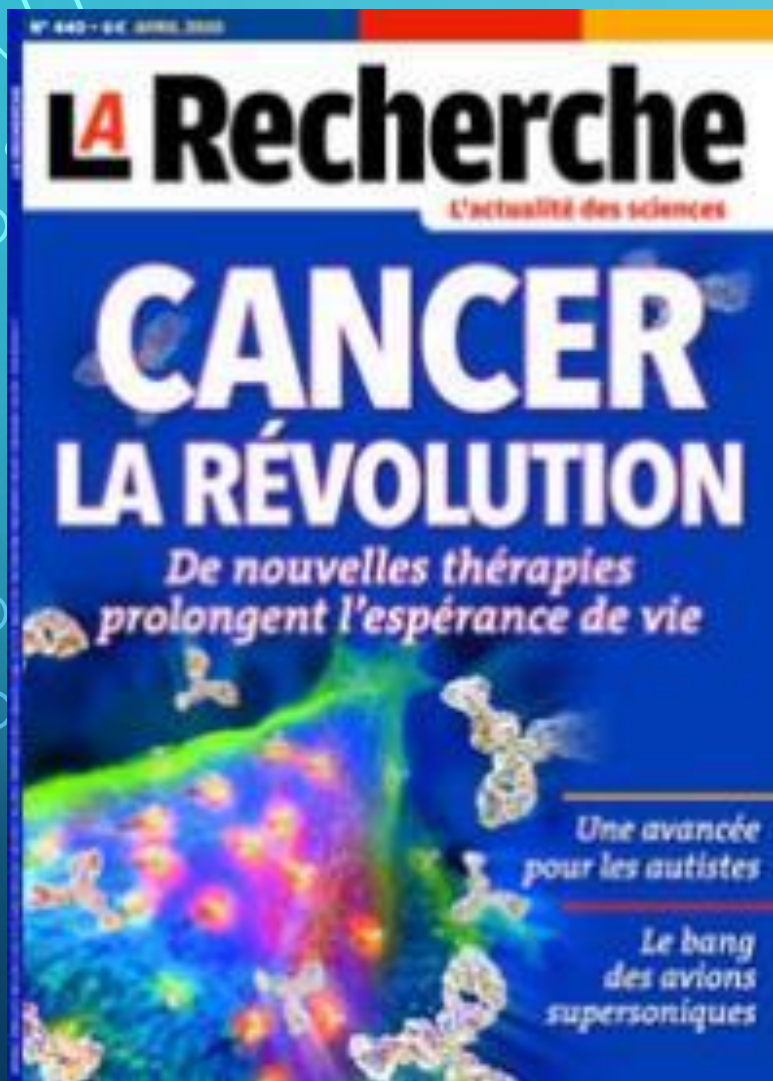
Professeur Philippe Even  
émission oxygène du 9 9 2016

<https://m.youtube.com/watch?v=wmZeajlp9vI&feature=youtu.be>



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 :

