

**Lettre ouverte de Guy Raimbeau, pionnier de la chirurgie de la Main, ancien
président de la SFCM, de la FESUM et fondateur du Centre de la Main d'Angers**

C'est au titre de fondateur du Centre de la Main en 1987 que je vous alarme sur la situation des urgences de la main sur le territoire de l'Anjou et au-delà. Le feuilleton de l'Administration sanitaire appartient au monde de l'Absurdistan tant la situation est ubuesque pour le Centre de la main d'Angers Trélazé (CDM). L'Etat dans sa quête d'optimisation de l'organisation administrative a généré en l'espèce, au fil des ans et des décrets sur la prise en charge des urgences, une situation abracadabrantesque pour les urgences non vitales. Lors de la création du CDM, *ex nihilo*, sans aucune subvention, nous étions deux chirurgiens et l'objectif premier était la prise en charge des pathologies de la main dont les traumatiques sur le mode exclusif de la chirurgie ambulatoire-innovation médiatisée à cette époque. Un partenariat public privé prit forme en complémentarité pour les situations nécessitant une hospitalisation. Ainsi se constitua au fil des années l'entité fonctionnelle Angers Assistance Main (AAM) regroupant le CHU, la clinique St Léonard où j'exerçais depuis 1980, la clinique de l'Espérance qui devint la clinique de l'Anjou et le Centre de la Main assurant l'opérationnel avec l'équipe de ses chirurgiens. AAM intégra la Fédération des Services d'Urgences Main (FESUM) en 1994.

Le 4 décembre 2025, le Tribunal Administratif de Nantes a conforté l'ARS dans sa position rigide et décalée de la réalité à savoir qu'Elle considère que les urgences de la main ne sont pas des urgences car le CDM n'est pas labellisé structure de médecine d'urgence et ce malgré plus de 13000 blessés pris en charge en 2025. Face à cette décision technocratique humiliante, l'ensemble des acteurs du CDM a décidé de ne plus accueillir les blessés de la main en urgence et ce jusqu'à ce qu'une solution équilibrée adaptée au territoire angevin soit trouvée de manière pérenne.

Comme un parent se préoccupe d'un enfant, je reste en veille sur la vie du CDM qui naquit près de 6 ans avant les décrets sur la chirurgie ambulatoire et bien avant le virage ambulatoire promulgué en 2016. L'absence de lit d'hospitalisation était avant-gardiste à l'ouverture du Centre, elle fut associée au circuit court et à la prise en charge dédiée, le tout avec un seul langage pour tous les acteurs : celui de la main. Cet ADN donna entière satisfaction à la population et aux médecins de premier recours puis aux décideurs. Toutefois l'absence de lit fut le boulet administratif que le CDM traîne encore malgré une lettre du DG ARH en 2008 (préférence du dispositif originel sans création de lits porte pour le projet de relocalisation), malgré la déclaration de la DG ARS en décembre 2011 lors de l'inauguration du CDM relocalisé au Village Santé à Trélazé en présence du député maire Marc Goua.

Comment accepter l'absence de continuité administrative, le non-respect de la parole donnée de l'Etat, le mépris de non-considération des personnels qui se dévouent pour éviter aux blessés d'être entraînés dans une filière longue d'urgence mais labellisée,

assurant une prise en charge inégale sans parler des séquelles fonctionnelles non récupérables même après réintervention secondaire. Le Centre de la Main est connu et reconnu au-delà de la province Anjou, c'est un succès organisationnel certifié par l'HAS « Haute qualité des soins », c'est une équipe de neuf chirurgiens avec une expertise reconnue sur le plan national et européen et une cinquantaine de salariés parlant tous le langage de la main. Ce même langage rassure les blessés et est partagé avec une équipe de rééducation-orthèses autonome. Toute cette énergie humaine rassemblée anime avec agilité, une Unité de Chirurgie de la Main (UCM) citée en exemple en 2012 par l'ANAP pour promouvoir la chirurgie ambulatoire. Malgré tous ces éléments objectifs, la Grande Administration est atteinte de la paralysie du stylo prisonnière d'un millefeuille réglementaire qui asphyxie l'innovation et les initiatives du terrain.

