

# PARCOURS DE SOINS & CORONAVIRUS

Alors que l'épidémie sévit, les maladies chroniques subsistent. Des millions de patients renoncent parfois aux soins, par crainte du virus, ou peinent à accéder à un professionnel. Comment favoriser l'observance ? Quelles pathologies sont à risque ?

✍ Léa Galanopoulou

## 1 Pourquoi les patients ne consultent-ils plus ?

En plein confinement, le Collège de médecine générale alerte : « **Mettre en pause les soins de santé primaires, c'est enclencher une bombe à retardement !** » Une inquiétude partagée par Gérard Raymond, président de France Asso Santé, lors d'une conférence de l'USPO : « **Nous constatons une baisse des prises de médicaments et des soins.** » Pourquoi ? « **40 % des malades ne consultent plus, car ils ont peur de se contaminer. Un tiers considère que les professionnels de santé sont trop occupés et 20 % ne trouvent pas de médecin à consulter** », analyse Gérard Raymond.

Pour éviter le renoncement aux soins, parfois fatal, rassurez vos patients ! « **Dites-leur de retourner chez leur médecin, d'appeler pour voir comment ils sont organisés contre le Covid, pour éviter toute perte de chance** », conseille Gilles Bonnefond, président de l'USPO. En effet, à l'hôpital comme en ville, des parcours hors Covid ont été mis en place, séparant strictement les flux de patients Covid et non Covid. Sans oublier le recours à la téléconsultation !

## 2 Comment le rôle du pharmacien s'est-il affirmé pendant l'épidémie ?

Face aux angoisses des patients chroniques, « **le pharmacien s'est montré exemplaire pour assurer un suivi, répondre à leurs interrogations, et alerter le malade et le médecin en cas de symptôme inattendu**, estime Françoise Alliot-Launois, vice-présidente de l'Association française de lutte anti-rhumatismale (Aflar), qui ajoute : **Une vraie alliance thérapeutique s'est créée entre le pharmacien, le médecin et le malade. C'est ce que nous ont dit les patients, qui ont été extrêmement soulagés de cet accueil, de la coordination de leur traitement et de l'aide apportée par le pharmacien**

**pour l'observance.** » Le renouvellement des ordonnances a été un soulagement majeur pour les patients atteints de maladies chroniques, « **tout comme le dossier pharmaceutique ! Je crois que cette épidémie a permis aux patients de réellement cerner l'intérêt du DP, notamment les plus âgés. Ils étaient rassurés, nous disaient "mon pharmacien a gardé toutes mes ordonnances et m'a réexpliqué tout mon traitement"** », relate Françoise Alliot-Launois. Pour elle : « **L'exemplarité des pharmaciens pendant l'épidémie préfigure leur rôle majeur pour le suivi des patients chroniques.** »

## 3 Le pharmacien peut-il effectuer des télésoins ?

« **Le renouvellement d'ordonnance périmée a vraiment contribué à apaiser les patients chroniques. Quelle que soit sa situation, il était hors de question qu'il soit en difficulté pour suivre son traitement** », indique Gilles Bonnefond, lors d'une conférence fin avril. Cette mesure exceptionnelle va dans le sens du pharmacien correspondant et la profession veut aller plus loin, en ayant notamment recours au télésoin pour le suivi des patients chroniques. En pratique, le président de la FSPF, Philippe Besset, incite d'ores et déjà tous les

pharmaciens à appeler leurs patients en ALD, « **qui ne se rendent plus à l'officine et auxquels vous avez dispensé au moins quatre fois le même traitement entre le 1<sup>er</sup> septembre 2019 et le 29 février** ». Au téléphone, rappelez-leur l'importance du respect du traitement, invitez-les à venir retirer leur traitement à l'officine ou par portage à domicile et encouragez-les à voir leur médecin en téléconsultation. Philippe Besset l'assure, la prochaine étape sera de se rapprocher des éditeurs de logiciels pour mieux tracer ce suivi et le dossier du patient.

#### 4 Comment rassurer les patients qui prennent des anti-inflammatoires au long cours ?

L'ibuprofène et les corticoïdes sont les traitements de fond pour de nombreux malades chroniques, notamment pour ceux atteints de maladies rhumatismales. « **L'ibuprofène est un traitement essentiel de la spondylarthrite, par exemple, et ces patients se sont beaucoup inquiétés de sa prise pendant l'épidémie de Covid** », relate Françoise Alliot-Launois. Face à la médiatisation des risques liés à la prise d'anti-inflammatoires, la DGS et les rhumatologues se sont voutés rassurants. « **Le pharmacien doit, tout comme le médecin, continuer à rassurer ces patients pour qu'ils n'arrêtent pas leur traitement. Le rôle éducatif de l'équipe officinale est majeur pour éviter un discours discordant entre professionnels de santé** », insiste Françoise Alliot-Launois. Tant qu'un patient atteint d'une maladie rhumatismale n'a pas de symptôme du Covid, il peut tout à fait continuer son traitement de fond par anti-inflammatoires.

