

Le grand remplacement des médecins: les «Chatbots»

Par [Dre Nicole Delépine](#)

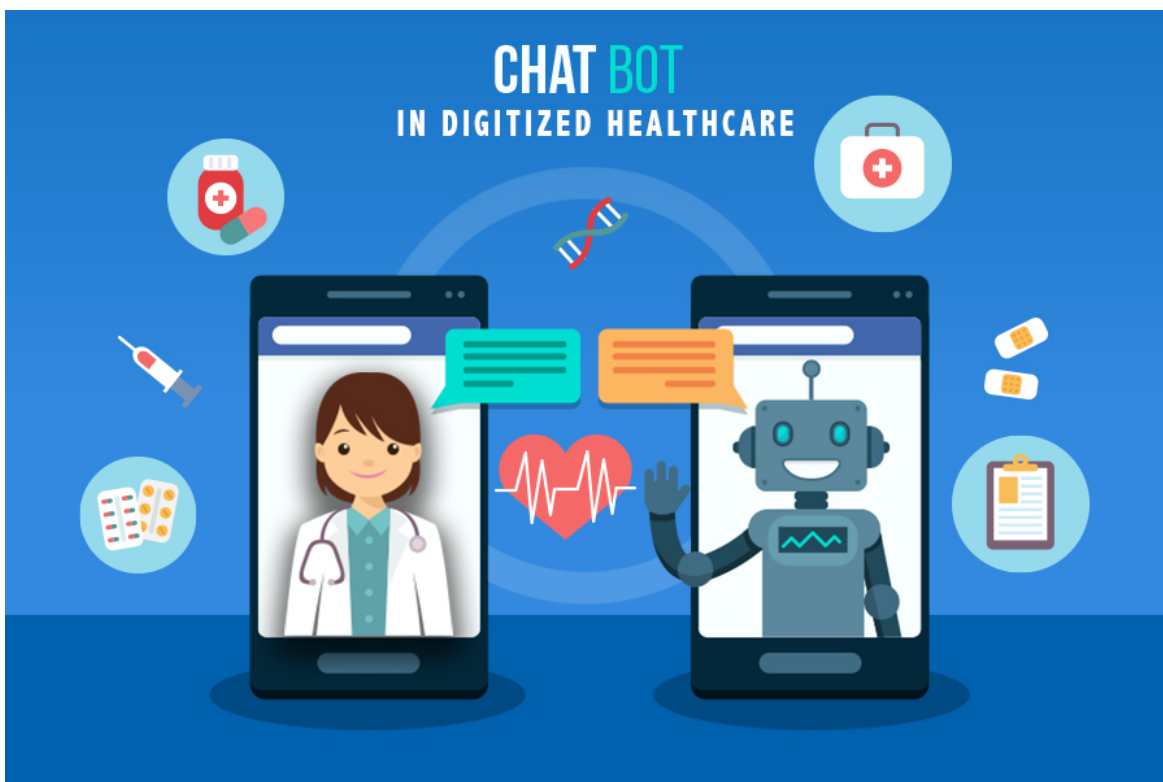
Thème: [Science et médecine](#)

Mondialisation.ca, 18 septembre 2022

Capture d'écran un Chatbot qui demande « Comment vous sentez-vous aujourd'hui? ». Un chatbot est un programme informatique qui permet aux êtres humains d'engager un dialogue avec une machine.

IL FAUT FINIR PAR APPELER UN CHAT, UN CHAT !

Vous êtes triste, déprimé, révolté, agacé, fatigué, douloureux, nauséux, anorexique ou boulimique, hagard, impuissant devant l'aveuglement de trop de citoyens devant la violence et la puissance mortifère des quelques milliers de milliardaires qui gouvernent le monde occidental. Ils sont menés par Bill Gates, l'informaticien, Tedros le patron de l'OMS, non-médecin au passé éthiopien sulfureux¹, Fauci le MR Vaccin des USA² depuis 50 ans et bientôt retraité tout de même (l'État profond s'effondrerait-il ?), le pouvoir politique américain, et évidemment la présidente de la Commission européenne non élue qui régent les pays soumis de l'UE et quelques autres leurs effecteurs, les dirigeants des pays européens...