Cette fois, les acteurs actuels - médecins et personnels - ne se contenteront plus de promesses telle celle du DG ARS qui nous avait reçu avec Madame la députée Stella Dupont en novembre 2021. Il nous avait assuré un calendrier avec un règlement positif. Ainsi eurent lieu en avril et mai 2022 les réunions du CCAR-U. Leur objectif était clair et incluait les urgences-main. Ce fut l'occasion d'apprendre officiellement que le CHU de Nantes avait correctement financé, avec l'aval de l'ARS, l'Institut de la main chaque année jusqu'au 31/12/2021 tandis que le CDM ne fut subventionné modestement que pendant 3 ans suivi d'un arrêt brutal sans explication en 2014. L'évaporation des résolutions du printemps 2022 eut lieu car la suite devait venir de Paris. A l'automne, le DG ARS fut nommé à la direction de celle de Bourgogne France Comté. Ainsi le temps passe : on nous fait des promesses surtout orales comme en 2008, en 2011 et 2022 car on doit attendre un nouveau texte sur le point de paraître au Journal Officiel. Ce trou dans la raquette du normatif est connu depuis longtemps, il a été induit par un vide réglementaire qui devait être pris en compte lors du prochain texte, du futur texte puis du futur imminent texte devant traiter cet oubli lié en grande partie à la non-urgence de prendre en considération les urgences chirurgicales non vitales qui plus est des extrémités.

C'est dans ce rythme marqué par de longs silences qu'en 2017, n'ayant obtenu aucune réponse concrète après 3 ans d'interrogations, que nous avons décidé d'introduire une action devant les juridictions compétentes pour avoir une réponse. Elle fut constante "vous n'êtes pas un établissement labellisé médecine d'urgence donc vous n'avez droit à rien", ce qui peut se traduire par : "circulez !" ou par "les urgences de la main ne sont pas des urgences" Quel mépris pour des milliers de blessés et pour les acteurs du CDM. La demande de rémunération porte uniquement sur **l'accueil des blessés** et non sur les actes ; il nécessite du personnel souvent en horaire décalé le soir loin des horaires de bureau, il est chronophage et sa durée imprévisible.

Chaque fois, la chaîne décisionnaire de l'Etat tempère en promettant une issue positive puis le temps administratif s'égare jusqu'à une nouvelle poussée de fièvre. Cette fois, la

colère atteint un paroxysme et survient dans un contexte de mécontentement national qui galvanise les acteurs du CDM ; l'absence de rémunération de l'accueil des blessés ne peut plus relever du bénévolat voir du bénévolat forcé quand le Chu nous adresse les blessés du centre pénitentiaire, quand l'ARS nous réquisitionne en cas de grève. A noter qu'en janvier dans le cadre du mouvement national des libéraux soit un mois après le jugement du Tribunal Administratif, l'ARS nous a dédaigné ce qui a asphyxié le Chu en l'absence de réquisitions et conduit à des transferts vers les d'autres centres FESUM à 100 km à la ronde.

Le Dr Fabrice Rabarin membre de l'équipe depuis 2003 m'a épaulé ces dernières années et m'a succédé en 2023 au poste de responsable du Centre de la Main. Il se doit de vivre d'espoir mais il est conscient que la tentation de l'Etat sera de faire attendre. Avec cette nouvelle crise, nous sommes proches d'un stade de non-retour ; quel gâchis ! le territoire angevin perdra un partenariat public privé reconnu pour son efficacité et devra s'adapter à l'inégalité face à la traumatologie de la main.

Je ne pouvais pas imaginer une telle issue, elle a été promulguée par le jugement du Tribunal Administratif en décembre dernier. Cette décision décrédibilise la Haute Administration, les délégués de l'Etat et crée une situation confortant l'Absurdistan tant est intense le déni de réalité.

Dr Guy Raimbeau

Fondateur du Centre de la Main d'Angers Trélazé.