

CENTRE HOSPITALIER - CAMBRAI

Thème : Les thérapies innovantes en cancérologie

Présents : Dr A. de Broca, Mmes Nathalie Ducarme et Valérie Avisse.

Lieu	Centre Hospitalier
Date	25 Juin 2018
Public et nombre	21 personnes (1 homme, 20 femmes)
Circonstances	Débat public organisé conjointement par le centre hospitalier, Envie et l'Espace Ressources Cancers
Durée	3 heures – (18h- 21h00)
Méthode	BRD - Situation - Préconisations
Qui s'est exprimé	Tous les participants, par oral, de manière manuscrite ou par le biais de l'application sli.do

- Annonce de l'évènement sur le site internet de l'Espace de réflexion Éthique Régional des Hauts-de-France :

Débat public à Cambrai sur les thérapeutiques innovantes en cancérologie

Date: 25 juin 2018
Horaire: 18:00 jusqu'à 21:00
Emplacement: Centre Hospitalier - 516 Avenue de Paris - 59400 Cambrai

Bioéthique 2018 Technologies Santé publique Soins Technique de soins Relations soignants soignés Professionnel
Tous publics Hainaut-Cambrésis (Valenciennes, Avesnes, Felleries, Liessies, Fourmies, Jeumont, Hautmont, Cambrai, Le Cateau, Denain, Le Quesnoy, Saint Amand.) Recherche clinique

Quels sont les bénéfices, les risques et les dérives à promouvoir cette médecine personnalisée ? Le 25 juin, à Cambrai.

Dans la continuité des Etats généraux de la bioéthique, l'Espace de Réflexion Éthique Régional des Hauts-de-France vous propose, le 25 juin 2018, un débat sur les thérapeutiques innovantes et la médecine personnalisée.

Actuellement, de nouvelles thérapeutiques, de plus en plus individualisées sont utilisées notamment en cancérologie ou dans les maladies chroniques.

Nous vous invitons donc à réfléchir ensemble aux bénéfices, aux risques et aux dérives à promouvoir cette médecine personnalisée. Pour cela, nous vous inviterons à vous déplacer à travers chacun des personnages impliqués dans cette question : la personne malade, sa famille, les médecins (généralistes, spécialistes ...), les autres professionnels de santé, les associations de patients, l'assurance maladie ...

Pour garantir l'interactivité du débat, l'utilisation du Smartphone est vivement recommandée, mais il restera néanmoins possible à chacun de s'exprimer de manière manuscrite.

Les préconisations formulées au cours de ce débat seront transmises aux élus de la région ainsi qu'au Comité Consultatif National d'Éthique.

Entrée libre - Salle du bâtiment administratif - Signalétique assurée

Nous vous attendons nombreux ...



➤ Flyer diffusé :

Le docteur Alain de Broca vous invite à penser ensemble aux thérapeutiques innovantes en cancérologie :

**Quels bénéfices ?
Quels risques ?
Quelles dérives ?**

Le lundi 25 juin 2018 de 18h00 à 21h00

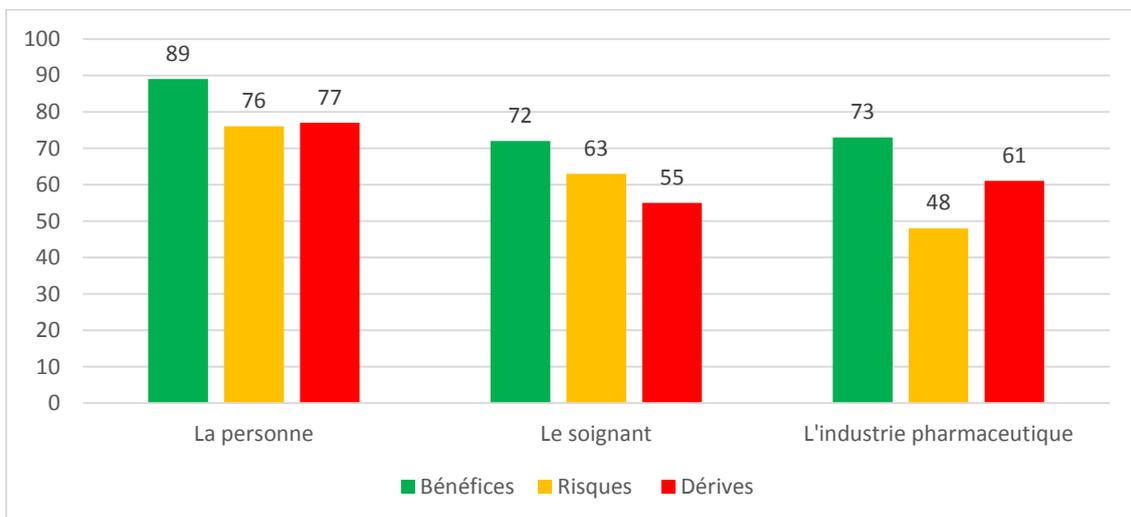
- Salle du bâtiment administratif (signalétique assurée)
- Centre Hospitalier de Cambrai – 516 Avenue de Paris