Chat Bot dans les soins de santé numérisés

Source de l'image : <https://www.smartdatainc.com/role-of-chatbots-in-digitalised-healthcare/>

Le refus de la réintégration des soignants non injectés est cohérent avec l'ensemble du « projet »

Les psychiatres formés sont débordés par les vagues de suicides chez les adultes, mais aussi chez les enfants. Bien sûr, vous pouvez piocher dans les milliers de « thérapeutes » en tous genres disponibles sur le net, de formations et valeurs diverses et variées et qui ont l'avantage, n'étant pas soignants, de ne pas être interdits d'exercice pour refus d'injection expérimentale et leurs actes non remboursés par la sécurité sociale, donc beaucoup moins persécutés que les psychiatres formés à l'université par l'assurance-maladie.

Évidemment vous y trouverez de bons psychothérapeutes bien formés (dont certains actes reconnus et remboursés), mais aussi beaucoup de plus ou moins farfelus aux méthodes et pratiques diverses, mais dont une caractéristique trop fréquente est leur sentiment de supériorité, leurs incompétences médicales, leur rejet extrême de la médecine traditionnelle qui a failli certes, mais guéri des millions de patients depuis un siècle... On plonge dans le délire.

Danger, donc, mais en attendant le rendez-vous donné par un vrai professionnel dans six mois pour un premier contact pour votre ado cassé par le confinement, les cours en visio, les discours dissonants des radios, et la peur, terrible peur véhiculée par leurs enseignants manipulés par leur rectorat, parfois la terreur de l'avenir, que ferez-vous ?

Le pouvoir mondialiste a tout prévu

Manifestement depuis plusieurs années, l'obsession des pouvoirs politiques occidentaux n'était pas de former de meilleurs docteurs et assez nombreux praticiens, mais bien de les REMPLACER ». Il ne faut pas croire que la réduction drastique du numerus clausus était une « erreur » politique. Non, le scénario a consisté à progressivement priver les médecins de leur pouvoir médical en les soumettant à une administration prétentieuse et incompétente dans les soins, mais obéissante, dirigée le plus souvent par des énarques apparemment frustrés de ne pas être médecins, et parallèlement à en diminuer le nombre et la qualité (remplacement des enseignants cliniciens par des « savants » biologistes ou épidémiologistes, ou « médecins » de santé publique n'ayant jamais écouté un cœur ni palpé un foie...).

La première étape, « invisible » pour le peuple, a été d'embaucher dans des conditions précaires des médecins venus d'ailleurs, de formation plus ou moins bonne. Surtout leurs principaux défauts aux urgences, leur lieu d'accueil privilégié, étaient leur manque de maîtrise du français et donc du contact humain avec le public. Notons que cette difficulté aurait pu et dû être comblée rapidement avant embauche par un apprentissage intensif de la langue, comme cela se pratique partout pour les expatriés.

Mais les bureaucrates au pouvoir ne souhaitent manifestement pas qu'ils comprennent les maux de leurs consultants, surtout pas tout ce qui pouvait concerner la médecine de l'âme.

ÉTAPE PRÉLIMINAIRE : HABITUER ET CONDITIONNER LES MALADES AUX ROBOTS SOIGNANTS³

On nous parlait de robots au lit du malade remplaçant fièrement, dans les congrès

médicaux de démonstration, les infirmiers absents, déprimés et maintenant interdits d'exercice sous prétexte de refus d'injection expérimentale dangereuse et inefficace. Nous rigolions plus ou moins, vaguement inquiets.

Le robot s'avançait dans le couloir de l'hôpital pour prendre la tension artérielle du vieux monsieur et apporter le repas à la vieille dame. On a OSÉ nous présenter ces machines comme des progrès ! Naïfs, des téléspectateurs ont regardé, ébahis, le malade dans sa triste chambre d'hôpital et mal fagoté dans sa chemise blanche inadaptée, être distrait par un petit robot sympathique, mais terriblement inhumain.

