



Contribution sur la reprise d'activité

Note jointe à la lettre du ministre de la santé sur la reprise d'activité.



Dans un contexte d'urgence sanitaire pour lutter contre l'épidémie de covid19, les médecins libéraux et les établissements de santé se sont fortement mobilisés pour concentrer tout leur engagement en ce sens. A ce titre, nous avons répondu à votre appel à la déprogrammation de toute activité non urgente ou n'engendrant pas de perte de chance.

Pour autant, force est de constater que cet environnement a désormais éloigné nombre de patients du soin dont ils ont besoin. Comme nous avons pu vous l'exprimer, il est d'un enjeu de santé publique que nos concitoyens puissent retrouver le chemin des cabinets médicaux.

Pour ce faire, notre Fédération et les organisations syndicales de la médecine libérale tiennent à porter à votre attention le cadre de cette nécessaire reprise d'activité aux fins de pouvoir assurer une prise en charge sécurisée et coordonnée de nos patients.

1. Une reprise d'activité progressive et maîtrisée

Si les médecins libéraux et les établissements de santé privés restent mobilisés face à l'épidémie, la nécessaire reprise d'activité suppose :

- La réouverture des consultations 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,
- L'inscription au programme des 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 / bénéfique est favorable au patient, dûment informé sur le sujet,
- La reprise des 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 télésanté,
- L'accélération de la mise en place des forfaits de financement pour les patients chroniques afin de permettre des suivis digitalisés et à distance.

Nos établissements continueront bien entendu à prendre en charge les malades Covid. Sur ce sujet, il faut souligner la nécessité de conserver un pilotage transparent, par les ARS ou leur délégations territoriales, pour l'orientation de ces patients et l'organisation entre acteurs de santé, facteur d'efficience qui s'est pleinement illustré ces dernières semaines dans la réponse sanitaire. Nous ne saurions en effet accepter que les ARS confient leur 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.

2. Une reprise d'activité sécurisée

La déclinaison de la reprise d'activité exige un environnement sécurisé tant pour les patients que pour les professionnels. Nous appelons pour ces derniers des consignes nationales claires susceptibles d'apporter de la visibilité aux établissements :

- Sur les approvisionnements en EPI, médicaments et médicaments en tension (circuit d'approvisionnements et règles applicables sur EPI), il convient de revoir les critères d'attribution des médicaments mis sous achats étatiques, ceci afin parvenir à couvrir tant la reprise d'activité nécessaire que l'activité Covid. Nous refusons une distribution des approvisionnements par les GHT,
- L'élargissement de l'accès au dépistage pour mieux maîtriser les risques, particulièrement en amont de l'hospitalisation programmée, est un enjeu fondamental pour une reprise efficace et une maîtrise des risques de contamination croisée.

Ces lignes directrices nationales doivent être le guide pour les décisions des ARS.

3. Une mobilisation collective pérennisée

L'ensemble des forces médicales libérales restent mobilisées face à l'épidémie. Dès lors, si l'on devait faire face à de nouveaux afflux massifs de patients, chacun concentrera ses activités pour y répondre par une déprogrammation de ses activités pour libérer des capacités de prises en charge. La réactivité de notre secteur a d'ailleurs déjà fait ses preuves pour répondre, sous quelques heures, aux consignes ministérielles et des ARS.

Néanmoins, notre capacité à contenir la progression de la contamination répond à une problématique de tests, de tracing des personnes contacts et de port de masques dans un contexte de déconfinement progressif à venir.

Les décisions qui seront prises en ce sens conditionneront tant notre capacité à faire face à l'épidémie de Covid sur le long terme, que notre indispensable remobilisation collective, dans des conditions parfaitement adaptées, autour des autres pathologies.

4. Une pérennisation des capacités de réanimation

A la suite de l'objectif rappelé dimanche par Edouard Philippe et Olivier Véran 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 les ARS. -Nous nous permettons donc de vous demander que les ARS soient destinataires de consignes claires en ce sens sur le sujet, alors que, nous commençons à constater de la part de certaines d'entre elles, des velléités de fermeture. Nous souhaitons aussi être associés à la régulation de l'offre.

Pour maintenir la qualité des organisations et des soins au profit des patients Covid, nous attirons à nouveau votre attention sur le décalage entre l'investissement des praticiens libéraux et le manque de visibilité sur leur rémunération, contrairement à leurs collègues du public.

5. Une décision médicale

Les médecins libéraux et la FHP demandent que les conditions de la reprise soient sous-tendues par des considérations d'ordre médical. Les plans de reprise régionaux des activités parfois évoqués, ou autres cahiers des charges ou lettres de mission, seraient totalement déconnectés des réalités du terrain. Il revient à chaque établissement de faire des propositions à son ARS, comme élaborées par les médecins, et mettre en place l'organisation la plus appropriée pour prendre en charge les patients.

Pour les consultations prioritaires ou les consultations post opératoires, les décisions de soins et d'interventions restent des décisions exclusivement 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 concernant par essence le patient singulier. 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.

En outre, en cas de deuxième vague, comme nous avons su le faire en mars, nous serions très réactifs et capables de déprogrammer en 48 h nos patients.

En conclusion, les médecins en exercice dans les 1030 hôpitaux et cliniques privés, et ces derniers 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 complète des patients,
- Une décision médicale tracée et concertée des prises en charge décidées, répondant aux impératifs de sécurité et procédant d'une approche bénéfique/risque,
- Une gestion des ressources humaines prenant en compte les enjeux de la reprise et le temps de récupération des équipes mobilisées.