Afin de garantir l'interactivité du débat, il est conseillé de venir avec son smartphone

Plus d'informations : www.ethique-npdc.fr/agenda_bioethique2018_hauts_de_france/
 @EthiqueHautsDeFrance. @ERER_Hdf

Question	Quels bénéfices (avantages), quels risques (peurs, problèmes), quelles dérives peut-on évoquer si
Question posée	Face à ces questions de médicaments onéreux, comment réagir ?
Personnages impliqués	La personne, le soignant, La famille, la société, l'assurance maladie, les laboratoires pharmaceutiques, les chercheurs, les mutuelles, les associations
Personnages discutés	La personne (P) – Le soignant (M) – L'industrie pharmaceutique

Nombre de verbatim	Total	Personnage P	Personnage M	Personnage
Bénéfices	234	89	72	73
Risques	187	76	63	48
Dérives	193	77	55	61
TOTAL	614	242	190	182



Préconisations

- 1/ Éviter l'acharnement thérapeutique

- Dans un contexte de fin de vie : ne pas imposer de souffrances inutiles pour la personne ou pour ses proches
- Faire une balance coût/bénéfice/ qualité de vie

- 2/ Éviter la sélection de patient, choix de la stratégie thérapeutique la plus lucrative - Médecine à deux vitesses (les riches, les pauvres – en fonction du pronostic

- Tout patient doit pouvoir accéder aux thérapeutiques les meilleures et les plus adaptées quel que soit son profil, sa pathologie et ses contraintes de vie, en toute neutralité et égalité, favorisant ainsi l'alliance thérapeutique.

- 3/ Ne pas créer d'inégalités d'accès géographique (grands centres spécialisés) :

- Développer la recherche clinique dans les établissements périphériques
- Donner plus de moyens financiers et humains.
- Déplacer les spécialistes, les soins au domicile
- Obliger à la formation des médecins généralistes sur les avancées innovantes et les spécialistes (développer le parcours du patient)

- 4/ Limiter les conflits d'intérêts médecin, laboratoire – exclusivité, monopole

- 5/ Défaut de consentement (cobaye)

- 6/ Manque de recul, de formation, effets secondaires non maîtrisés

- S'assurer d'une formation minimum des médecins et des spécialistes
- Formation périodique et régulière
- Demander une prescription de traitements français
- Chaque malade n'étant pas identique, il faut imposer un bilan de base avant d'entreprendre un traitement, un protocole
- Tenir compte des pathologies anciennes

- 7/ Coût - au détriment de la recherche

- Favoriser la recherche, fidéliser de bons chercheurs (rémunération) pour qu'ils ne partent pas à l'étranger
- Trouver des investisseurs
- Une implication politique est importante
- Une législation adaptée doit garantir un meilleur contrôle de l'État
- Le budget doit être encadré et ajusté
- Une commission spécialisée doit être instaurée pour valider les recherches effectuées

Verbatim

Bénéfices :

