

Agence Régionale de Santé de Bretagne
Monsieur Stéphane MULLIEZ
Directeur Général
CS 14253
35042 RENNES cedex

Rennes, le 24 avril 2020

Monsieur Le Directeur Général,

Avec les fédérations sanitaires, l'ARS Bretagne a commencé ce 22 avril 2020 à réfléchir sur la reprise des activités dans les établissements de santé. Ces premiers échanges prenaient pour base les recommandations du Ministère de la santé (Min Santé) du 16 avril intitulées « *Lignes directrices relatives à l'adaptation de l'organisation de l'offre de soins hospitalière dans l'attente et en préparation des mesures de déconfinement* ».

Dans ce cadre, la FHP Bretagne, en accord avec les praticiens pleinement engagés et exerçant dans ses 30 établissements, souhaite vous proposer un certain nombre d'orientations et de points de vigilance.

Autorisations de réanimation

La Bretagne est marquée par un déficit chronique en places de réanimation avec seulement 4,85 places pour 100 000 habitants alors que la moyenne nationale se situe à 7,60 places pour 100 000 habitants, soit un déficit de près de 40% de places. A titre de comparaison, le modèle allemand, qui semble avoir mieux résisté à la lutte contre le Coronavirus, dispose de plus de 34 places de réanimation pour 100 000 habitants.

A la suite de l'objectif rappelé dimanche par Edouard PHILIPPE et Olivier VERAN de préserver les capacités de réanimation telles que mises en place suite à la crise Covid, **nous demandons le maintien et la pérennisation des autorisations qui ont été données de façon temporaire par l'ARS Bretagne à l'Hôpital Privé Océane, l'Hôpital Privé des Côtes d'Armor, le Centre Hospitalier Privé Saint Grégoire et le Centre Hospitalier Privé de Brest.**

Reprise d'activité

La FHP Bretagne demande que les conditions de la reprise soient de nature médicale. Il revient à chaque établissement de faire des propositions à l'ARS et de mettre en place l'organisation la plus appropriée pour prendre en charge les patients.

Concernant la reprise d'activité pour les patients « non Covid », chacun s'accorde à alerter sur les conséquences sanitaires d'une absence de soins sur une période trop longue. Aussi, en sus de la doctrine actuelle sur les soins urgents ou avec perte de chance, nous préconisons de :

- remettre en place des consultations dès à présent pour réengager les patients à recourir aux soins et assurer les suivis indispensables interrompus mi-mars pour minimiser ainsi la perte de chance potentielle en rapport avec le confinement,
- pour ces consultations prioritaires ou les consultations post opératoires, les décisions de soins et d'interventions sont des décisions médicales. Elles doivent être tracées dans le dossier du patient avec une méthode de concertation entre médecins (concertation pluridisciplinaire, CME ou cellule d'éthique selon une organisation à définir par chaque établissement),
- la priorisation des capacités de prise en charge au bénéfice de certains patients et pathologies doit s'appuyer sur les recommandations des sociétés savantes, quand elles existent ; elle pourra aussi s'appuyer sur des consensus entre professionnels, par le biais par exemple de RCP de programmation dans le domaine chirurgical comme dans le domaine médical. Cette méthode permettra d'assurer les soins sans perte de chance pour le patient en laissant les médecins prendre les décisions qui sont par nature individuelles. **Il ne peut y avoir de logique de liste d'actes, mais une démarche de prise de décision médicale tracée dans le dossier.** Les praticiens doivent être informés et disposer de critères liés à l'intervention ou à la prise en charge recommandés par les sociétés savantes. Chaque direction d'établissement doit veiller à impliquer sa CME dans cette méthodologie de reprise d'activité,
- reprogrammer les actes ambulatoires sous anesthésie locale ou locorégionale ne présentant pas de risque d'utilisation des capacités de réanimation et des molécules en tension, dès lors que le ratio risque / bénéfice est favorable au patient, dument informé sur le sujet,
- reprendre les activités d'hospitalisation de jour et d'hospitalisation complète en SSR et en Psy et pérenniser les pratiques positives développées pendant la période de confinement, comme la télé santé.

Les 30 hôpitaux et cliniques privés vous assurent de leur absolue mobilisation autour des principes d'action suivants :

- une garantie d'organiser des circuits différenciés et sécurisés, des consultations aux prises en charge hospitalières,
- une information éclairée des patients,
- une décision médicale tracée et concertée des prises en charge décidées, répondant aux impératifs de sécurité et procédant d'une approche bénéfice/risque,
- une gestion des ressources humaines qui appréhende les enjeux de la reprise et le temps de récupération des équipes mobilisées.

Régulation

Nous souhaitons être associés pleinement à la régulation des patients Covid. Sur ce sujet, il faut souligner la nécessité de conserver un pilotage transparent, par l'ARS ou les délégations territoriales, avec l'ensemble des fédérations de l'orientation de ces patients et de l'organisation entre acteurs de santé, facteur d'efficacité qui s'est pleinement illustré ces dernières semaines dans la réponse sanitaire.

Par ailleurs, **nous ne saurions accepter que l'ARS confie le rôle de régulation et de travail sur l'organisation des soins et la reprise d'activité sur un territoire aux GHT composés des seuls établissements publics.** La coordination relève du rôle des ARS qui sont légitimes sur ce sujet. La gestion de la crise Covid a montré la nécessité d'intégrer tous les acteurs : la réponse ne doit être ni administrative ni déléguée. Plus que jamais, **la transparence et l'équité entre acteurs de tous statuts est indispensable.**

De la même manière, la mainmise de l'état et la distribution par l'ARS de 5 médicaments essentiels à l'anesthésiste et à la réanimation ne doit pas passer uniquement par les seuls GHT comme nous avons pu le constater pour les masques.

Restant à votre disposition pour échanger sur ces sujets majeurs, je vous prie d'agréer, Monsieur Le Directeur Général, l'expression de mes salutations les meilleures.

Nicolas BIOULOU
Président de la FHP Bretagne



Loïc Kerdiles
Vice-président de l'URPS -ML