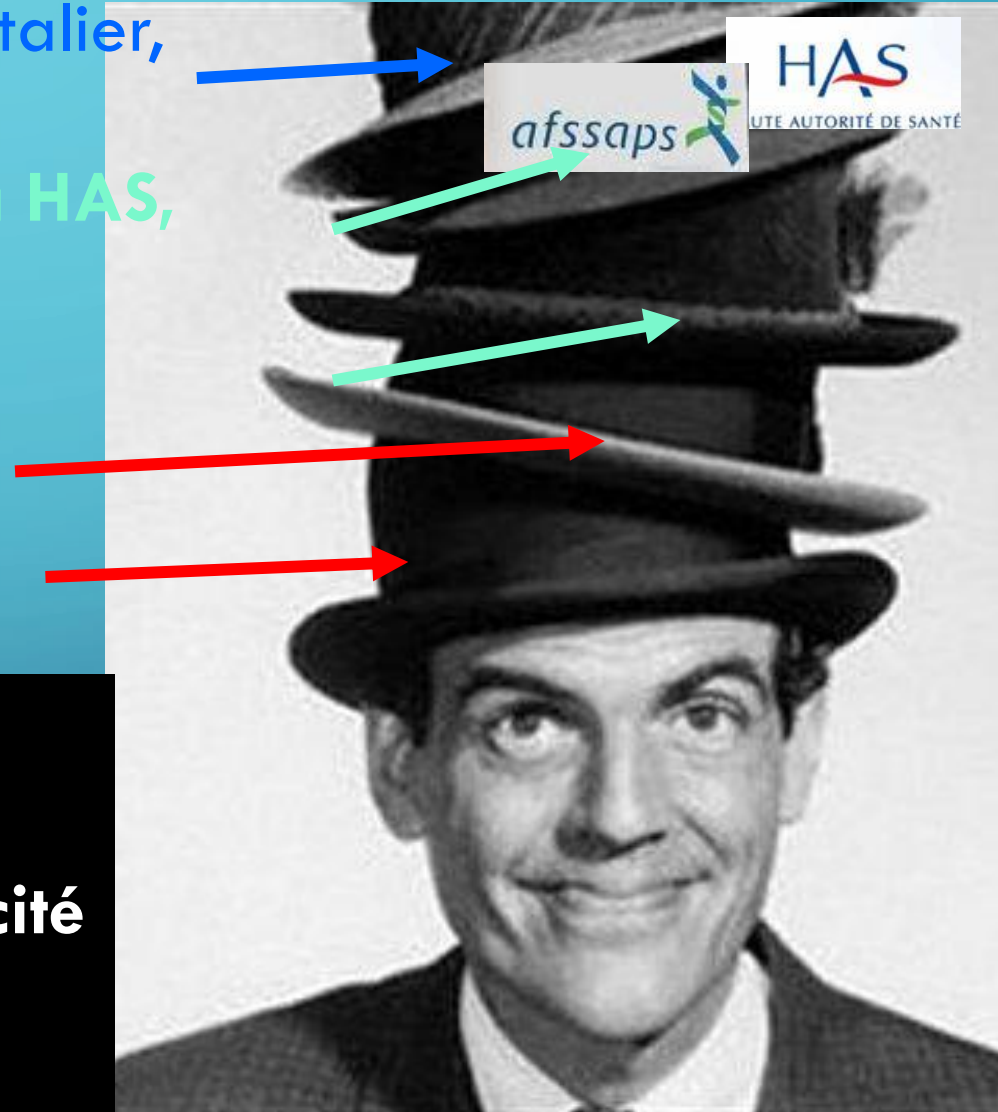
- Pfizer, Lilly, Astra-Zeneca, Boeringher, Roche : consultant, participation à des groupes d'experts avec compensation financière
- Pfizer, Lilly, Astra-Zeneca, Boeringher, GSK, Roche, Novartis : réunions de formations sans caractère promotionnel avec compensation financière,



# 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...

Grace 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

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 MALADIE LONGUE 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.

- Christian Lehmann n'a ainsi pas caché sa consternation face au discours du ministre «*Marisol Touraine aura été: veule, stupide, consternante... Scrupuleusement attachée,, à faire de la santé publique une simple variable d'ajustement du politique* ». «*Marisol Touraine se retrouve devant un choix simple. Acter l'inutilité et la nocivité de ces médicaments, ordonner leur déremboursement (dans un 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

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

**LA MINISTRE SUR LES CONSEILS D'HÉPATOLOGUES AUX TRÈS NOMBREUX LIENS D'INTÉRÊTS A ACCEPTÉ UN PRIX DE 41.861 € (VS 850 EUROS EN EGYPTTE!)**

**Pour 200.000 malades à traiter (dont seulement 4% évolueront en 20 ou 30 ans vers une cirrhose), c'est une arnaque à plus de 8 milliards d'euros...dont 1 milliard en 2015** et beaucoup de patients « bien portants » devenus malades en raison des effets négatifs

