

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Rennes, le 30/06/2023

PRÉPARATION DE LA PÉRIODE ESTIVALE Un plan d'actions en 5 mesures

Pour faire face aux tensions sur la période estivale, l'ARS Bretagne met en place un plan d'actions territorialisé comportant cinq mesures. Construit avec l'ensemble des acteurs de santé et tous les partenaires de l'ARS, l'objectif est de garantir la continuité et la qualité des prises en charge durant la période estivale. Ce plan articule des actions régionales et une déclinaison départementale. Il pourra évoluer au cours de l'été pour s'adapter aux besoins et réalités territoriales.

1 - Informer la population

Tout au long de l'année, et plus encore en période estivale, il est important de ne pas surcharger les urgences pour que ces services restent disponibles pour accueillir les situations les plus graves et orienter au mieux les personnes qui ont besoin de soins.

En complément de la communication nationale, l'ARS Bretagne a formalisé un nouveau plan de communication grand public rappelant qu'avant de se déplacer aux urgences, plusieurs solutions existent : l'appel au **médecin traitant**, durant la journée, l'**appel au 15** ou au 114 si je suis malentendant, le recours à la **téléconsultation** notamment.

Les visuels qui seront diffusés permettront également d'accéder directement (via le QR code) à la **cartographie de l'offre de soins-non programmés en région**. Que ce soit dans les cabinets de médecins généralistes ou dans certains établissements de santé, cette information disponible à compter du 1^{er} juillet, sur le site **sante.fr** permettra d'identifier les **lieux de consultations sans rendez-vous**.



Contact presse

Direction de cabinet/Département communication

Tél : 02 22 06 72 64

Mél : ars-bretagne-communication@ars.sante.fr

www.bretagne.ars.sante.fr



2 - Accélérer la généralisation du service d'accès aux soins (SAS) sur l'ensemble des territoires

Le SAS est un service universel accessible à tous sur tous les territoires, quel que soit le lieu d'appel, en journée, en complémentarité de la permanence des soins ambulatoires, qui doit permettre à chacun d'accéder, d'une part, aux soins urgents, et, d'autre part, aux soins non programmés nécessitant une prise en charge sous 48h, dont il a besoin.

Actuellement le **SAS est déployé dans deux départements : l'Ille-et-Vilaine et le Finistère et sera opérationnel le 1^{er} juillet dans les Côtes-d'Armor et le 1^{er} août dans le Morbihan.** Pour le fonctionnement de ces services et ceux des SAMU, une campagne de communication a été lancée pour favoriser le recrutement d'assistants de régulation médicale.

3 - Faciliter le maintien et le retour à domicile

Durant la période estivale, **l'ARS Bretagne amplifie les mesures spécifiques déployées pour faciliter le maintien et le retour à domicile.**

Dans ce cadre, **le dispositif d'hébergement temporaire en EHPAD en sortie d'hospitalisation sera renforcé.** Ce dispositif d'aval, qui avait été imaginé lors de la crise du Covid, permet de garantir aux patients stabilisés un accompagnement médico-social adapté pour une durée de 30 jours maximum. Il permet notamment d'éviter le séjour prolongé de personnes âgées à l'hôpital qui n'ont plus besoin de soins hospitaliers, mais plutôt d'un accompagnement médico-social. A ce jour 47 EHPAD sont mobilisés contre 22 durant l'été 2022.

Parallèlement, les 19 filières gériatriques de la région seront renforcées. La filière gériatrique doit permettre à chaque personne âgée d'accéder à une prise en charge globale médico-psycho-sociale, répondant aux besoins de proximité et au recours à un plateau technique, en prenant en compte les besoins des proches aidants. Du fait de sa dimension territoriale, chaque filière est une organisation qui fédère et s'appuie sur de solides partenariats, **notamment avec les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) qui seront opérationnels durant toute la période estivale** au service des professionnels de santé pour faciliter la prise en charge des parcours complexes.

En complément, l'ARS reconduit son accompagnement pour le **développement des soins de suites et de réadaptation post urgences dans 8 établissements de santé de la région,** permettant de prendre en charge les patients directement après leur passage aux urgences.

L'enjeu est aussi de favoriser le recours à l'hospitalisation à domicile (HAD). Dans ce cadre, en complément du soutien à l'évaluation précoce des besoins d'HAD pour les résidents d'EHPAD, l'ARS Bretagne financera plusieurs projets dédiés à la prévention des admissions ou réadmissions des patients en unité d'hospitalisation de courte durée et au développement de la rééducation à domicile.

Enfin, pour faciliter les retours à domicile, et en partenariat avec l'Assurance Maladie, **les établissements de santé disposeront de listes des taxis conventionnés régulièrement mise à jour.** Les quatre CPAM de la région restent également mobilisées durant toute la période estivale pour les **accompagner les établissements dans la mise en œuvre de PRADO** (programmes de retours à domicile), conçus pour anticiper les besoins du patient liés à son retour à domicile après l'hospitalisation et fluidifier le parcours hôpital-ville.

