

Covid-19. Des managers témoignent

FHP
MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

FHP-MCO
Syndicat national
des 590 établissements
de santé privés
exerçant une activité
en Médecine, Chirurgie,
Obstétrique (MCO).

FHP-MCO
106, rue d'Amsterdam
75009 Paris

www.fhpmco.fr

**Dialogue
Santé**

SUPPLÉMENT AUN° 35
OCTOBRE 2020

Au cœur de l'épidémie du Covid, puis lors de la reprise d'activité, la FHP-MCO a donné la parole chaque semaine à des directrices et directeurs d'établissements privés MCO, à des patrons de groupes de santé, à des présidents de syndicats médicaux. En tension ou en attente de leur premier patient atteint du Covid, de partout en France, ils témoignent de leurs relations intenses avec le corps médical.

Extraits des journaux de bord, publiés en mai et juillet 2020.



23 MARS, NICOLAS BIOULOU
PRÉSIDENT DE LA FHP BRETAGNE

« Tous les établissements privés ont déprogrammé l'activité selon les consignes données à la profession. Des médecins anesthésistes réanimateurs participent aux lignes de permanence des soins des hôpitaux. »

23 MARS, PASCAL DELUBAC
PRÉSIDENT DE LA FHP OCCITANIE

« Nous sommes au service de la population et en coordination avec l'hôpital. Les capitaines du secteur privé sont tous au commandement dans leur établissement et veillent sur le moral des médecins et des équipes. »

7 AVRIL, ALAIN FOLTZER
PRÉSIDENT DE LA FHP VAL-DE-LOIRE OCÉAN

« Quand l'heure de la sortie de crise sera venue, une réflexion avec la médecine libérale devra être menée sur les problèmes régionaux de gouvernance. Les GHT ont émergé et piloté le territoire, le secteur privé est resté à leur service. Quelles seront les autorisations du secteur privé ? Sur ce point, rappelons qu'aucun lit de réanimation n'est autorisé dans le secteur privé en Pays-de-la-Loire. »

7 AVRIL, VINCENT VESSELLE
DIRECTEUR DE LA POLYCLINIQUE SAINT-CÔME,
COMPIÈGNE (60)

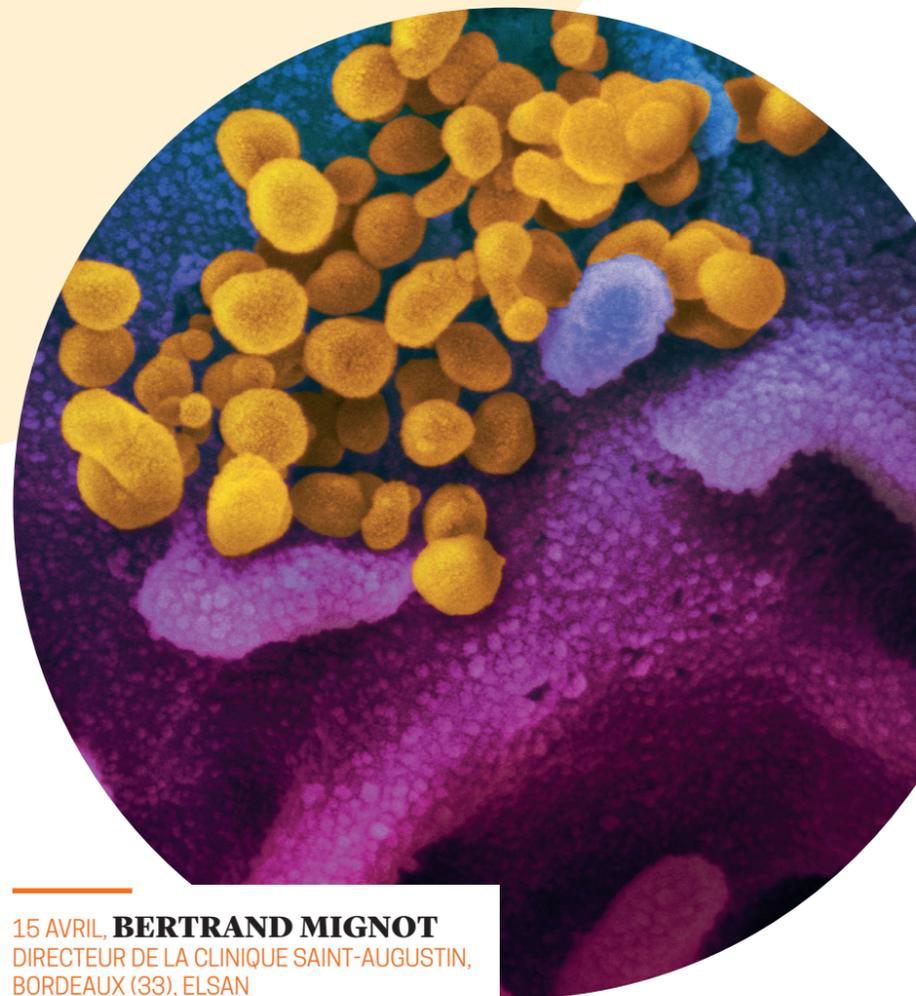
« Nous avons toujours travaillé main dans la main avec l'hôpital et nous avons immédiatement fait face ensemble. Nos équipes soignantes se sont rencontrées et se sont mises d'accord sur les circuits patients, pour bien définir les missions de chacun. »