Consulter la revue prescrire d'octobre 2014

**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 »

# *LA RÉALITÉ DES THÉRAPEUTIQUES CIBLÉES EST TRÈS INFÉRIEURE AUX ESPOIRS ET PUBLICITÉS*

**Très peu efficaces**

**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.

# ALORS POURQUOI DES SOCIÉTÉS SAVANTES CONSEILLEN 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'EUROS, EN HAUSSE DE 10,3% PAR RAPPORT À L'ANNÉE PRÉCÉDENTE,**

**10,8% DE L'ENSEMBLE DES DÉPENSES DE MÉDICAMENTS À TRAVERS LE MONDE ET INCLUT LES TRAITEMENTS DE SUPPORT, COMME LES ANTI-NAUSÉES OU LES TRAITEMENTS DE L'ANÉMIE.**

**LES ETATS-UNIS REPRÉSENTENT À EUX SEULS 42,2% DES DÉPENSES TOTALES, SUIVIS PAR LES CINQ PRINCIPAUX MARCHÉS EUROPÉENS (ALLEMAGNE, FRANCE, GRANDE-BRETAGNE, ESPAGNE ET ITALIE).**

5 mai 2015 (Reuters) rapport du cabinet IMS Health



# LANCEURS D'ALERTE IGNORÉS DIFFAMÉS CONDAMNÉS



- marcia angell, ex-rédactrice en chef du New england Journal of medicine et son successeur à ce poste Jérôme 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, et aux uSa, en France, le Dr m. girard, le Pr Joyeux, nous-mêmes<sup>207</sup>, 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 sont soit ignorés, soit poursuivis pour diffamation de leurs gentils collègues 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 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 DUS

# 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**

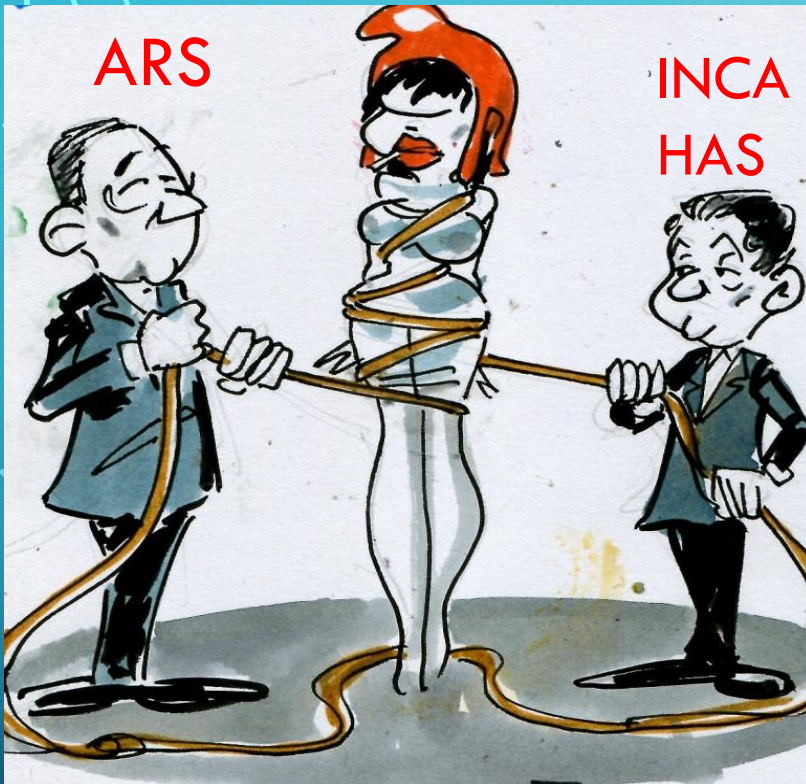
**on les regroupe comme ils le font pour les  
hôpitaux)**

**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 les autres agences doublons, voire triplons, nombreux observatoires, il faut 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

Qui nous écrase !

## LIBERALISER LE SYSTÈME EN SUPPRIMANT LES ARCANES BUREAUCRATIQUES



- 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 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





## 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 de leur dégraissage indispensables
- **ne doivent plus être des agences de contrôles** mais de réflexion et propositions

# 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 budget**

The background is a blue gradient. In the corners, there are white line-art graphics resembling circuit boards or neural networks, with lines and small circles connecting them.

# LES ECONOMIES RAPIDEMENT POSSIBLES POUR LA SECURITE SOCIALE



# CONSACRER L'ARGENT DE LA SÉCU A SA VOCATION : LES SOINS SUPPRIMER DEPENSES INJUSTEES POUR LA SECU

- !
- Pour combler réellement le déficit et diminuer le reste à *charge*
- **Les actes de campagne de pub, souvent trompeuses, choisie par le ministère , de prévention ou de dépistage ne sont pas des soins**
- aucune raison qu'ils soient pris en charge sur les cotisations maladies.
- **Si le ministre de la santé juge un acte de prévention (vaccinations) ou de dépistage (sein, colon) indispensable, il doit le financer sur son budget propre, et non pas l'imputer à la sécurité sociale**
- Economie de cotisations sociales 2 à 3 milliards d'euros annuels



Pubs mensongères  
ou trompeuses





# 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



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

{ les Premiers matins }

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

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

# 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 de) la 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'euros annuels soit 150 tonnes d'or**



# 5 MILLIARDS EUROS 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, et 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 LA  
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 NŒUD 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

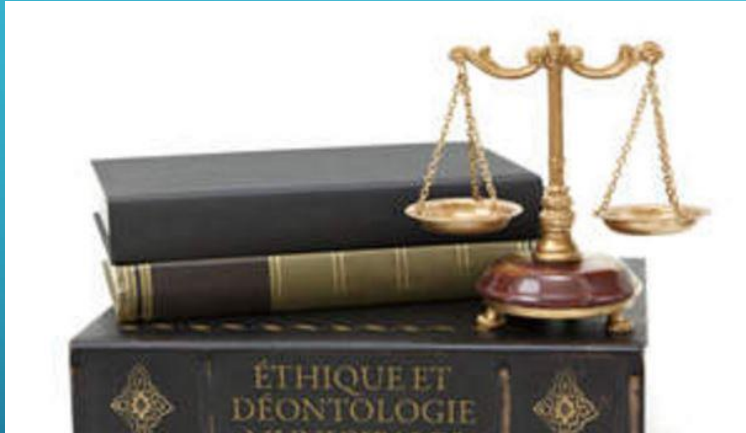


- **LA COUR DES COMPTES** a observé les failles majeures du système actuel
- L'ABSENCE DE CRÉATION DES COMMISSIONS ÉTHIQUES
- UN DISPOSITIF PÉNAL LARGEMENT INEFFICACE
- ET UNE INTERPRÉTATION TROP RESTRICTIVE DES OBLIGATIONS DE DÉCLARATION DES AVANTAGES CONSENTIS PAR LES ENTREPRISES
- elle a constaté 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  
**totalemtent 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

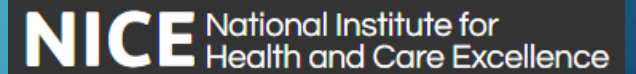
EN ANGLETERRE LE NICE (NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE  
EXCELLENCE) INTÈGRE L'ANALYSE COÛT /EFFICACITÉ DANS TOUTES LES  
RECOMMANDATIONS DE PRATIQUE CLINIQUE ET DE SANTÉ PUBLIQUE,

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 plus 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 toute sorte, 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 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.
- **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

Soigner ou obéir ?

Nicole Delépine  
Gérard Delépine

## Soigner ou obéir ?



Premières mesures urgentes  
pour éviter le naufrage

FAUVES

FAUVES  
ÉDITIONS

- 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**

- 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 !**