P1 : La personne

- Médicament = voie vers la guérison
- Moins de douleurs durant la maladie
- Vivre plus longtemps
- Meilleures conditions de vie
- Meilleure qualité de vie pendant la maladie
- Espoir de guérison
- Prise en charge dans un bon hôpital
- Suivi du traitement par application
- Traitement avec moins d'effets secondaires
- Praticité du médicament
- Traitement plus adapté au type de cancer
- Remboursé
- Prise orale du traitement
- Plusieurs traitements si échec du précédent
- Améliorer ma qualité de vie, voire guérir quel que soit mon âge
- Donner à la pharmacie et pas à l'hôpital
- Espoir de guérison
- Meilleure qualité de vie
- Impression d'une bonne prise en charge
- Suivi personnalisé
- Etre fier de profiter des résultats de la recherche
- Profiter de sa famille plus longtemps
- Un côté préventif
- Une chance de vivre plus longtemps, une meilleure qualité de vie. Une chance pour poursuivre son travail : être utile plus longtemps à la société, à sa famille.
- Démontrer que les applications technologiques sont sans limite et que la vie éternelle est à portée de tous bientôt
- Un traitement adapté
- Une anticipation de pathologies associées
- Guérison 100 pour cent
- Une précision de diagnostic
- Un suivi plus personnalisé
- Avoir l'impression que " je suis pris en charge pour un bon hôpital "
- Pouvoir vivre correctement beaucoup plus longtemps
- Meilleure qualité de vie pendant la maladie
- Espoir de guérison
- Meilleure qualité de vie pendant la maladie
- Espoir de guérison
- Pouvoir vivre correctement beaucoup plus longtemps
- Meilleure qualité de vie pendant la maladie
- Espoir de guérison
- Précision du diagnostic
- Meilleure qualité de vie pendant la maladie
- Suivi plus personnalisé
- Pouvoir vivre correctement beaucoup plus longtemps
- Précision de diagnostic
- Traitement adapté
- Guérison 100 %
- Meilleure qualité de vie pendant la maladie
- Espoirs de guérison
- Pouvoir vivre correctement plus longtemps
- Suivi personnalisé
- Avoir l'impression que je suis pris en charge dans un bon hôpital
- Précision de diagnostic
- Anticipation de pathologies associées
- Traitement adapté
- Je désire guérir
- Ne pas souffrir
- Ne pas faire de peine à mon entourage familial
- Garder toutes mes facultés pour repartir dans la vie comme avant
- Espoirs de guérison
- Meilleure qualité de vie pendant la maladie
- Espérance de vie meilleure
- Avoir les bons médecins et le personnel
- Traitement adapté
- Espoirs de guérir ou de vivre plus longtemps
- Meilleure qualité de vie
- Traitement adapté et personnalisé
- Vivre plus longtemps et profiter de ses proches
- Meilleure qualité de vie
- Être dans le bon hôpital, le bon service de soins
- Traitement adapté et personnalisé
- Garde espoir malgré les effets secondaires

- Servir pour d'autres, c'est nouveau traitement permettre de sauver de mieux en mieux grâce à la recherche
- Guérison
- Confort dans les soins, dans les traitements
- Traitement et prise en charge personnalisés
- Gestion plus facile de la maladie
- Accessibilité financière aux soins
- Guérison, espoir
- Qualité de vie
- Gérer la douleur

- Reprendre une vie professionnelle
- Confiance aux professionnels
- Ne pas souffrir
- Espoirs de guérison
- Une certaine qualité de vie
- Ne pas être limité dans les activités de la vie quotidienne
- Ne pas déprimer
- Traitement bien adapté

P2 :

Le

soignant

- Donner un espoir au patient
- Proposer un traitement plus adapté, personnalisé
- Exercer le métier pour lequel on s'est engagé
- Soigner plus de personnes
- Avoir le sentiment d'être utile
- Avoir plus de choix dans les thérapies à proposer
- Médecine personnalisée et ciblée donne plus d'espoir de guérison
- Voir plus de patients
- Assurer une bonne alternative à son patient
- Donner un espoir de guérison
- Offrir un choix au malade
- Proposer une alternative à mon patient qui lui est plus adapté
- Donner un espoir de guérison ou de maintien
- Protocole de soins moins lourd
- Que ces thérapies soient efficaces
- Donner le choix aux patients sur le médicament à choisir
- Pouvoir toujours proposer un traitement au patient
- Sentiment d'utilité, le sauveur
- Toute puissance du soignant, de la médecine
- Ne pas compter financièrement le traitement
- Public-privé
- Gagner plus
- Plus de patients soignés
- Traiter sans le consentement du patient
- Vendre le rêve de l'immortalité
- Traitement spécifiquement adapté au cancer
- Alternative thérapeutique plus adaptée
- Protocole de soins moins lourd

- Participer activement au progrès de la médecine, être utile dans mon domaine
- Alternative thérapeutique
- Donner un espoir de guérison ou de maintien
- Avoir un panel de thérapeutique
- Protocole de soins moins lourd
- Apporter des solutions plus respectueuses
- Participer activement au progrès de la médecine
- Thérapie mieux adaptée
- Amélioration de la qualité de vie du patient
- Meilleur espoir de guérison
- Meilleure réponse aux patients
- Voir le patient guérir
- Proposer une alternative thérapeutique plus adaptée
- Répondre plus facilement à la pathologie
- Apporter des solutions plus respectueuses
- Protocole de soins moins lourd
- Mieux soigner
- Voir avancer la médecine
- Pouvoir rassurer les patients
- Rendre l'espoir
- Sortir de la routine
- Guérir mieux, dans de meilleures conditions
- Efficacité, rapidité du traitement
- Avancée de la médecine
- Voir l'évolution bénéfique pour le patient
- Le rendre unique dans sa maladie
- Thérapie plus adaptée
- Espoirs de guérison
- protocole moins lourd
- Plus de contact avec le patient
- Espoirs de guérison pour son patient