7 AVRIL, DR OLIVIER JOURDAIN
GYNÉCOLOGUE-OBSTÉTRICIEN, POLYCLINIQUE
JEAN VILLAR, BRUGES (33), ELSAN,
PRÉSIDENT DES CME DU GROUPE ELSAN

« 25 confrères se sont portés volontaires pour faire fonctionner l'unité de médecine Covid. Ils ont des compétences techniques éloignées de celles requises et s'organisent en binômes : un chirurgien avec un médecin doté d'un profil plus interniste. Le bureau de CME du groupe Elsan prend pleinement son sens actuellement : 30 à 40 confrères participent aux réunions de crise. Ce binôme corps médical/management n'a jamais été aussi nécessaire que maintenant. »

15 AVRIL, OLIVIER VERRIEZ
PRÉSIDENT DU GROUPE HPL,
BOULOGNE-SUR-MER (62)

« Spontanément, les chirurgiens ont organisé une liste d'astreintes entre eux pour assurer l'accueil dans les sas placés aux entrées aux côtés des infirmières et urgentistes et s'occupent de la régulation des patients. L'activité non réalisée ne sera pas récupérée, c'est illusoire de le penser. La perte économique sera très importante pour les médecins libéraux et l'aide annoncée est dérisoire. En ce moment, ils répondent tous présents, ont arrêté leur exercice libéral et se mettent au service de la population. »



15 AVRIL, BERTRAND MIGNOT
DIRECTEUR DE LA CLINIQUE SAINT-AUGUSTIN,
BORDEAUX (33), ELSAN

« Même le CHU de Bordeaux, premier de France, a mis de côté son travers « sauveur du monde » et demande l'aide dont il a besoin. Une énorme « CPTS » s'est créée et fonctionne avec les moyens modernes de communication, parallèlement, les médecins ont créé des groupes WhatsApp pour échanger sur leurs pratiques. Notre corps médical comprend parfaitement la logique de déprogrammation et notre CME a un niveau de maturité important. Toutefois, une tension apparaît progressivement alors que l'incertitude règne sur les indemnités prévues. Par exemple, les 10 urologues de la clinique, qui salarient 52 personnes, s'inquiètent légitimement des conséquences financières sur leur société d'exploitation. »

15 AVRIL, VINCENT LACOMBE
PDG DE LA CLINIQUE SAINT-EXUPÉRY
TOULOUSE (31), PRÉSIDENT FHP REIN

« Demain, les autorités de santé doivent assumer le système de santé qu'elles souhaitent. Les établissements ont reporté les économies sur les industriels qui ont eux aussi rationalisé leur production. En consolidant leurs usines de production, ils se sont installés dans des pays où la main d'œuvre en Europe était la moins chère, et sinon fabriquent en Chine... Toute la chaîne de soin est fragile. Nous aurions dû nous révolter à chacune de ces étapes de la dégradation du système. À Toulouse, nous travaillons tous main dans la main, quelle que soit notre fédération. Les néphrologues ont décidé ensemble des critères d'évaluations (volume de litres d'oxygène...). Cette évaluation arbitre un transfert rapide des patients Covid+ vers les unités de réanimation identifiées de la région. »