Les fous de la connexion seraient-ils dispensés (avec bonne conscience ?) de visite à la grand-mère en fin de vie ou à la vieille tante qui sent mauvais, voire au petit frère cancéreux sans cheveux et décharné ?

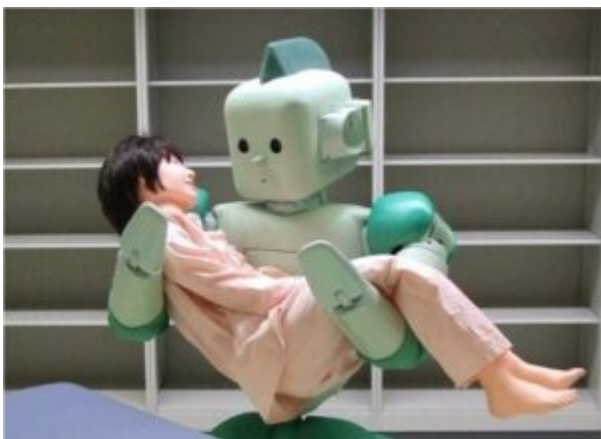
Ne vous inquiétez pas, le gouvernement veille à remplacer les soins palliatifs longs et coûteux par une euthanasie acceptée rapide — quand vous sentez gêner tout le monde et qu'on vous a suffisamment culpabilisé sur le coût de vos soins., vous la demandez cette finale piqûre et ils oseront parler de « consentement libre et éclairé ». Oui éclairé sur la cruauté du monde...

« **LES ROBOTS-INFIRMIERS : UN RÉEL PROGRÈS MÉDICAL ?** »

Présenté à Tokyo en 2011, le voilà maintenant arrivé sur le marché depuis novembre 2013 : le robot-infirmier de Panasonic, Hospi. Si son écran HD affiche un large sourire, sa commercialisation ferait en revanche plutôt grincer des dents. [Après le robot qui réalise les prises de sang](#), cette nouvelle invention incarne-t-elle l'avenir du monde médical ou sa déshumanisation programmée ?

UNE AIDE MÉDICALE

Tout d'abord mis en place et étudié dans un des hôpitaux du groupe Panasonic, Hospi a su convaincre le personnel soignant d'Osaka. Malgré son poids important (120 kg), il a su se faire apprécier de ses "collègues" en les délestant de certaines tâches fastidieuses. Il sait gérer la programmation de la distribution des médicaments à heures fixes en les déposant aux infirmières. Mieux encore, un modèle permettrait de laver les cheveux du patient de façon semi-automatique !



Un gain de temps très appréciable pour les infirmières qui avouent avoir ainsi été déchargées de diverses tâches ingrates grâce à ces assistants, elles pourraient de ce fait mieux assurer leurs rôles de soin et de surveillance auprès des malades.

Hospi et ses camarades prototypes robotisés seraient des assistants médicaux parfois même "plus patients que les infirmières" selon Roselind Picard : ils n'hésitent pas, par exemple, à répéter inlassablement et autant de fois que nécessaire les recommandations et prescriptions faites aux malades, contrairement aux personnels soignants, malheureusement trop souvent débordés. Le personnel précise toutefois qu'il ne croit pas que les robots vont un jour remplacer médecins et infirmières...

Pourtant le robot Hospi n'a-t-il pas été créé, selon son concepteur, pour répondre à un manque de personnel au Japon ?

ET SI LE ROBOT REMPLAÇAIT L'INFIRMIÈRE

Si la technologie a rendu de nombreux services médicaux, notamment dans le domaine de la chirurgie, doit-on pour autant estimer que l'on puisse répondre à une surcharge continue de responsabilités et de travail du personnel hospitalier en lui offrant un amas de circuits intégrés ? Un manque cruel de main-d'œuvre causé par un désamour de la profession d'infirmier pourrait-il trouver réponse grâce à un service robotisé ?

Et le patient dans tout cela ? Sa dignité, son besoin d'écoute et de réconfort, la magie d'un sourire, d'un regard compatissant, d'une main tendue... N'oublions pas que les soins infirmiers découlent en effet des deux faces du concept soigner : traiter la maladie, et prendre soin de la personne ».