- Répond plus facilement la problématique du patient
- Apporter des solutions plus respectueuses
- Thérapie adaptée
- Participer activement au progrès de la médecine = être utile pour tous dans mon domaine professionnel
- Avoir une approche plus holistique
- Un protocole de soins moins lourd
- Avoir un panel de thérapeutiques plus important

- Apporter des solutions plus respectueuses du patient ?
- Pouvoir soigner mon patient dans mon hôpital et ne pas devoir l'adresser dans un Chu
- Répondre plus facilement à la problématique du patient ?
- Donner un espoir de guérison ou de maintien
- Proposer une Réponse nouvelle
- Proposer une alternative thérapeutique à mon patient qui lui est plus adapté

P3 :

L'industrie

- Ouvrir de nouveaux créneaux de recherches dans des domaines peu explorés
- Payer mieux ses salariés :)
- Des bénéfices pour innover encore, pour pousser la recherche
- Stratégie marketing pour un plus grand développement
- Faire connaître leurs travaux et faire avancer la recherche
- Une bonne notoriété
- Renommée, passer devant le concurrent
- S'enrichir toujours s'enrichir
- Cobayes à disposition
- Répondre à sa mission
- Plus de chiffre d'affaire
- Enrichissement financier
- Hausse du marketing
- Reconnaissance +++
- Ça rapporte gros
- Pas de conscience, pas d'éthique
- Prendre le plus offrant pour faire du profit
- Faire croire aux patients qu'ils sont au top parce qu'ils sont connus (ça rapporte gros)
- Plus d'argent
- Stratégie marketing pour plus grand développement
- Image de marque
- Être un leader mondial et reconnu
- Être puissant
- Richesse
- Avoir le monopole dans l'industrie
- Plus de chiffre d'affaires
- Renommée
- S'enrichir

pharmaceutique

- Avantage financier +++
- Avoir les meilleures ventes par rapport aux autres laboratoires
- Avoir une plus grande notoriété
- Meilleure recherche pour d'autres médicaments
- Économique
- Bonne notoriété
- Satisfaction d'avoir fait une avancée dans le traitement
- Meilleure image de leur laboratoire
- Améliorer les vies
- Aller toujours plus loin dans l'innovation
- apport financier
- Sauver des vies
- Intérêt financier
- la renommée
- Gain financier
- Plus de chiffre d'affaires
- Cobaye à disposition
- Renommée
- Passer devant le concurrent
- Faire connaître leurs travaux et faire avancer la recherche
- Réponse à sa mission
- Cobaye à disposition
- Faire connaître leurs travaux et faire avancer la recherche
- Je m'en mets plein les poches
- Cobaye à disposition
- S'enrichir, toujours s'enrichir
- Faire connaître leurs travaux et faire avancer la recherche
- Cobaye à disposition
- Répondre à sa mission

- Faire connaître leurs travaux et faire avancer la recherche
- Bénéfiques pour innovation
- Investir toujours plus
- Gagner toujours plus
- Être toujours en mode de veille et de recherche pour être à la pointe de l'innovation thérapeutique, niveau d'expertise très élevé
- Sauver des gens, Le cas échéant leur faire gagner du temps de vie
- L'Image de marque de l'entreprise
- Entrer dans le CAC 40
- Bilan financier positif avec une molécule qui fonctionne et beaucoup d'employés et d'actionnaires
- Mondialisation de la molécule
- Amélioration de la qualité de vie du patient
- Communication, Publication, publicité
- Molécule miracle contre le cancer
- Valoriser les meilleurs chercheurs
- Course au meilleur traitement et au nouveau traitement
- Éthique industrielle, Respect de la procédure de recherche, Véracité des études

Risques :

