

**Hôtel de Matignon
Monsieur le Premier Ministre
Jean CASTEX
57 rue de Varenne
75007 PARIS**

Paris, 11 septembre 2020

Objet : France Assos Santé pour un plan offensif et solidaire

Monsieur le Premier Ministre,

Le rebond de l'épidémie de COVID-19 est désormais une réalité compte tenu des derniers chiffres traduisant une croissance exponentielle des nouveaux cas qui précéderait de quinze jours une forte augmentation des consultations, hospitalisations traditionnelles et admissions en réanimation. Le pire est à craindre pour la fin de ce mois et la fatalité n'existe pas. Agissons !

Dans ce contexte, le Conseil Scientifique en son dernier avis du 09/09/2020, vient de rappeler l'importance des mesures à prendre le plus rapidement possible, en particulier pour éviter le risque d'un nouveau confinement strict, même territorial.

Tirant les enseignements de la première phase de l'épidémie COVID-19, et souhaitant être mieux associée aux différentes mesures, France Assos Santé, union regroupant 85 associations de santé et 17 régions, attire l'attention du Premier ministre sur des mesures urgentes qui n'ont pas été prises lors de la première phase au printemps dernier.

1 – Face à ce rebond, un nouvel arrêt des soins non-Covid ne saurait être la solution d'aujourd'hui, ni de demain. Dépasser la notion de plan blanc et s'engager immédiatement dans des plans de continuité des activités de soin et de dépistages pour éviter à notre population de se retrouver confrontée à l'arrêt des soins tant curatifs que préventifs ou même palliatifs, est un devoir de santé publique et d'humanisme.

Ces plans co-construits par pathologies ou épisodes de santé avec les sociétés savantes médicales, les associations de patients, les fédérations d'établissements de santé et la médecine de ville devraient permettre de définir des critères de prise en charge pour différentes pathologies distinguant :

- les priorités absolues : urgences, interventions chirurgicales, initiation de traitements ;
- les priorités vitales : interventions programmées, stratégies diagnostiques et thérapeutiques, adaptation du traitement, prise en charge de la douleur, organisation des soins, qualité de vie, support aux aidants, etc...
- les soins et prises en charge dont le report n'induit pas de perte de chance et pour lesquels des solutions alternatives peuvent être proposées (ex : téléconsultations).



2 - Des pistes non abordées lors de la première phase doivent également être étudiées pour un vrai accompagnement des personnes qui devront respecter l'isolement.

Nos associations représentatives sont susceptibles de se mobiliser de même que le gouvernement pourrait, comme ce fut le cas au Royaume-Uni, faire appel à des volontaires susceptibles et les organiser pour aider les personnes volontairement isolées à leur domicile et notamment les personnes vulnérables. En effet, 400.000 personnes de la société civile britannique ont répondu et ont permis de mettre en place des aides indispensables en cas de quatorzaine, et ce en complément des services à la personne déjà disponibles (courses, accompagnement sous toutes les formes non-médicales).

3 - L'accélération de la vitesse de circulation du virus pourrait conduire certaines régions, territoires ou départements à engager des mesures plus drastiques qu'aujourd'hui ; la ville de Nice en est l'exemple. C'est pourquoi :

- La protection des personnes vulnérables au travail reste une première priorité : S'agissant de réduire au maximum l'incidence de cas graves afin d'éviter de perdre de nombreuses années de vie, France Assos Santé demande expressément que la liste des « risques vitaux » soit régulièrement réévaluée avec les associations concernées pour les dispositions liées au travail. Il est indispensable d'établir cette concertation pour éviter d'avoir à réagir dans l'urgence et créer ainsi des tensions et incompréhensions légitimes.
- Il convient de garantir des conditions humainement acceptables pour les personnes et leurs aidants, professionnels et familiaux, dans les EPHAD comme à domicile. A l'instar de ce qui fut fait pour s'adapter aux risques de la canicule, les établissements EHPAD et toute unité accueillant des personnes au long court, notamment les USLD, doivent mettre en place des structures et dispositifs adaptés permettant aux familles de rester en contact avec leurs personnes âgées et/ou handicapées et d'accompagner celles qui sont en fin de vie.

4 – Face au relatif non-respect des mesures d'isolement par une partie possiblement importante des personnes atteintes et des personnes contact, France Assos Santé souligne l'importance d'un effort d'information indispensable à destination du grand public, des personnes qui rencontreront le virus, et des personnes vulnérables.

Concernant les tests virologiques, les délais d'accès aux tests et les délais de réception des compte-rendus sont des freins puissants pour encourager nos concitoyens à réaliser une démarche de dépistage. Le manque d'information sur les conduites d'isolement et de prévention à tenir dans l'attente de la connaissance de son statut contribue à la propagation de l'épidémie.

La nécessité de délivrer une information claire, compréhensible est impérieuse si l'on veut aider à la bonne application des mesures préconisées et au rétablissement de la confiance dans les messages délivrés. Elle passe par une co-construction des messages avec les associations de santé et les professionnels de terrain, et par le choix des bons relais indispensable pour limiter les effets délétères liés à l'anxiété et la perte de confiance de la population.



5 – L'implication des usagers et des représentants des patients est devenue indispensable sur les points abordés par le Conseil Scientifique et plus particulièrement pour l'amélioration du dispositif Tester – Tracer – Isoler.

Nous partageons l'analyse du Conseil Scientifique qui souligne à la fois l'absence de relais des recommandations, le manque de données, et l'absence d'un cahier des charges et de budgets dédiés.

Nous sommes le témoin d'une grande confusion due en partie à la mauvaise lisibilité des initiatives gouvernementales établies sans concertation suffisante des usagers et patients.

France Assos Santé, et les associations membres pour ce qui concerne les pathologies représentées et qui se sont déjà largement mobilisées, peuvent se rapprocher et travailler avec les pouvoirs publics, les agences sanitaires et les sociétés savantes au plan national, régional et local.

En vous remerciant de votre attention, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Premier Ministre, l'expression de notre plus haute considération.

Pour le Bureau de France Assos Santé



Le président,
Gérard Raymond

