



SIGNALONS LES PROBLÈMES, PARTAGEONS NOS SOLUTIONS

<https://covigie.org>

RÉSUMÉ DES CONTRIBUTIONS

Numéro de résumé : **10**

Période : **du 11 au 12 mai 2020**

Nombre de contributions : **13**

Zone couverte : Hexagone

Professions : Tous soignants extrahospitaliers

Rédacteurs : Dr A. Mosnier

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 : Difficultés diagnostiques (3 contributions, Ile-de-France)

- Certains laboratoires de ville refusent le prélèvement pour PCR devant l'absence de comorbidités chez le patient. Visiblement le message sur le dépistage de TOUS les patients suspects n'est pas passé.
- Notre MSP, centre COVID, assure les prélèvements pour PCR ; mais nous sommes dépendants de notre laboratoire de proximité pour obtenir les tests. Il semble que le fait que ce laboratoire ne fasse pas lui même les prélèvements ne lui permette pas d'être approvisionné en matériel pour tester, donc nous sommes en pénurie au moment même où nous devons augmenter le nombre de tests.
- Que penser de la démarche de certains laboratoires de coupler PCR et recherche des IgG et IgM en cas de PCR négative avec signes cliniques évocateurs (plutôt que scanner) ?

Problème 2 : Respect du secret médical

- Quid du contact tracing et du problème éthique lié à la divulgation de données à des brigades non professionnelles de santé ? La déclaration d'une infection par le COVID-19 est-elle vraiment équivalente à la déclaration d'une maladie obligatoire ?

Problème 3 : Attention à l'épuisement professionnel

- Parmi mes collègues, ceux qui ont été les plus actifs et les plus présents sont épuisés et craquent les uns après les autres.

Problème 4 : L'accès à l'information utile reste difficile

- Je suis frappé par le fait que nombre de mes confrères et collègues posent des questions auxquelles il existe déjà une réponse ; mais l'existence de cette réponse est méconnue et, même en étant très informé, on ne sait pas toujours où la chercher.
- Dans la pratique sur le terrain, les 2 questions qui se posent en permanence sont "combien de nouveaux cas dans mon département cette semaine ?" et "comment évolue la courbe du nombre de nouveaux cas ?". Où trouver sur les sites du ministère ou de Santé publique France la carte, le tableau et la courbe qui me permettraient de savoir où on en est dans mon département dans la lutte contre la dissémination. La question va se poser encore plus avec le déconfinement.

Problème 5 : Difficultés relationnelles avec les autorités de santé

- Les consignes des autorités sont adressées par mail avec une déconnexion du langage concret.
- Nous devons faire face à une remise en cause des rémunérations annoncées pour des soignants du centre COVID. (Ile-de-France)
- Les membres de mon groupe sont conscients que les autorités à qui nous essayons de remonter des informations sont au bord de l'épuisement. Mais, depuis 1 mois, ne recevoir aucune réaction aux signalements que nous faisons est exaspérant, frustrant et décourageant. Que faut-il faire pour savoir si nos efforts servent à quelque chose ?
- Les contributeurs auraient besoin d'une toute autre réactivité des autorités impliquées : connaître leurs réactions, savoir en quoi ces synthèses leur servent : prise de conscience ? mesures induites ? questionnements en retour ?

Solutions et initiatives

Proposition 1 : Confirmer/infirmier la validité des schémas diagnostiques parfois proposés

- Cas du couplage PCR-recherche des IgG et IgM en cas de PCR négative avec signes cliniques évocateurs (plutôt que scanner) ?

Proposition 2 : Envisager une place au dépistage sur les lieux de travail

- Il est recommandé actuellement de ne pas organiser de dépistage du COVID-19 sur les lieux de travail. Mais il existe une demande forte des salariés et certaines entreprises privées et publiques souhaiteraient y répondre. La majorité des patients COVID-19 a eu un diagnostic exclusivement clinique, sans confirmation virologique, et n'ont pas été hospitalisés. Ils veulent maintenant savoir s'ils ont réellement eu le COVID-19. Pourquoi ne pas envisager que des examens sérologiques soient proposés sur les lieux de travail aux salariés qui le demandent, aux frais de l'employeur ou de la complémentaire santé d'entreprise, en garantissant l'anonymat aux patients ?

Signaux faibles

Signal 1 : Place des anti-histaminiques dans la prise en charge du COVID-19

- De nombreux témoignages de médecins et de patients disent que les anti-histaminiques apporteraient un soulagement aux symptômes post-infection COVID de type douleur, gêne respiratoire, problèmes cutanés. (Ile-de-France)
- Parmi 89 patients sous anti-histaminiques au long cours, aucun cas de COVID-19. Cette notion est-elle signalée ailleurs ? (Grand Est)

Pour nous contacter : contact@covigie.org