P1 : La personne

- Attente
- Médicament pas efficace
- Endettement suite aux opérations et soins coûteux
- Effets secondaires désastreux au niveau physique et psychologique
- Effets secondaires avec la chimiothérapie
- Médecine à deux vitesses
- Ne pas savoir gérer sa maladie
- Que la caisse et la mutuelle ne le rembourse plus
- Effets secondaires
- Plus de patients = moins de rendez-vous (retards)
- Complexité de la compréhension du traitement
- Choisir un patient en fonction de critères définis et de ses modalités de vie
- Me faire croire que je suis immortelle
- En fonction des antécédents, accepter ou non
- Effets secondaires non encore connus
- Quid du remboursement
- Donner un espoir trop important au malade
- Médecine à deux vitesses
- Le coût
- Prendre du poids
- Effectivement d'un inconnu
- Médecine à deux vitesses (les riches et les pauvres)
- Essai sur les nouveaux médicaments
- Dérive financière
- Les placebos qui remplacent certains médicaments
- Faux diagnostic
- Pas de dialogue avec le patient
- Pas assez de recul sur le traitement
- Effets secondaires
- Communication soignant-soigné = incompréhension parfois
- Réaction au traitement difficile à anticiper
- Coût
- Traitement de la dernière chance ?
- La peur de regretter si le traitement ne fonctionne pas
- Effet secondaire méconnu
- Longue attente pour en bénéficier
- Effets secondaires inconnus
- Ne pas supporter les traitements
- Que le traitement ne marche pas
- Cobaye
- Éloignement de la vie familiale
- Effet secondaire très difficile à supporter
- Que les médicaments soient inefficaces
- Que je sois considéré comme cobaye
- Pas assez de recul sur les traitements
- Effets secondaires inconnus
- Que tout le monde ne puisse pas en bénéficier à cause du coût
- Altération de la qualité de vie
- Déshumanisation
- Ne pas savoir guérir les effets indésirables
- Pas assez de recul vis-à-vis du médicament

- Effets secondaires
- Cobaye
- Médecine à deux vitesses
- Prescription sans consensus, sans consentement
- Multiplication des praticiens
- Effet secondaire inconnu
- Cobaye
- Si je suis inclus dans un essai, le bénéfice ne sera pas forcément pour moi mais pour la population future
- Devoir aller dans un hôpital loin de chez moi
- Médecine à deux vitesses
- Attente pour en bénéficier
- Multiplication des praticiens, des prises en charges, des services... Et allongement des délais de prise en charge
- De ne pas savoir gérer les effets indésirables
- Devoir payer d'une façon ou d'une autre
- Perte du secret médical
- Si je suis inclus dans un essai, le bénéfice ne sera pas forcément pour moi mais pour la population future..
- Attente pour en bénéficier
- Être une cible marketing
- Pb d une médecine à deux vitesses
- Baisser fortement la qualité de vie = me faire croire que je suis guéri mais je suis fortement diminué
- Cobaye
- Une prescription sans consensus, sans consentement
- Médecine à 2 vitesses
- Devoir aller dans un hôpital loin de chez moi pour bénéficier de cette thérapie
- Une deshumanisation

P2 : Le soignant

- Devoir faire des choix patients à traiter
- Constaté des effets secondaires
- Être pris dans les coûts supportés par l'hôpital
- Hyper spécialisation réservée à des centres experts
- Se sentir dépassé par ses nouvelles thérapies
- Faire des choix de patients par rapport à l'âge
- Être surchargé de travail
- Ne pas être bien informé de ses nouvelles innovations
- Ne pas discerner la possibilité des soins un patient
- Ne pas avoir testé suffisamment
- Ne pas avoir pesé le pour et le contre
- Ne pas informer les patients de tous les effets négatifs
- Foncer tête baissée pour avoir de bons résultats
- Ne pas être assez formé
- Méconnaissance de la thérapie
- Être pris entre les coûts supportés par l'hôpital et le fait de devoir soigner
- Ne pas être d'accord sur la stratégie thérapeutique avec les collègues
- Ne pas trouver ces médicaments car trop cher
- Ne pas connaître suffisamment les effets secondaires
- Devoir faire des choix de patient
- Se sentir dépassé par l'innovation
- Pas assez compétent
- Accessibilité en termes de temps de formation
- Ne pas être d'accord sur la stratégie thérapeutique avec ses collègues
- Devoir remettre en question sa pratique
- Devoir faire des choix de patients à traiter
- Accessibilité en termes de temps pour la formation à ces nouvelles thérapies
- Mettre en défaut sa disponibilité
- Ne pas se remettre en question
- Ne pas savoir dire non patient
- Se croire tout-puissant
- Ne pas faire attention aux effets secondaires
- Qui traiter ? Qui ne pas traiter par rapport au coût
- Contrôle des caisses imposant des limites dans la prescription
- Responsabilité médicale trop lourde
- Rapport coût /assurance/mutuelle
- Favoriser les patients les plus riches
- Ne pas suivre les protocoles par rapport à la pression du patient
- Ne pas avoir de formation
- Faire des choix sur les médicaments qu'il ne connaît pas