20 AVRIL, DR JEAN CANARELLI
PRÉSIDENT DE LA FHP CORSE,
VICE-PRÉSIDENT DE LA FHP PACA

« Les praticiens quelle que soit leur origine, CH ou clinique, ont accès à des plages opératoires : chacun des 7 chirurgiens orthopédiques publics et libéraux prend un jour de garde à tour de rôle, les gynécologues comme les chirurgiens ORL de l'hôpital opèrent chez nous. »

20 AVRIL, ALEXANDRE BREIL
DIRECTEUR DE L'HÔPITAL PRIVÉ D'ANTONY (92),
RAMSAY SANTÉ

« Les médecins ont constitué des attelages interniste/pneumologue pour prendre en charge les patients infectés. Les chirurgiens et les médecins spécialisés sont venus en appui pour prendre en charge le reste de l'activité de médecine, et les urgences. La souplesse et la réactivité des équipes et des organisations ont été admirables. Certains praticiens qui ne jouaient pas de rôle support dans leur clinique se sont rendus disponibles dans les Ehpad environnantes. Nous sommes fiers du rôle que chacun joue dans cette crise. »

27 AVRIL, NICOLAS VALENTIN
DIRECTEUR GÉNÉRAL DU GROUPE C2S

« À Mâcon, 35 infirmières, des IADE et des anesthésistes, sur les 250 professionnels que compte la Polyclinique du Val de Saône ont prêté main forte à l'hôpital de l'autre côté de la rue. À Saint-Étienne ou à Moulins, des praticiens de l'hôpital sont venus opérer dans nos cliniques. C'est une opportunité pour eux de découvrir notre fonctionnement, de même nos personnels déportés à l'hôpital expérimentent le leur. À Mâcon, alors que 100 m séparent la clinique et l'hôpital, certains praticiens n'avaient jamais traversé la rue jusqu'alors pour découvrir l'organisation de l'autre. »



27 AVRIL, CHRISTOPHE ALFANDARI
PDG DU GROUPE SAINT-GATIEN

« Les praticiens libéraux, en premier lieu anesthésistes-réanimateurs, ont entrepris et se sont engagés sans compter. Des chirurgiens se sont portés volontaires pour faire des gardes dans le service de médecine Covid, ils ont tous été remarquables. Ensemble, avec le CHU de Tours, nous avons mis en place des organisations intelligentes. Les médecins généralistes ont ouvert plusieurs centres « Covid » en ville et la coordination avec la médecine de ville se passe bien. L'approche territoriale a pris tout son sens. »

4 MAI, DR DENIS FRANCK
PRÉSIDENT DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE
DE CANCÉROLOGIE ET DE L'UNION NATIONALE
HOSPITALIÈRE PRIVÉE DE CANCÉROLOGIE
(AFC-UNHPC)

« Des discussions collégiales ont eu lieu entre chirurgiens et anesthésistes sur le risque d'être obligé d'utiliser des lits en réanimation en post-opératoire. La position de chacun étant compréhensible et motivée par le bénéfice au patient. Dans tous les cas, ces décisions sont médicales, et l'administration n'a pas à s'immiscer dans ce débat ce qui n'a d'ailleurs pas été le cas en cancérologie. »

4 MAI, WILFRIED HARSIGNY
DIRECTEUR DE L'HÔPITAL PRIVÉ OCÉANE,
VANNES (56), ELSAN

« Les équipes médicales libérales et de l'hôpital se sont rendu visite sur les sites tout au long de la crise et ont démontré une très belle collaboration. Les anesthésistes de la clinique sont allés visiter le service de réanimation de l'hôpital afin d'appréhender la lourdeur des prises en charge en amont des transferts. L'infectiologue de l'hôpital est venue rencontrer son homologue de la clinique pour échanger sur nos organisations en interne. Nous espérons que cette entente se poursuivra dans le futur pour des projets territoriaux, hors gestion de crise. »

L'urgence de la situation a fait sauter tous les verrous et a renforcé ou créé les liens manquants. Indifféremment du mode d'exercice hospitalier ou libéral des médecins, du statut public ou privé du bloc opératoire ou de l'établissement, seul le bénéfice au patient a prévalu. Les CME et leur président ont joué un rôle crucial.

4 MAI, HERVÉ GOURGOUILLON
DIRECTEUR GÉNÉRAL DE DIAVERUM FRANCE,
MAROC ET ITALIE

« Si nous faisons partie de ceux qui disposent des meilleurs soignants, avons-nous une doctrine adaptée aux enjeux et technologies d'un XXI^e siècle, où tout va très vite ? Le Covid est un salutaire révélateur de nos faiblesses, espérons-le. »

11 MAI, ATIKA ALAMI
DIRECTRICE GÉNÉRALE TERRITOIRES -
ÎLE-DE-FRANCE, VIVALTO SANTÉ

« Ce virus nous a appris à être humbles et modestes, dans un secteur très exigeant qui ne tolère pas le droit à l'erreur. Sur des pathologies chroniques, des praticiens, par exemple, ont établi une liste prioritaire de patients et les ont tous appelés de façon pro-active pour prendre de leurs nouvelles. Cette démarche très appréciée par les patients doit être très fortement développée. »

11 MAI, RICHARD OUIN
DIRECTEUR DE LA CLINIQUE DU CÈDRE,
BOIS-GUILLAUME (76)

« Une convention de partenariat avec le CHU a permis à des chirurgiens thoraciques et des chirurgiens de la main du CHU de venir opérer à la clinique. Ils ont découvert notre fonctionnement et ont déclaré avoir apprécié la fluidité et l'efficacité de notre organisation. Les praticiens de la clinique étaient informés en direct de l'évolution de la situation et ont été conviés aux réunions avec le CHU et l'ARS. Cela a sûrement facilité leur compréhension et l'acceptation de la crise. »

11 MAI, FRANÇOIS GUTH
DIRECTEUR DU PÔLE LILLE MÉTROPOLE,
RAMSAY SANTÉ

« Les hôpitaux se remplissaient mais nous n'avons accueilli aucun patient atteint du Covid-19. En une dizaine de jours, nous avons fermé 3 établissements MCO d'environ 100 lits chacun et transféré les personnels et les équipements dans les 3 plus importantes structures de 400 lits chacune. La plus grande difficulté est de gérer 600 médecins qui n'ont pas travaillé du tout, et n'ont donc perçu aucune rémunération, depuis deux mois, une situation particulièrement difficile pour les jeunes praticiens qui viennent de s'installer. Si nous voulons conserver une médecine libérale, il faut faire attention à nos médecins et les aides ne sont pas à la hauteur de ce qu'ils attendent. »

11 MAI, PHILIPPE CARBONEL
DIRECTEUR DU PÔLE BOURGOGNE,
RAMSAY SANTÉ

« À Dijon, à Chalon-sur-Saône, ou encore à Besançon, nous sommes entrés immédiatement dans une gestion solidaire de l'activité avec le CHU à Dijon. Cette solidarité inter-établissements, indépendamment du statut, notée par le DGARS, a été remarquable : tout le monde a joué le jeu. Nous pouvons donc penser que cette solidarité sera là si nous devons faire face à une deuxième vague. À Chalon-sur-Saône, les praticiens du CH sont venus opérer dans notre établissement privé pour des actes urgents, et cela s'est très bien passé. Soulignons que dans les petites villes, il n'est pas rare que les médecins soient bi-appartenants. »

25 MAI, PASCAL ROCHÉ
DIRECTEUR GÉNÉRAL DE RAMSAY SANTÉ

« Chacun a rendu possible jour après jour ce qui aurait paru impossible la veille, grâce à la coopération sur le terrain entre tous les acteurs et notamment pour nous, entre les secteurs public et privé. Le fonctionnement et le développement d'une coopération de tous les acteurs dans une offre de proximité supposent une équité de traitement. L'hospitalisation privée est prête à avoir des droits et des devoirs supplémentaires. »

25 MAI, THIERRY CHICHE
PRÉSIDENT EXÉCUTIF DE ELSAN

« Nous sommes un secteur incontournable et complémentaire, et c'est tant mieux. Cette coopération des secteurs public/privé est apparue à tous comme une évidence. »

25 MAI, DANIEL CAILLE
PDG DE VIVALTO SANTÉ

« Notre personnel soignant, nos médecins et toute notre organisation ont su montrer un dévouement, une mobilisation extraordinaire, donnant un sens inouï à notre métier de soignant. L'organisation à venir du système de santé devra se construire au niveau du territoire en associant aux GHT publics, l'offre privée, libérale mais aussi médico-sociale. »

25 MAI, YANN COLÉOU
PDG DE ALMAVIVA SANTÉ

« Bon nombre de médecins ont apporté leur support comme simple soignant et comme jamais, nous avons travaillé avec les présidents de CME. Il faut placer davantage de soignants, de médecins, de présidents de CME, de sociétés savantes au centre du dispositif et moins d'administratif. »

2 JUIN, DR PATRICK GASSER
PRÉSIDENT DE AVENIR SPÉ

« Il est temps de stabiliser l'aspect financier comme c'est le cas pour l'hospitalisation privée si nous voulons conserver une dynamique libérale et de l'innovation dans notre pays. »

2 JUIN, DR PHILIPPE CUQ
PRÉSIDENT DE L'UNION DES CHIRURGIENS
DE FRANCE (UCDF) ET CO-PRÉSIDENT
DE « LE BLOC »

« Il est urgent de réfléchir et de mettre en place au niveau européen, mais aussi sur le territoire national, ce que nous appelons « la réserve sanitaire matérielle ». Cette réserve sanitaire, à l'échelon du territoire de santé, en cas d'épidémie, permettra de protéger les soignants et la population au moins pour les premières semaines. En cas de nouvelle épidémie, nous sommes capables en moins de 24 heures de nous remettre en situation de Plan blanc élargi ! »

8 JUIN, DR FRANCK DEVULDER
PRÉSIDENT LES SPÉCIALISTES CSMF

« Nous exerçons une profession libérale et estimons normal qu'en cas de crise sanitaire nous contrainions à stopper notre activité, nos charges soient compensées. Or, le compte n'y est pas. »

8 JUIN, DR JEAN-PAUL HAMON
PRÉSIDENT DE LA FÉDÉRATION DES MÉDECINS
DE FRANCE (FMF)

« Nous sommes à près de 5000 médecins contaminés et une cinquantaine de morts ! Il faut faire du ménage à la DGS et ailleurs car certains sont totalement coupés de la réalité. Laissez-nous soigner et marginalisons l'ARS et l'administration, et cela coûtera moins cher ! »

8 JUIN, DR ALBERT BIRYNCZYK
PRÉSIDENT DU SYNDICAT NATIONAL
DES URGENTISTES DE L'HOSPITALISATION
PRIVÉE (SNUHP)

« Nous avons démontré à nouveau durant l'épidémie que nous étions des acteurs incontournables. La coordination entre les établissements qui avaient des services d'urgence et des services Covid, ou non, a très bien fonctionné : une vraie réussite des hommes et des structures. Préservons notre place par rapport à des services de soins non programmés, notre spécialité de médecine d'urgence, et sanctuarisons les services d'urgence privés comme ceux du secteur public. »

15 JUIN, DR ÉTIENNE FOURQUET
PRÉSIDENT DU SYNDICAT NATIONAL
DES ANESTHÉSISTES-RÉANIMATEURS
DE FRANCE (SNARF)

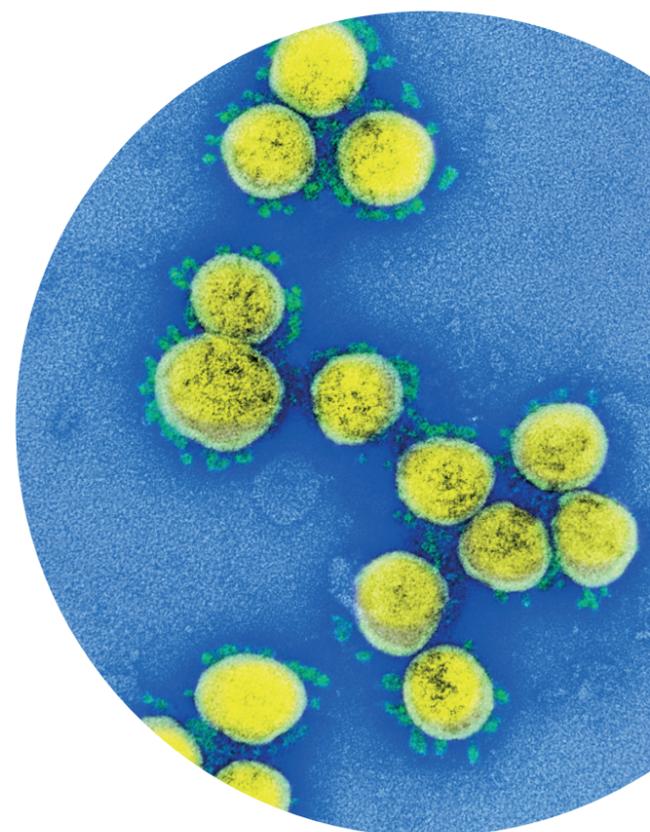
« Les anesthésistes-réanimateurs libéraux ont pleinement joué leur rôle dès lors que l'hôpital public a pris conscience qu'il n'arriverait pas à faire face tout seul à la crise. Notre spécialité, dans ses composantes anesthésie et réanimation, a bien été identifiée. Je déplore que l'administration et la puissance publique n'aient pas pris la mesure de l'importance de la place du secteur libéral dans la résolution de cette crise. Ils n'ont pas vu davantage l'impact économique sur les entreprises que représentent chaque praticien libéral et ses salariés. La compensation des charges n'est que partiellement adaptée à cette réalité. Nous aurions préféré finalement que nos entreprises soient réquisitionnées, et soient ainsi rémunérées comme les établissements privés. »

