

**MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE
CENTRE DE CRISE SANITAIRE**

DATE : 27/11/2020

REFERENCE : MINSANTE N°206

OBJET : MODALITES DE REGULATION DU PARC DE CONSOLES ECMO DANS LE CADRE DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS COVID-19

Pour action ☒

Pour information ☒

Mesdames, Messieurs,

La régulation du parc de consoles ECMO (Extra Corporeal Membrane Oxygenation) disponibles pour la prise en charge des patients COVID-19 sur chacun des territoires est importante pour assurer l'homogénéité des prises en charge dans l'utilisation de l'ECMO, faciliter la prise de décision des équipes, mutualiser et redistribuer le matériel en fonction de la tension sur les territoires.

Actuellement, les approvisionnements en consoles et circuits d'ECMO sont en tension. Cette tension sur les marchés de circuits d'ECMO oblige à adopter plusieurs mesures au niveau national afin de garantir la continuité des prises en charge.

Retour d'expérience de la première vague épidémique

Lors de la première vague, l'atteinte pulmonaire liée à la COVID-19 a provoqué de nombreux syndromes de détresse respiratoire aiguë (SDRA), dont certains se sont avérés réfractaires aux techniques conventionnelles de réanimation/ventilation. L'ECMO a donc été utilisée dans ces indications pour assurer une assistance respiratoire en attendant une récupération fonctionnelle des poumons. Toutefois, le recours à l'ECMO lors de la première vague a mis en évidence certaines limites, qui ont aujourd'hui pu être surmontées (doctrine restrictive, mutualisation des ressources, régulation de l'activité...).

L'utilisation des consoles ECMO doit mobiliser des ressources spécialisées et des compétences pluridisciplinaires (perfusionnistes, chirurgiens cardiothoraciques, réanimateurs, SAMU/SMUR...).

Pour faire face à la pandémie et à des ressources contraintes (nombre de consoles, de circuits, et disponibilités en lits dans des réanimations au sein d'un réseau pluridisciplinaire, un recensement exhaustif des ressources disponibles a été organisé au niveau national par la Société Française de chirurgie thoracique et cardio vasculaire (SFCTCV) et le CNP de Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire. Cet inventaire, actualisé de façon hebdomadaire, permet d'identifier les disponibilités nationales des équipements ECMO par région et de faciliter la répartition des besoins sur le territoire. Sur certains territoires, une organisation spécifique a été mise en place pour gérer ces ressources sous tension (uniformisation des indications et des techniques, régulation et centralisation de l'activité, mutualisation des ressources) et a permis d'assister les patients le nécessitant.

La constitution d'un parc de sécurité de console ECMO

Compte-tenu de la forte demande internationale et du nombre réduit de fournisseurs en matériel et consommables ECMO, le Centre de crise sanitaire en lien avec la SFCTCV a choisi de constituer un stock de sécurité de consoles ECMO et de circuits, afin de sécuriser la continuité des prises en charge en cas de forte tension sur le marché. Un parc de consoles ECMO est mobilisable sur l'ensemble territoire, et pourra être déployé au sein des établissements de santé en fonction des tensions observées et du parc disponible.

Ce parc visera à renforcer pour une **durée limitée** les moyens déjà installés au sein des établissements de santé pour face aux besoins complémentaires nécessaire à la prise en charge des patients Covid-19.

Une première régulation régionale du parc de console par l'intermédiaire de l'UMAC de zone

Dans un premier temps, la régulation des ressources ou du parc des consoles ECMO doit être réalisée par l'intermédiaire du réseau mobile dénommé UMAC (unité mobile d'assistance circulatoire) mis en œuvre sur chacun des territoires en lien avec l'ARS.

L'organisation UMAC est calquée sur les zones de défense et leur ville de référence, Nord (Lille), Sud (Marseille), Est (Strasbourg), Ouest (Rennes), Sud-Est (Lyon), Sud-Ouest (Bordeaux), Ile de France (Paris), Outre-Mer (La Réunion). Dans les CHU de chacune de ces villes, une équipe composée d'un chirurgien et d'un perfusionniste est chargée de faire le relevé de l'activité ECMO et UMAC des centres de la zone, et de recenser de façon quasi exhaustive l'arsenal disponible. Une base de données nationale hébergée par la SFCTCV « EPICARDECMO » permet de recenser l'activité clinique et de l'évaluer. Ce dispositif est assuré par des praticiens et les perfusionnistes des services de chirurgie thoracique et cardiovasculaire, en raison de leur expertise de la circulation extra corporelle. Leur vocation est d'être disponible soit pour participer à une discussion clinique multidisciplinaire, soit, le plus souvent, pour conseiller et implanter, en urgence extrême ou différée, cette ultime solution de survie.

Il incombe donc dans un premier temps aux ARS, en lien avec le référent régional de la SFCTCV (annexe 1), d'assurer une régulation régionale en mobilisant l'ensemble des ressources disponibles à l'échelle du territoire. Pour cela, elles s'assurent qu'un point de contact en leur sein soit connu des établissements de santé pour effectuer cette régulation. La régulation intra régionale des ressources matérielles de réanimation par les ARS est cruciale : elles doivent en premier lieu coordonner la recherche d'une solution de proximité par une solidarité inter-établissements prenant en compte toutes les ressources disponibles en local. Elles pourront également compléter cette action de premier niveau par la recherche de solutions inter régionales.

Une régulation par le niveau national

En dernier ressort, lorsqu'aucune situation ne peut être trouvée à l'échelle du territoire, l'ARS peut saisir le Centre de crise sanitaire pour lui signaler l'imminence d'une rupture de prise en charge. Ce-dernier pourra alors, en lien avec la SFCTCV, mobiliser le stock de sécurité disponible.

Nous tenons à vous remercier pour votre implication et votre mobilisation.

Katia Julienne

Directrice générale de l'offre de soins

Pr. Jérôme Salomon

Directeur Général de la Santé

Signé

Signé

Annexe 1 : Tableau des référents ECMO gestion de crise par région

A.R.S.	Responsable ECMO gestion crise
Ile de France	Paris APHP Pitié Guillaume Lebreton g.lebreton@sfctcv.org
Nouvelle Aquitaine	CHU Bordeaux Louis Labrousse l.labrousse@sfctcv.org
Auvergne, Rhône-Alpes	CHU Lyon Mattéo Pozzi m.pozzi@sfctcv.org
Bourgogne, Franche Comté	CHU Dijon Olivier Bouchot o.bouchot@sfctcv.org
Grand-Est	CHU de Nancy Joan Pablo Maureira j-p.maureira@sfctcv.org
Hauts-de-France	CHU Lille André Vincentelli a.vincentelli@sfctcv.org
Normandie	CHU Rouen Pierre Yves Litzler p-y.litzler@sfctcv.org
Occitanie	CHU Toulouse Bertrand Marcheix b.marcheix@sfctcv.org
Bretagne, Pays de la Loire Centre - Val Loire. (HUGO)	CHU Rennes Erwan Flecher e.flecher@sfctcv.org
PACA Corse	CHU Marseille Alizée Porto a.porto@sfctcv.org
Dom Tom	Réunion : Eric Braunberger e.braunberger@sfctcv.org Martinique : Francois Roques f.roques@sfctcv.org