Il y a quelques années, en 2008 précisément, on craignait les bracelets d'identification risquaient de « chosifier » le malade en lui ôtant son identité. Pourtant, depuis octobre 2012, son usage s'est généralisé. Le malade ne deviendrait-il plus à l'avenir qu'un numéro, un dossier, une pathologie ? (...)

OUI, ON AVAIT RAISON DE LES CRAINDRE CES BRACELETS QUI NOUS TRANSFORMENT EN VEAUX D'ABATTAGE et n'ont pas évité certaines erreurs. L'étape suivante a été le pass, le QR CODE pour aller boire un café au pub du coin ou entrer au cinéma et oui, les veaux comme les appelaient de Gaulle n'ont pas moufté...

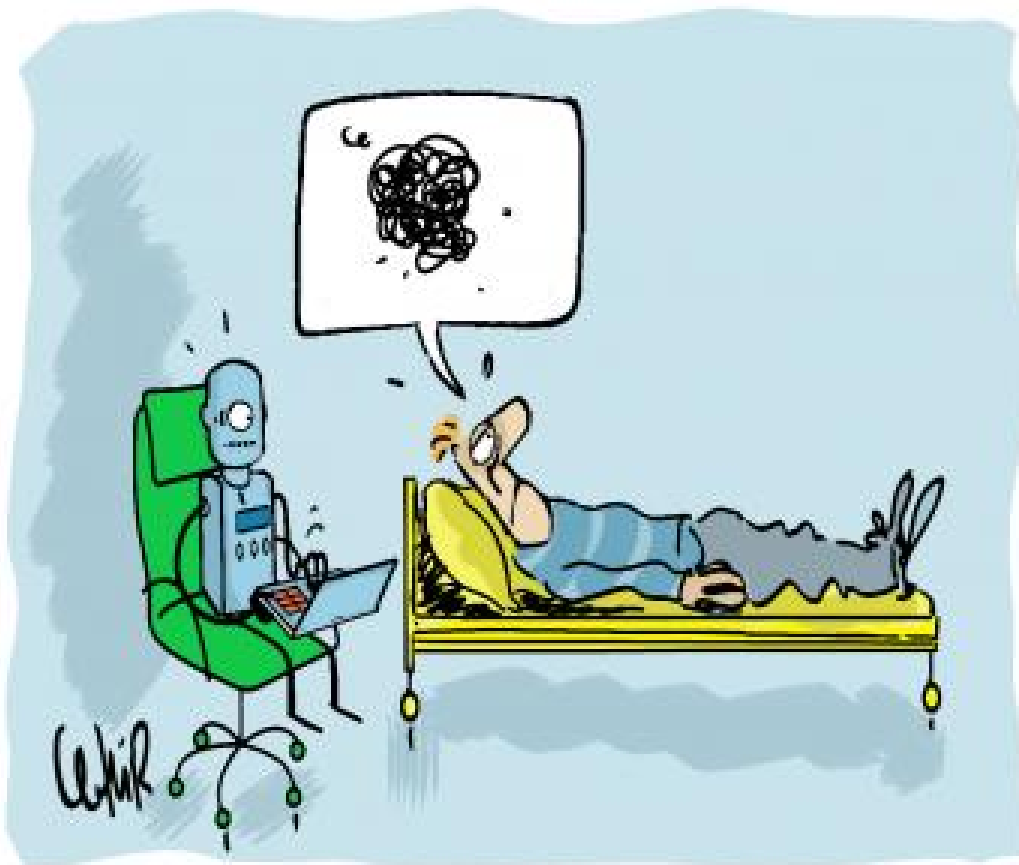
« Infirmières, infirmiers, en hôpitaux, en cliniques ou en libéral, vous qui pratiquez ce métier par amour de l'autre et de son bien-être, laisserez-vous un robot rassurer ou réconforter votre patient ? »

Et d'où vient le désamour du métier si ce n'est le management financier déshumanisé à visée de rentabilité ?

