

Offre de soins

La FHF appelle à définir au plus vite des "parcours de soins hors Covid-19"

Publié le 16/04/20 - 18h08

La focalisation quasi exclusive faite sur le Covid-19 fait craindre de lourdes conséquences liées au renoncement aux autres soins. La FHF pressent "une vague de cas lourds et graves" et réclame à la DGOS une stratégie "territoire par territoire".

Augmentation de la mortalité évitable, accroissement des pertes de chances et aggravation de certaines pathologies du fait d'un retard de prise en charge. "L'addition de ces phénomènes pourrait [...], s'ils se confirmaient et se prolongeaient, aboutir à une vague de cas lourds et graves hors Covid-19 qui mettraient en tension [les] établissements [de santé] dans les prochaines semaines." Dans un courrier adressé le 15 avril à Katia Julienne, la directrice générale de l'offre de soins (à télécharger ci-dessous), la FHF l'alerte ouvertement sur les conséquences du renoncement aux soins en cette période de crise sanitaire liée au coronavirus (lire notre [dossier](#)).

Un travail "dès les prochains jours"

"Sans pour autant relâcher l'effort" sur le traitement du Covid-19, la fédération hospitalière juge aujourd'hui plus que "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". Par conséquent, elle attend du ministère des Solidarités et de la Santé "un travail sur la définition de parcours de soins hors Covid-19" dans les établissements. Et ceci "dès les prochains jours" avec les ARS.

“ 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.
Zaynab Riet, déléguée générale de la FHF

S'agissant des urgences, du traitement des maladies chroniques et autres filières identifiées (accidents vasculaires cérébraux, accidents cardiaques, prises en charge médicale et chirurgicale du cancer, traumatologie...), une telle action serait "de nature à renforcer la confiance" envers les hôpitaux, insiste-t-elle. Et d'appuyer ses propos : "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-19".

Des appendicectomies en chute libre de 74% à l'AP-HP

"Le *"restez chez vous"* ne s'applique pas à des patients qui ont besoin de soin !" Le directeur général de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP), Martin Hirsch, a lui aussi alerté ce 16 avril face à la presse sur les risques d'un renoncement aux soins pour les malades non atteints du coronavirus. L'"*effondrement*" des soins hors Covid-19 constaté par le CHU francilien n'est pas sans susciter de vives inquiétudes, d'autant qu'il apparaît parfois "*médicalement inexplicable*".

À titre d'exemple sur les 19 jours ayant suivi le début du confinement, les appendicectomies ont chuté de 74% par rapport à la même période l'an dernier (de 121 à 32 actes) et les cholécystites de 47% (de 47 à 25). "*Il n'y a pas de raison à cela*" et ces soins n'ont "*pas été réalisés ailleurs*", note l'AP-HP. Un traitement par antibiothérapie sur décision du médecin traitant pourrait toutefois être un début d'explication.

En outre, là où d'ordinaire quelque 5 000 nouveaux cas de cancer du colon sont diagnostiqués chaque mois en France, aucun n'a pu être bilanté ces dernières semaines. Le risque, souligne le CHU, est que les patients le soient mais à un stade nettement plus avancé de la maladie, compliquant voire alourdissant de fait la prise en charge.

Une "forte régulation" des ARS

Concrètement, cette stratégie doit s'envisager "*dans chaque région, territoire par territoire [...] et non établissement par établissement*". Quatre objectifs sont mis en avant par la FHF : identifier les difficultés et solutions possibles ; préserver l'égalité d'accès aux soins ; préciser les priorités et envisager des éléments de calendrier ; préserver l'équité de traitement entre établissements. À cela s'ajoutent plusieurs autres "*impératifs*". C'est par exemple le fait de disposer de "*projections fiables et partagées de la dynamique de l'épidémie, qui n'atteint pas de la même manière toutes les régions*" et de rendre "*transparentes*" les perspectives de transferts interrégionaux. Autre requête de la fédération fondée sur son modèle d'expérimentations de la responsabilité populationnelle : engager dans chaque territoire "*une démarche d'information proactive à l'intention des malades qui auraient renoncé aux soins ou l'envisageraient*".

Enfin, outre la nécessité de renforcer la gradation des soins et le *continuum* entre les différents acteurs du parcours, elle attend des ARS "*une forte régulation*" eu égard aux tensions actuelles sur certains médicaments. En effet, prévient la FHF, cette "*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*".

Liens et documents associés

- Le courrier de la FHF [PDF]

Thomas Quéguiner

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>