

La Déléguée générale

**Madame Katia JULIENNE**  
Directrice Générale  
DGOS  
14 avenue Duquesne  
75350 PARIS 07 SP

Paris, le 15 avril 2020

N. Réf : ZR/20-079

**Objet** : Poursuite des soins hors Covid

Madame la Directrice Générale,

Les établissements publics sont en première ligne pour le traitement du coronavirus. En peu de temps, leurs capacités de réanimation ont été plus que doublées, les unités Covid se sont multipliées ; malgré le manque de ressources humaines et matérielles, les établissements sont totalement mobilisés pour la prise en charge des patients infectés par ce virus. Cette mobilisation a été rendue possible par la déprogrammation massive des activités programmées non urgentes afin de disposer de toutes les capacités de réanimation pour prendre en charge les formes graves de Covid. Les établissements ont fait preuve d'une grande adaptabilité, dans un délai très contraint, pour réorganiser complètement leur activité et se consacrer à 100% à la prise en charge du Covid.

Sans pour autant relâcher l'effort sur le traitement du Covid, nous estimons aujourd'hui qu'il est nécessaire d'assurer la continuité des prises en charge pour certaines pathologies et activités qui ont été déprogrammées, mais qui ne peuvent plus être reportées sans pertes de chances pour les patients. En outre, nous craignons que la baisse de fréquentation de nos établissements résulte d'un important phénomène de renoncement aux soins qui dégrade durablement la santé de la population et amène à une augmentation de la mortalité évitable, un accroissement des pertes de chances et une aggravation de certaines pathologies du fait d'un retard de prise en charge. L'addition de ces phénomènes pourrait même, s'ils se confirmaient et se prolongeaient, aboutir à une vague de cas lourds et graves hors Covid qui mettraient en tension nos établissements dans les prochaines semaines.

A cet égard, il est important de rappeler à la population qu'elle peut et doit continuer à se rendre à l'hôpital pour les urgences et le traitement des maladies chroniques. Un travail sur la définition de parcours de soins hors Covid dans les établissements serait de nature à renforcer la confiance que nos concitoyens ont envers nos hôpitaux : non, il n'est pas dangereux de se rendre à l'hôpital, les services garantissent les conditions de sécurité pour l'ensemble des patients et il n'y a pas de risque majoré de contamination en se rendant à l'hôpital pour une autre pathologie que le Covid.

C'est pourquoi nous souhaitons que les Agences régionales de santé puissent, comme le Ministre l'avait indiqué la semaine passée, travailler aux modalités de poursuite des soins hors covid dès les prochains jours.

Cette réflexion devra s'envisager, dans chaque région, territoire par territoire, en poursuivant les objectifs suivants :

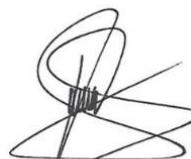
- Identifier les difficultés et les solutions possibles à l'accès aux soins, notamment sur les pathologies chroniques et les filières identifiées (AVC, accidents cardiaques, prise en charge médicale et chirurgicale du cancer, traumatologie...);
- Préserver l'égalité d'accès aux soins pour tous sur tous les territoires ;
- Réfléchir sur chaque territoire à la poursuite des soins en fonction des filières et pathologie, en étant précis sur les priorités et envisager des éléments de calendrier ;
- Préserver l'équité de traitement entre établissements pour conserver l'équilibre dans l'offre de soins et garantir l'exercice du service public de santé au bénéfice de tous les patients.

La stratégie de poursuite des soins hors Covid devra en outre prendre en compte certains impératifs :

- La réflexion doit reposer sur des projections fiables et partagées de la dynamique de l'épidémie, qui n'atteint pas de la même manière toutes les régions ; de la même manière, les perspectives de transferts inter-régionaux devront être rendus transparents dans chaque territoire ;
- Les stratégies devront nécessairement être territoriales, en réfléchissant à l'accès aux soins dans son ensemble à l'échelle de chaque territoire, et non établissement par établissement ; une démarche d'information pro-active à l'intention des malades qui auraient renoncé aux soins ou l'envisageraient doit être engagée dans chaque territoire, sur le modèle du travail partenarial entre associations d'usagers, collectivités, professionnels de ville et établissements conduit dans le cadre des expérimentations sur la **responsabilité populationnelle** portées par la FHF. Il faut en effet réinsérer au plus tôt les malades dans le processus du soins pour éviter, demain, d'être confronté à la multiplication des cas graves nés d'une absence de suivi ;
- Préserver la qualité et la sécurité des soins, autant que possible, en renforçant la gradation des prises en charge et le continuum des soins entre les différents acteurs du parcours ;
- Enfin, la stratégie devra également s'appuyer sur une forte régulation par l'Agence régionale de santé, notamment du fait de la grave pénurie que nous déplorons sur certains médicaments, notamment les curares, qui a conduit à une étatisation de l'achat et de la distribution de 5 d'entre eux. En effet, la contrainte sur le peu de médicaments disponibles rendra nécessaire de réfléchir à des arbitrages territoriaux permettant une priorisation des activités en fonction d'objectifs de santé publique et d'égalité d'accès aux soins.

Les établissements publics, notamment dans le cadre des groupements hospitaliers de territoire, sont prêts à réfléchir dans chacun de leurs territoire avec la direction générale de leur ARS, afin de définir ensemble des modalités de mise en œuvre de cette stratégie fondamentale pour la santé de la population et l'organisation de notre système de santé, pendant et après cette épidémie.

Je vous prie de croire, Madame la Directrice Générale, à l'assurance de mes salutations distinguées.



**Zaynab RIET**