On remplace les soignants par les robots, alors qu'en même temps, comme dirait E. M., il y aurait trop d'humains sur terre... Mais qu'on s'empresse de faire disparaître via des refus de soins, des injections de Rivotril et des pseudovaccins expérimentaux toxiques, mais aussi des guerres... Eugénisme, quand tu nous tiens... LES ROBOTS SERONT-ILS PLUS OBÉISSANTS que ces médecins pourtant globalement très soumis ?

ÂPRES LES SOIGNANTS ROBOTISÉS, LES MÉDECINS :

MON PSY EST UN CHATBOT⁴



ATTENTION, cette image n'est pas un rêve d'eurocrate en délire nocturne, mais bien un projet « sérieux » de nos bureaucrates jaloux de l'Humanité de (certains) médecins dignes d'Hippocrate et non remplaçables par une machine même dotée d'intelligence artificielle.

Les Chatbots, vous connaissez ? Ces logiciels — appelés également agents conversationnels — qui dialoguent avec leurs utilisateurs et dont le moteur est l'intelligence artificielle (ou IA). Si l'on ne peut encore dire qu'ils sont partout, ces enfants du high-tech investissent déjà de multiples domaines. Et notamment celui de la santé mentale. Mis à l'épreuve du réel lors des confinements liés à la pandémie de Covid, les psys chatbots ont ainsi pu mesurer leur pertinence et leur efficacité. Imaginez.

Vous — disons plutôt l'un de vos patients — traversez un moment difficile. Petite déprime passagère ou prémices d'une authentique dépression ? Vous prenez votre smartphone et cliquez sur l'appli dédiée (Woebot, Mon Sherpa ou Sayana). Un psy synthétique vous prend alors en charge : « Comment vous sentez-vous ? Vous pouvez me répondre en mots ou en émoticônes... », propose-t-il. La suite de cette conversation est alors le produit d'une analyse sémantique fine de vos propos, où chacune des réponses de la machine est prédéterminée et déclenchée par des situations « si-alors ».

LES BOTS DU QUOTIDIEN : RAS-LE-BOL

Finalement, que vous appeliez votre banque, une agence de voyage ou immobilière, les administrations des impôts ou des assurances publiques ou privées, vous avez pris l'habitude, contraints et forcés, de converser avec ces inhumains, en tapant sur la touche 1,2 3, etc., et en recommençant dix fois parce que le robot bogue et repasse

l'interrogatoire en boucle...

MAIS APPELER UN CHATBOT PSYCHIATRE, il fallait y penser et oser !⁵

« Mais il y a mieux. Les psys chatbots du type de Therabot arrivent. Cette application sur le point d'être testée pour la première fois dans un essai contrôlé randomisé se distingue en effet des générations précédentes en cela qu'elle est alimentée par une intelligence artificielle générative.

Autrement dit, Therabot peut utiliser les données et la documentation existantes pour développer des actions et des réponses originales, et pas seulement parcourir un arbre de décision. Un fonctionnement qui fait dire à certains qu'un début de conscience anime la machine. À voir... Car aussi sophistiquées soient-elles, ces aides électroniques ne remplaceront pas de sitôt la prise en charge en chair et en os par des psychiatres aguerris. Tout au plus pourront-elles pallier la pénurie croissante de professionnels et faire entrer dans le parcours de soins certains patients encore rétifs à s'y inscrire. »

DIDIER DOUKHAN

Alors vous révolterez-vous ?

Les cabines dites de télémédecine se répandent, semble-t-il, avec l'assentiment des patients ou au moins de suffisamment de citoyens pour les rentabiliser. Votre pharmacie a-t-elle installé un de ces gadgets ? Formidable, le rendez-vous du généraliste le jour même, et du spécialiste en trois jours ! Que demande le peuple ?

« Comment ça marche ? Durant la téléconsultation, le médecin guide le patient en vidéoconférence pour effectuer les prises de constantes physiologiques (tension artérielle, saturation en oxygène, pouls, la température frontale) et examens médicaux qu'il juge nécessaires au diagnostic en utilisant un panel de dispositifs médicaux assemblés.