4 - Renforcer les équipes et l'accès aux soins

Comme l'été dernier, **les professionnels libéraux et les étudiants en santé ont été sollicités**, sur la base du volontariat, **pour renforcer les équipes hospitalières et médicosociales**.

La permanence des soins (PDS) de médecine générale, qui permet de maintenir la continuité de l'accès aux soins, aux heures habituelles de fermeture des cabinets, sera renforcée. Les maisons médicales de garde pourront ainsi augmenter le nombre de médecins en fonction du niveau de l'activité de consultations, élargir leurs horaires et les étendre aux soirs de semaine pour celles qui ne sont ouvertes que le WE, bénéficier en tant que de besoin d'un personnel d'accueil.

La Bretagne peut compter sur 33 maisons médicales de garde. Elles permettent d'assurer la prise en charge des soins non programmés non urgents, après régulation par le Centre 15. La présence médicale au sein de ces maisons médicales de garde est assurée par des médecins généralistes libéraux volontaires qui s'organisent sur les territoires pour répondre aux besoins de soins tous les soirs à partir de 20h et jusqu'à minuit, le samedi après-midi et le dimanche. Les médecins libéraux amenés à réguler les appels au sein des centres 15 la nuit et les week-end pourront également voir leur effectif renforcé si l'activité dépasse les seuils habituels.

Durant la période estivale, **l'ARS Bretagne soutient également la mise en place de centres de soins non programmés dans les établissements de santé** qui permettent, au-delà d'une consultation de médecine, d'avoir accès aux plateaux techniques de biologie et d'imagerie pour les petites urgences. Un centre éphémère sera installé à proximité du centre hospitalier de Vannes. Ils seront tous référencés sur le site sante.fr

L'ARS Bretagne a également soutenu l'extension de l'expérimentation **de la prise en charge des "petits maux" par les pharmaciens à 50 officines supplémentaires en région** (soit près de 100 officines intégrées dans le projet). Il s'agit de permettre aux officines de prendre directement en charge 13 symptômes cliniques fréquemment rencontrés, en coordination avec les médecins généralistes, appelées "situations de triage" (rhinite, douleur pharyngée, douleur lombaire, diarrhée, vulvo-vaginite, céphalée, constipation, conjonctivite, piqûre de tique, plaie simple, brûlure au 1^{er} degré, dyspepsie fonctionnelle). Après avoir bénéficiés d'une formation adaptée, les pharmaciens d'officine "expérimentateurs", à l'aide d'arbres décisionnels validés, orientent le patient selon 3 possibilités : prise en charge à l'officine et dispensation d'un médicament ne relevant pas de la prescription médicale obligatoire ; orientation vers une consultation médicale ou orientation vers un service d'urgence. Cette expérimentation innovante permet de détecter sans attendre une situation à risque, d'orienter rapidement le patient, de faciliter l'accès à un professionnel de santé et d'éviter un passage inutile aux urgences.

5 - Anticiper les situations de tensions et accompagner les organisations

Une enquête régionale a été menée ces dernières semaines afin d'évaluer les prévisions en termes de capacités par établissement et par service et ainsi pouvoir anticiper les points de tension. En complément, **l'ARS accompagne le suivi des plans de continuité d'activité territoriaux réalisés par les établissements sur chaque territoire de santé**, permettant **d'anticiper les risques de rupture d'activité et de définir des solutions de qualité et sécurisées**.

Parallèlement l'ARS Bretagne animera **durant toute la période estivale** les travaux de coordination dans le cadre des réunions régulières à la fois avec l'ensemble des fédérations et représentants des professionnels de santé. Les délégations départementales de l'ARS Bretagne assureront la coordination opérationnelle des interventions dans les établissements de santé, médico-sociaux, des acteurs de la ville et des dispositifs d'appui à la coordination territoriale.

Coordonner et orienter est l'objectif central de ce plan d'action afin de soutenir les dispositifs et les professionnels dans l'organisation et la continuité des soins.

Enfin, pour garantir l'accès aux soins, l'ARS Bretagne travaille avec l'ensemble des établissements de santé pour anticiper les difficultés d'organisation et définir les adaptations de fonctionnement utiles. D'ores et déjà, **il est envisagé que certains établissements de la région adaptent ainsi leurs modalités d'accueil aux urgences avec une régulation des passages** aux urgences par le centre 15 sur la base des protocoles médicaux formalisés et éprouvés. Cette régulation permet d'améliorer la pertinence des prises en charge : *"le juste soin, au bon moment, au bon endroit"*. En effet, la régulation garantit à chaque patient nécessitant des soins urgents une prise en charge au titre de l'aide médicale urgente : elle permet par ailleurs de soulager les équipes des services d'urgences des soins qui peuvent être pris en charge en ville dans le cadre de consultations de soins non programmés ; les services d'urgence sont dès lors pleinement disponibles pour les besoins critiques.

Dans tous les cas, la prise en charge des urgences vitales reste assurée par les structures mobiles d'urgence et de réanimation 24h/24 et 7J /7 et 7J/7.

Ces mesures clés du plan d'action pour lutter contre les tensions estivales seront évaluées et adaptées en fonction des besoins des territoires.