- Devoir faire des choix de patients à traiter
- Être pris dans les couches supportés par l'hôpital et devoir soigner son patient
- Guérison ou maintien non assurés
- Ne pas être au point sur les innovations
- Penser au coût de ses soins (aval financier)
- Avoir un budget limité alloué par patient
- Devoir faire des choix
- Expertise du praticien par rapport à la formation
- Neutralité dans le choix de ses traitements par rapport au laboratoire
- Ne pas avoir l'adhésion du patient (alliance thérapeutique)
- Peur de ne pas connaître les effets secondaires
- Avoir le sentiment de ne pas tout dire à son patient
- Devoir Remettre en question sa pratique qui ne serait pas en accord avec ces nouvelles thérapies
- Ne pas être d'accord sur la stratégie thérapeutique avec des collègues
- Une hyper spécialisation réservée à des centres experts
- Devoir suivre davantage de formation continue
- Devoir avoir l'aval de la direction (financière) pour traiter mon patient
- Accessibilité en termes de temps pour la formation à ces nouvelles thérapies mettant en défaut sa disponibilité pour sa patientèle
- Être surchargé de travail si en lien avec de multiples services
- Être pris entre les coûts supportés par l'hôpital et le fait de devoir soigné mon patient
- Devoir demander des explications à des experts
- Une méconnaissance de la thérapie = est-il compétent ?
- Se sentir dépassé par l'innovation

P3 : L'industrie pharmaceutique

- Mauvaise recherche, Échec de la molécule en phase trois ou quatre, nécessitant son abandon
- Effets secondaires catastrophiques nécessitant leur arrêt
- Masquer les échecs pour vendre quand même la molécule
- Tromperies dans les études
- Minimiser les effets secondaires
- Poids bénéfice/risque
- Protocole non adapté ou trop flou
- Ne pas tenir compte des résultats délétères pour les patients, effets secondaires plus importants que les bénéfiques dans la vie du patient
- Principe de précaution = équilibre bénéfice/risque
- Prendre les gens pour des cobayes, Sans penser qu'un jour il pourrait se trouver à la même place !
- Limiter leur utilisation du fait de leur coût
- Ne pas être assez suivi par les prescripteurs
- Avoir un budget de recherche qui a explosé
- Avoir un budget de recherche qui explose
- Engager un budget conséquent et que le traitement soit retiré du marché par la suite
- Engager un budget conséquent et que le traitement soit retiré du marché par la suite
- Ne pas être assez suivi par les prescripteurs
- Traitement pas suffisamment prescrit donc pas rentable
- Avoir un budget de recherche qui explose
- Limiter leur utilisation du fait du coût
- Ne pas prendre le recul suffisant
- Que les nouveaux médicaments soient plus nocif que bénéfique
- Le coût trop important pour continuer la recherche
- Si l'inefficacité de l'innovation alors mauvaise image et pertes financières
- Trop cher donc faible utilisation
- Limiter leur utilisation du fait de leur coût
- Que ces médicaments soient inefficaces voire dangereux
- Effets secondaires très importants
- Gros problème chez certains patients
- Abuser de leur monopole
- Ne voir que l'aspect financier
- Dérive dans les protocoles (abus)
- Discernement non objectif
- Engager un budget conséquent que le traitement soit retiré du marché par la suite

- Ne plus occuper du patient, voir que son profit
- Miser sur le mauvais choix
- Ne plus être crédible
- Business
- Traitement trop cher et donc production très limitée
- Banaliser certains traitements
- Ne pas prendre le recul suffisant par souci de rentabilité
- Que les autorités de santé retardent exagérément la mise sur le marché
- De ne pas être assez suivi par les prescripteurs
- Monopole engendrant un coût financier
- Se faire décrédibiliser par certains praticiens qui sont plus préoccupés par leurs patients que par la rentabilité
- Avoir un budget de recherche qui explose
- Engager un budget conséquent et que le traitement soit retiré du marché par la suite en phase 4
- Limiter leur utilisation du fait de leur coût

Dérives :