La cabine médicale connectée est ergonomique favorisant l'autonomie du patient lors de sa téléconsultation. Elle est également munie d'une vitre teintée garantissant la confidentialité des échanges entre le patient et le médecin.'

À l'intérieur, un écran assure la vidéotransmission des échanges avec le téléconsultant. En suivant ses instructions, le patient manipule des dispositifs connectés : tensiomètre, thermomètre, stéthoscope, otoscope, balance, dermatoscope, oxymètre et, bientôt, un spiromètre pour mesurer les capacités respiratoires si nécessaire. Autant d'outils permettant d'aboutir à un diagnostic puis une ordonnance médicale si nécessaire.

La cabine médicale est entièrement insonorisée et équipée d'un système de ventilation. »⁶



Combien faudra-t-il de retards diagnostiques, d'erreurs rattrapables ou non, et de constats de la déshumanisation de ces pratiques pour que les citoyens les désertent, les rendant non "rentables"... La visite chez le médecin apportait toute une dimension humaine réconfortante au-delà de l'examen clinique indispensable aux patients isolés. Qui depuis la cabine pourra passer une main chaleureuse dans le dos de son patient en le raccompagnant à la porte du cabinet ?

Combien d'accidents pour la voiture automatique ?

On comprend bien sûr que la maltraitance du malade par ces techniques à distance n'est pas dans les préoccupations du pouvoir politique eugéniste et transhumaniste actuel. Le confinement quasi mondial et prolongé a manifestement été conçu dans la volonté de nous conditionner à toutes ces techniques connectées tant dans l'enseignement que dans la médecine. Il nous a obligés à accepter ces techniques à distance qui sont, il est vrai, parfois "mieux que rien" avec les avantages en exergue de la visio : "Avantages de la Visio : La prise en charge supposée identique à celle effectuée en cabinet, nous dit-on, ce qui est de fait faux. Il manque le contact direct, le toucher par une poignée de main réconfortante ou une embrassade de fin de consultation tant appréciée des patients. Le Respect des gestes barrières qui peut encore en rassurer certains et sans masque. Ce qui est essentiel en thérapie afin d'être à l'écoute du langage non verbal et mieux comprendre les émotions.

Problèmes de santé ou de déplacement, pas d'arrêt ou de pause dans la prise en charge thérapeutique.

Mais qu'en pensent les citoyens dont les yeux s'entrouvrent enfin ?

Comme a dit le médecin suspendu qui accompagnait le député Dupont Aignan à la manifestation de défense du Pr Perronne et des soignants suspendus, la volonté réelle du gouvernement est de nous remplacer par des robots :

Dre Nicole Delépine

Cet article a été publié initialement par nouveau-monde.ca

Notes :

1 [Senta Depuydt : quand le directeur de l'OMS appelait à « embrasser des Chinois dans la rue » — Profession Gendarme \(profession-gendarme.com\)](#)

2 livre de RF Kennedy [Interview Exclusive De Robert Kennedy | NéoSanté Éditions \(neosante.eu\)](#)

3 [Les robots-infirmiers : un réel progrès médical ? — Albus, l'appli des infirmiers](#)

4 par Didier Doukhan — publié le 15/09/2022 le quotidien du médecin

5 [Chatbot-Delivered Psychotherapy for Adults With Depressive and Anxiety Symptoms: A Systematic Review and Meta-Regression—PubMed \(nih.gov\)](#)

6 <https://www.tessan.io/pro/cabine-medicale-connectee?>

La source originale de cet article est Mondialisation.ca

Copyright © [Dre Nicole Delépine](#), Mondialisation.ca, 2022

Articles Par : [Dre Nicole Delépine](#)

A propos :

Nicole Delépine Pédiatre, oncologue, ancienne chef de service de cancérologie pédiatrique à l'hôpital R Poincaré Garches AHP France Site www.docteurnicoledelepine.fr et site ametist.org pour la défense des enfants atteints de cancer

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site Mondialisation.ca sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de Mondialisation.ca en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

Mondialisation.ca contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca