

COVIGIE

SIGNALONS LES PROBLÈMES, PARTAGEONS NOS SOLUTIONS

<https://covigie.org>

RÉSUMÉ DES CONTRIBUTIONS

Numéro de résumé : **9**
Période : **du 6 au 10 mai 2020**
Nombre de contributions : **8**

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 : Mauvaise gestion de l'offre et du circuit PCR avec risques de contaminations évitables

- Actuellement, les tests PCR prescrits sont, au mieux, réalisés à J1 ou J2 et le résultat est communiqué à J6. Un peu long pour être réactif et efficace !
- Une patiente qui travaille en hôpital n'a été testée que 2 jours après avoir présenté ses premiers symptômes. Le résultat, positif, lui a été transmis à J4, alors qu'elle avait continué à travailler.
- Mise en place dans ma ville (91) d'un "drive PCR COVID" non officiellement signalée, et frilosité de l'ARS à communiquer cette offre diagnostique à la population. Prise de risque inutile pour les médecins (eux-mêmes parfois à risque) qui reçoivent des patients suspects de COVID-19 qui auraient pu aller directement se faire tester.

Problème 2 : Manque de reconnaissance et d'accompagnement des aides-soignantes à domicile

- La profession d'aide-soignante à domicile travaillant dans les SSIAD en période COVID-19 est pénalisée par la fermeture de locaux professionnels non adaptés, notamment à cause de la pénurie ou du retard à la livraison du matériel de protection. Ces professionnelles souffrent de l'absence de rencontre avec les collègues dans une profession où les rapports humains de soutien sont indispensables, et de la peur que les bénéficiaires des soins ne soient pas respectueux des règles de confinement et les exposent quotidiennement. Leur absence dans les paroles officielles ou dans la liste des personnes susceptibles de bénéficier de la "prime de risque" (attribuée à leurs collègues hospitalières, en établissement privé ou en EHPAD) est choquante.

Problème 3 : Impact du port du masque chez les jeunes enfants

- Médecins de crèche et pédiatres, nous sommes inquiets quant à l'apparition de troubles du langage chez les enfants gardés par des adultes qui vont porter un masque toute la journée.

Solutions et initiatives

Proposition 1 : Mieux justifier les conseils d'entretien des masques

- Les masques grand-public doivent être lavés à 60 ou 70 ° pendant 30 minutes alors que le lavage des mains à l'eau et au savon à l'eau tiède est un geste protecteur. Comment expliquer cette contradiction ? Les masques pourraient peut-être être lavés efficacement à des températures plus basses et surtout durer plus longtemps ?

Proposition 2 : Imposer des règles strictes en cas de suspicion de COVID-19 en milieu professionnel

- Imposer un arrêt provisoire de travail en attendant les résultats d'une PCR chez toute personne symptomatique.

Proposition 3 : Communiquer sur l'impact du port du masque chez les jeunes enfants

- Pour les enfants gardés par des adultes qui vont porter un masque toute la journée, communiquer activement auprès des parents sur l'importance de favoriser les interactions verbales et labiales avec les plus petits à la maison.

Signaux faibles

Signal 1 : COVID + : tableau clinique

- Retour d'expérience perso de COVID + :
 - J1 : douleurs thoraciques basses à l'inspiration profonde persistant une dizaine de jours.
 - J2-J3 : douleur de sinus maxillaire droit mais sans fièvre, sans rhinorrhée.
 - J4 : anosmie complète et isolée (4 semaines), puis dyspnée à un étage ou quand je parlais un peu trop vite (10 jours), asthénie majeure, céphalées et troubles de la convergence.
 - Pas de toux et jamais de fièvre, mais sécheresse inhabituelle et poussée d'eczéma.

Signal 2 : Traitement COVID-19

- Que penser des sartans inclus dans certaines études (effet bénéfique, préventif, curatif ?).

Pour nous contacter : contact@covigie.org