P1 : La personne

- Acharnement thérapeutique
- Absence de consentement
- Ne pas peser les bénéfices/risques
- Pouvoir du praticien sur le patient
- Impossible qu'il y ait la possibilité de payer ses médicaments
- Trop chers
- Ne pas tenir compte de l'avis du patient
- Très mauvais conseils (faire arrêter le traitement)
- Prescrire des médicaments plus chers que ceux dont le patient a besoin
- Faire des essais sans avoir confirmation
- Servir de cobaye
- Tester sans penser aux effets secondaires
- Donner de faux espoirs aux malades
- Ne plus être maître de son corps
- Acharnement thérapeutique
- Absence de consentement
- Connaissance du praticien
- Le pour et le contre ? pas assez de recul
- Pas de consentement éclairé
- Perte, manque de confiance envers le personnel soignant
- Acharnement thérapeutique
- Patient = client ?
- Pouvoir du praticien sur le patient
- Prolonger la vie alors qu'elle se termine
- L'enrichissement des laboratoires
- Manque d'humanité
- Le patient est une pompe à argent
- Ne pas considérer le patient comme un être humain
- Acharnement thérapeutique
- Plus de soins qui ne sont pas forcément nécessaires
- Pouvoir du praticien sur le patient
- Acharnement thérapeutique
- Exiger toujours plus de soins
- Absence de consentement
- Être mieux soigné dans un hôpital que dans un autre
- Absence de consentement
- Prescrire à tout prix
- Pouvoir du praticien sur le patient
- Vivre trop longtemps dans une mauvaise qualité de vie
- Pas assez de recul
- Exiger toujours plus de soins
- Ne pas tenir compte du financement de ces nouveaux programmes de soins
- Acharnement thérapeutique
- Exiger toujours plus de soins
- Être mieux soigné dans un hôpital que dans un autre
- Ne pas tenir compte du financement
- Acharnement thérapeutique
- Le patient : un bon client
- Le chirurgien fait sa pratique sans tenir compte du patient
- Manque d'écoute, de compréhension du malade
- Surdiagnostics
- Choix du patient par rapport à sa vie et pas en fonction de sa maladie
- Demander de payer au patient

- Médecine à deux vitesses
- Patient cobaye
- Patient client
- Mauvaise information du patient pour lui faire acheter le médicament miracle
- Limiter le nombre de traitement possible par patient en fonction d'un budget donné par l'État
- Ne pas accepter que l'on ne donne pas le traitement
- Acharnement thérapeutique
- Ne pas savoir arrêter un traitement
- Acharnement thérapeutique
- Être mieux soigné dans un hôpital que dans un autre
- Addiction = vouloir toujours plus de soins
- Participer au progrès de la médecine
- Pas assez de recul donc danger pour le patient
- Vivre trop longtemps ?
- Surdiagnostics
- Pouvoir du praticien sur le patient
- Ne pas peser les bénéfices/ risques: prescrire à tout prix
- Ne pas tenir compte du financement de ces nouveaux programmes de soin
- Être mieux soigné dans un hôpital et pas dans l'autre.
- Une absence de consentement
- Le patient : un bon client ?
- Exiger toujours plus de soins
- Acharnement thérapeutique

P2 : Le soignant

- Être plus médical qu'économique
- Se sentir pourvu d'un certain pouvoir de décision sans réel aval du patient
- Être des financiers plus que des médecins
- Faire des choix de patients, privilégier certains
- Privilégier une stratégie thérapeutique juste pour que ça rapporte plus à l'hôpital
- Jouer à l'apprenti sorcier (manque de recul/manque de formation) avec le patient
- Finance
- Conflits d'intérêts du praticien dans le choix du traitement ou laboratoire
- Manque de clairvoyance sur la situation réelle du malade
- Non-respect de la volonté du patient
- Intérêt financier !
- Patient exigeant
- Manque de formation ce qui entraîne effets secondaires
- Privilégier certains patients pour leur aisance financière
- Privilégier une stratégie thérapeutique juste par ce que ça rapporte plus à l'hôpital
- Prescrire un médicament par rapport aux laboratoires
- Vendre le rêve de l'immortalité
- Se faire acheter par le patient ou par le laboratoire pour gagner plus d'argent
- Ne pas maîtriser ses traitements mais les prescrire quand même
- Ne pas prescrire sans le poids des contraintes administratives et financières des structures hospitalières, caisses et mutuelles
- Être expert dans un laboratoire ou des chercheurs
- Proposer des patients cobayes sans leur accord aux chercheurs
- Choisir les patients en fonction de leurs risques médicaux et de vie
- Limiter les chances de soins du patient
- Faire un choix de patient, privilégier certains
- Être plus médical qu'économique
- Privilégier une stratégie thérapeutique juste pour que ça rapporte plus à l'hôpital
- Faire des choix de patients, privilégier certains
- Être plus médical qu'économique
- Acharnement thérapeutique
- Jouer à l'apprenti sorcier
- Faire un choix de patient
- Se sentir pourvu d'un pouvoir de décision
- Prescrire des médicaments pas justifiés mais beaucoup plus chers
- Voir en fonction de l'âge
- Privilégier une stratégie thérapeutique juste pour que ça rapporte plus à l'hôpital
- Être des financiers plutôt que des médecins
- Être plus médical qu'économique
- Effets secondaires inconnus
- Pas assez de recul pour expliquer au malade
- N'y voir qu'un cobaye