15 JUIN, DR SOPHIE BAUER
SECÉTAIRE GÉNÉRALE DU SYNDICAT
DES MÉDECINS LIBÉRAUX (SML)

« Il y a une non-reconnaissance manifeste du travail accompli par les médecins libéraux, alors que 95 % des patients Covid ont été soignés en ville. »

22 JUIN, GÉRARD RAYMOND
PRÉSIDENT DE FRANCE ASSOS SANTÉ

« Nous avons beaucoup insisté pour que les médecins traitants, qui connaissent leur patientèle et leurs patients chroniques, restent en lien avec eux. Les médecins se sont adaptés, des dispositifs ont été déployés en ce sens, - nous avons gagné par exemple des années sur la mise en place de la téléconsultation et du suivi à distance. »



18 MAI, **PATRICK SERRIÈRE**
PRÉSIDENT DE LA FHP ÎLE-DE-FRANCE

« Sans le secteur privé, l'Île-de-France n'aurait pas pu faire face à l'épidémie. Nous sommes un acteur à part entière et nous voulons conserver cette posture, dans les discours et les faits. »

18 MAI, **MARIE-FRANCE GAUCHER**
PRÉSIDENTE DE LA FHP NOUVELLE-AQUITAINE

« D'une manière générale, la Covid a créé un climat plus serein et solidaire entre les corps médicaux et les directions et il faut leur accorder toute notre confiance pour une reprise raisonnée. »

18 MAI, **FRÉDÉRIQUE GAMA**
PRÉSIDENTE DE LA FHP AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

« Les médecins libéraux ont joué le jeu du début à la fin. Ils ont arrêté leur activité sans discussion, en temps et en heure, ils ont patienté deux mois sans revenu, certains ont travaillé dans des services de réanimation et/ou de médecine et prêté main forte pour une rémunération extrêmement faible. Bravo ! »

29 JUIN, **ISABELLE BIELLI-NADEAU**
DIRECTRICE DU CENTRE MÉDICO CHIRURGICAL
LES CÈDRES, BRIVE-LA-GAILLARDE (19)

« Les présidents de CME ont été très proches des directions, et ils ont fait face à la lourde charge que sont les relations avec leurs confrères durant ces situations de crise et de reprise. »

29 JUIN, **SÉBASTIEN MOUNIER**
DIRECTEUR GÉNÉRAL DÉLÉGUÉ DU GROUPE
SAINT JOSEPH, TRÉLAZÉ (49)

« Le bon dialogue social ainsi que les bonnes relations avec le corps médical ont été très aidants et personne n'a contesté les décisions prises. »

29 JUIN, **GÉRARD REYSSEGUIER**
DIRECTEUR DE LA CLINIQUE RIVE GAUCHE,
TOULOUSE (31)

« Heureusement, les praticiens comprennent bien la situation, car ils sont impliqués dans la vie quotidienne de la clinique. Je retiens de cette période de crise l'immense plaisir d'avoir passé mes journées dans les services et de retrouver le contact avec les équipes. J'ai renoué avec le vrai sens de mon métier. »

