

# COVIGIE

**SIGNALONS LES PROBLÈMES, PARTAGEONS NOS SOLUTIONS**

<https://covigie.org>

## RÉSUMÉ DES CONTRIBUTIONS

Numéro de résumé : **1**

Période : **du 15 au 19 avril 2020**

Nombre de contributions : **42**

Zone couverte : Hexagone et Outre-Mer

Professions : Tous soignants extrahospitaliers

Rédacteurs : Dr A. Mosnier, Dr JM Cohen

**COVIGIE en bref** : portée par des organisations de soignants de premier recours (SFMG, SFSPPO, CMG), COVIGIE recueille des contributions individuelles et collectives issues de professionnels de santé et coordonnateurs d'équipes de soin. Ces informations sont résumées puis transmises aux autorités sanitaires, afin de faciliter l'information et la prise de décision par les pouvoirs publics dans le cadre de la gestion de la pandémie. Déposez votre contribution sur le site <https://covigie.org>

Le contenu de ce résumé constitue un recueil des contributions individuelles et collectives déposées par les professionnels de santé sur la plateforme <https://covigie.org>. Il n'a pas fait l'objet d'une validation scientifique par ses auteurs et est susceptible d'être soumis à discussion.

**Ce résumé a pour but de refléter les faits et les opinions décrits par les professionnels de terrain, le plus objectivement possible et sans interprétation personnelle de ses rédacteurs.**

## Difficultés rencontrées

### Problème 1 : Accès aux masques (8 contributions médecins et pharmaciens)

- Insuffisance ou difficulté d'accès aux masques pour les professionnels
- Absence de masques pour l'ensemble du personnel des officines ou des para-médicaux mais aussi des commerçants.
- Absence de masques pour les patients COVID+ à domicile.
- Absence de prise en compte des situations locales pour les modes de distribution aux soignants.

### Problème 2 : Accès aux autres équipements et application des mesures barrières

- Difficultés d'accès aux tests PCR des soignants de ville pour eux-mêmes.
- Certains cabinets ne peuvent s'adapter au respect des mesures de distanciation.
- Manque de disponibilité et de recommandations d'utilisation des autres équipements de protection: surblouses, gants, charlottes ...
- Pas d'accès aux dispositifs de garde des enfants de soignants pour les personnels non pharmaciens des officines.
- Ruptures de stocks de thermomètres et plateformes les proposant à des prix exagérés.

### Problème 3 : Retard de prise en charge des patients non COVID+

- Non recours aux soins des patients dans des situations aiguës qui le nécessiteraient.
- Absence de soins para-médicaux pour les patients chroniques (cabinets fermés).

### Problème 4 : Difficultés de prise en charge des patients COVID+

- Difficulté d'accès aux masques pour protéger leur entourage.

*Un projet porté par*



*Grâce au soutien de*



- Difficultés à trouver une IDE.

### Problème 5 : Difficultés d'interprétation des examens biologiques

- Comment gérer un contrôle PCR + à J15 ?
- Validité et interprétation des sérologies actuelles ?
- Que répondre au patient quand un employeur demande un certificat de non contagiosité ?

### Problème 6 : Où trouver de l'information validée ? Que penser de certaines informations ?

- Trop d'avis "d'experts" parfois contradictoires.
- Médecins informés en même temps que leurs patients.
- Que penser de l'information sur la physiopathologie de l'hypoxie, ne nécessitant pas de ventilation forte ?

[https://chemrxiv.org/articles/COVID-19\\_Disease\\_ORF8\\_and\\_Surface\\_Glycoprotein\\_Inhibit\\_Heme\\_Metabolism\\_by\\_Binding\\_to\\_Porphyrin/11938173](https://chemrxiv.org/articles/COVID-19_Disease_ORF8_and_Surface_Glycoprotein_Inhibit_Heme_Metabolism_by_Binding_to_Porphyrin/11938173)

### Problème 7 : Manque de recommandations pour les para-médicaux

- Nécessité forte de recommandations d'hygiène pour la réouverture des cabinets (2 kinésithérapeutes, dont 1 à La Réunion).

## Solutions et initiatives

### Proposition 1 : Mieux alerter les patients sur les retards de prise en charge

- Elargir la population ciblée par les messages de l'Assurance Maladie en ce sens (ALD et femmes enceintes actuellement).

### Proposition 2: Faciliter l'accès aux masques des soignants

- Proposer des circuits adaptés à la situation locale (ruralité ++), évitant par exemple au soignant d'avoir à se déplacer plus loin que sa pharmacie de proximité.

### Proposition 3 : Envisager et/ou informer sur l'intérêt de certains traitements

- Inhibiteurs calciques.
- Vitamine D.
- Azithromycine.

### Proposition 4: Organiser les soins et limiter la transmission

- Réfléchir à des structures intermédiaires entre domicile et hôpital si le suivi en télé médecine est insuffisant et que l'hôpital ne peut pas tout gérer: structures d'accueil publique-mixte tenues par des MG de la réserve sanitaire avec un soutien des hospitaliers hors-murs.
- Mettre en place un outil de recueil d'informations sur les patients COVID+ suivis en médecine générale.

Un projet porté par



Grâce au soutien de



- Mettre en place l'accès de la population aux masques réutilisables que certains fournisseurs sont en capacité de fournir aux officines, permettant une meilleure protection de la population que les masques "maison" lors de ses sorties.
- Privilégier l'officine pour la gestion de la distribution des masques grand public.
- Recommander l'isolement des clusters (arrêt de travail pour les personnes contacts).
- Proposer un arbre décisionnel en fonction de la clinique et des résultats PCR et ou sérologiques.
- Fournir aux médecins et à certains patients un oxymètre.
- S'appuyer sur des outils existants :
  - plateforme de coordination des soins à plusieurs soignants <https://www.entractes.fr>
  - applications de surveillance des patients exemple: [www.ré-évaluation.com](http://www.ré-évaluation.com).

## Signaux faibles

### Signal 1: Constat d'une PCR+ à J15 (2 contributions)

- Quelle signification ? Comment interpréter une PCR+ à J15 ?
- Conséquences dans la mise en oeuvre des règles de levée du confinement?

### Signal 2: Symptomatologies chez patient COVID+

- Peut-on rattacher à l'infection COVID les symptômes suivants:
  - 2a - atteintes de type radiculite (névralgie C4-C5...);
  - 2b - précordialgies typiques à ECG normal; 2c - récurrence/persistance de frissons/gêne respiratoire/douleur thoracique à bilan normal vers J21 ou J28 (2 contributions); quelle prise en charge proposer?
  - 2d - crises d'angoisse chez les COVID+ symptomatiques entre J6/9 (à distinguer de l'angoisse ambiante);
  - 2e - sueurs nocturnes profuses à température normale, sans hypoglycémie;
  - 2f - formes purement dermatologiques: contagiosité? traitement ?
  - 2g - fièvre élevée, isolée et prolongée, patiente COVID négative

**Pour nous contacter : [contact@covigie.org](mailto:contact@covigie.org)**

Un projet porté par



Grâce au soutien de