- Voir son profit plutôt que le bien du patient
- Ne pas tenir sur la durée des soins
- Être en désaccord avec les protocoles des soins
- Ne pas être à l'écoute de son patient
- Influence financière
- Faire un choix de patient
- Être plus médecin qu'économiste
- Tester le médicament sur les patients
- D'être plus Médical qu'économique
- Se sentir pourvu d'un certain pouvoir de décision sans réel aval du patient.
- D'être des financiers plus que des médecins
- Faire un choix de patient, privilégier certains
- Privilégier une stratégie thérapeutique juste parce que ça rapporte plus à l'hôpital
- Jouer à l'apprentis sorcier (par manque de recul sur les effets secondaires etc / par manque de formation) avec le patient

P3 : L'industrie pharmaceutique

- Faire de l'argent sur le dos des malades
- Volonté de déshumaniser pour avoir un pouvoir sur les patients
- Oublier la santé, le bien être humain et faire de la santé un point financier
- Se défaire totalement des effets secondaires sous prétexte que c'est LA solution
- Exclusivité
- Que les industriels "arrangent " leurs protocoles afin de réaliser plus de profits, mais au détriment du patient
- Viser le monopole
- Provoquer de nouvelles pathologies pour créer un besoin
- Faire sa recherche dans des pays où la réglementation est plus souple et passer les étapes
- Donner une prime à chaque médecin qui attribuera le traitement
- Aller trop vite
- Ne pas avoir assez analysé les effets secondaires sur le patient
- Ne pas se soucier du malade
- Médecine au service du profit
- Voir des pays plus cool au point de vue réglementation
- Tout pour les riches et rien pour les pauvres
- Viser le monopole
- Se défaire totalement des effets secondaires sont prétexte que c'est la solution
- Donner des informations erronées sur les soins
- Business
- L'argent appelle l'argent
- Acheter gentiment les médecins
- Ne pas avoir la garantie d'une production française
- Créer un besoin
- Plus de profits au détriment du patient
- Ignorer les effets secondaires
- Ne pas attendre la période légale de mise sur le marché car fabriqués pour d'autres pays et par d'autres pays
- Faire sa recherche dans des pays où la réglementation est plus souple
- Négliger les effets secondaires éventuels
- Traitement nocif au lieu d'être bénéfique, Retirer du marché
- Ne pas retirer du marché un produit dangereux pour le patient
- Mentir sur la posologie
- Ne pas entendre l'être humain sur les effets secondaires
- Faire recherche dans d'autres pays
- Falsifier les dossiers
- Provoquer de nouvelles pathologies pour créer un besoin
- Viser le monopole
- Faire de la santé un point financier
- Se défaire des effets secondaires sous prétexte que c'est la solution
- Exclusivité
- Oublier la santé, Le bien-être humain et faire de la santé un point financier
- Provoquer de nouvelles pathologies pour créer un besoin
- Viser le monopole
- Se défaire totalement des effets secondaires sous prétexte que c'est la solution
- Viser le monopole

- Les industriels arrangent leur protocole afin de réaliser plus de profit
 - Oublier la santé, Le bien-être humain et faire de la santé un point financier
 - Faire l'argent sur le dos des malades
 - Les parachutes dorés des actionnaires !
 - La non redistribution équitable de bénéfices
 - Publié de faux résultat ou des résultats erronés
 - Contrecarrer les résultats de chercheurs neutres pour payer des instituts de sondages privés pour présenter des résultats favorables pour autoriser les produits sur le marché
- Négociation des coûts de mise sur le marché par rapport à l'emploi
 - Effets secondaires tus
 - Mondialisation
 - Test dans les pays sous-développés
 - Pays pauvres = pays où on essaie le traitement
 - Profit à tout prix
 - Non-respect du cadre juridique et légal
 - Lobby de société internationale
 - Utilisation de la législation d'un pays plus souple plutôt qu'un autre