06 JUILLET, **NICOLAS DAUDÉ**
DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA POLYCLINIQUE
SAINT PRIVAT, BOUJAN-SUR-LIBRON (34)

« Les praticiens ont été les oubliés du dispositif d'aide alors que par ailleurs ils ont été très à l'écoute tout au long de la crise. Quand j'ai lancé un appel à candidatures pour l'ouverture de secteurs Covid éventuels, 14 médecins et de nombreux soignants se sont mobilisés pour se former et être prêts à prendre un poste au pied levé. Pendant deux mois, ils sont restés l'arme au pied dans à peu près toutes les spécialités et très demandeurs de reprendre. Nous avons voulu les accompagner le plus vite et le mieux possible. »

06 JUILLET, **ÉRIC LOUCHE**
DIRECTEUR DE L'HÔPITAL PRIVÉ DE VERSAILLES
ET DU PÔLE IDF OUEST RAMSAY SANTÉ (78)

« La gestion de cette crise a été possible grâce au concours de nos tutelles et de tous les professionnels, médicaux, paramédicaux et administratifs qui ont témoigné, tout au long de la crise sanitaire, d'un engagement sans faille. Je tiens à tous les remercier du fond du cœur. »

06 JUILLET, **ALAIN CARRIÉ**
DIRECTEUR DE LA CLINIQUE SAINT-FRANÇOIS,
CHATEAUXROUX (36)

« L'engagement de tous les professionnels de santé pour combattre la maladie a été total, il n'y a eu aucune réserve pour accepter les contraintes nées de la réorganisation des services de soins. »

15 JUILLET, **MATHIAS MARTIN**
PDG, CLINIQUE SAINT HILAIRE, ROUEN (76)

« Pour moi, il était important de ne pas hiérarchiser les professions médicales ou chirurgicales au moment de la reprise d'activité, chacun s'est senti investi d'une responsabilité. Dans cette situation l'effort n'est consenti que s'il est partagé collectivement, aussi la restriction capacitaire a été proportionnelle pour tous. Les rapports de force au sein de l'établissement se sont inversés : hier le programme opératoire donnait le rythme, c'est aujourd'hui le service hospitalier, et les multiples contraintes qui lui incombent, qui planifient l'activité. »

15 JUILLET, **SAMUEL KOWALCZYK**
DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA POLYCLINIQUE
DU PARC, CAEN (14)

« La modification de techniques opératoires et anesthésiques que la pénurie de molécules a entraînée, notamment en orthopédie où les anesthésies loco-régionales ont fait un bond en avant extraordinaire. »

22 JUILLET, **PIERRE MALTERRE**
DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'HÔPITAL PRIVÉ
DE FRANCHEVILLE, PÉRIGUEUX (24)

« De toute évidence, la crise a été un booster pour améliorer nos pratiques. »

22 JUILLET, **ÉRIC CALDERON**
DIRECTEUR DU PÔLE LYON RAMSAY SANTÉ

« Tout le monde s'accorde à dire qu'il y a un avant et un après Covid dans la manière de travailler ensemble. »

28 JUILLET, **CÉCILE BLANC**
DIRECTRICE DE LA POLYCLINIQUE DE LIMOGES
(87)

« Nous avons décidé d'organiser une conférence de presse commune avec le CHU. Avec le directeur du centre hospitalier et nos présidents de CME respectifs. »

28 JUILLET, **DR SERGE CONSTANTIN**
PRÉSIDENT DU GROUPE CLINIPOLE

« Tout d'un coup, l'État a découvert que le pays avait besoin de cliniques et d'hôpitaux privés ! J'espère que l'administration – DGOS et ARS, auprès desquelles nous avons trouvé des interlocuteurs efficaces et impliqués – tirera tous les enseignements de cet épisode. On ne peut pas faire de médecine sans médecins. »

28 JUILLET, **DR THIERRY MORVAN**
DGA, PRÉSIDENT DE CME, POLYCLINIQUE
CÔTE BASQUE SUD, ST-JEAN-DE-LUZ (64)

« La CME a gagné encore en légitimité même si notre taille humaine et le fait que la clinique appartienne aux médecins font que nous travaillons tous, corps médical et direction, dans une grande cohérence. Cette période a sans doute été aussi propice à davantage d'échanges. »