#### 5 Quelles précautions prendre avec un patient diabétique ?

Un diabète mal équilibré, auquel s'ajoutent des complications micro et macro-vasculaires, un surpoids et un âge avancé sont autant de facteurs de gravité d'un Covid-19. Les premières études chinoises montraient ainsi une mortalité hospitalière multipliée par 2,8 pour ces patients. En situation d'épidémie, l'urgence est donc de conserver une glycémie et une maladie la plus stabilisée possible. L'observance, et le suivi des patients diabétiques, est donc la clé. Or le confinement entraîne un manque d'activité et des changements alimentaires, facteurs de déstabilisation. Au comptoir, rappelez donc à vos patients de continuer assidûment leur suivi glycémique et cétonurique. Dans la même veine, une plaie au pied impose une consultation, confinement ou non. À l'inverse, certaines analyses, comme le dosage d'HbA<sub>1c</sub>, « **peut être différé d'un mois, sans conséquences** », indique l'association française des diabétiques. Conseillez à vos patients de ne pas surstocker d'insuline ou de consommables, comportement qui pourrait créer une pénurie factice. Enfin, particulièrement en situation d'épidémie, la vaccination contre le pneumocoque reste recommandée pour les diabétiques.

#### 6 Quelles applications conseiller pour aider les patients diabétiques ?

Pour les malades chroniques considérés comme fragiles, la téléconsultation est un outil clé d'observance et de poursuite du parcours de soin. Un suivi à distance favorisé par certaines applications développées spécialement pour eux. C'est le cas de **CoviDIAB**, un programme personnalisé d'accompagnement en ligne des patients diabétiques, mis au point par la Fédération des services hospitaliers de diabétologie et le Centre de responsabilité santé connectée de l'AP-HP. L'application permet notamment d'informer en temps réel le patient diabétique sur toutes les actualités concernant sa maladie et l'épidémie. Une médiathèque est à disposition ainsi que des recommandations actualisées. Questionnaire et conseils personnalisés sont également fournis en cas de symptômes du Covid. Enfin, des sessions Live vidéo sont proposées aux patients, avec des diabétologues, hygiénistes et infectiologues. N'hésitez pas à la conseiller !

**40 % des malades ne consultent plus, car ils ont peur de se contaminer.**

**La téléconsultation est un outil clé d'observance et de poursuite du parcours de soin.**

## 7 Quelles recommandations pour la prise en charge du cancer ?

Le Haut conseil pour la santé publique rappelle que les patients atteints de cancer sont plus à risque de complications respiratoires rapides. Simplement pour la grippe, leur risque de décéder est multiplié par dix. Un surrisque « **particulièrement marqué chez ceux présentant lymphopénie ou neutropénie** », indique le HCSP. Plus préoccupant, l'expérience chinoise a montré que ces patients étaient plus fréquemment admis en réanimation (39 % contre 8 %), notamment en cas d'antécédents de chimiothérapie ou de chirurgie dans les mois qui précèdent. Le HCSP recommande donc d'éviter la prise en charge des patients Covid + en oncologie ou radiothérapie et de privilégier les formes orales (capecitabine, cyclophosphamide...) ou l'administration en IV à domicile (trastuzumab, immunothérapies anti-PD1-anti-PDL1...). Dans certains cas, si l'évolution métastatique est lente, comme certains cancers du sein, de la prostate ou du côlon, le HCSP envisage même « **des pauses thérapeutiques afin de limiter l'immunosuppression et le passage à l'hôpital** ». Enfin, sauf exception, les traitements devront être arrêtés le temps de l'infection.

## 8 Les patients hypertendus sont-ils plus à risque ?

Selon certaines données épidémiologiques italiennes, près de 75 % des victimes du Covid seraient hypertendues. Un chiffre effrayant, à prendre avec beaucoup de pinnettes, comme l'affirme la Société française d'hypertension artérielle (SFHTA). En effet, cette surmortalité serait surtout liée à l'âge. Par ailleurs, malgré quelques études préliminaires, elles aussi alarmantes, il n'y a à ce jour aucune preuve scientifique permettant de conclure que l'infection par Covid est plus sévère chez les patients sous IEC, inhibiteurs du système rénine-angiotensine ou antagonistes des récepteurs de l'angiotensine. Les dernières publications sont à l'inverse plutôt rassurantes (*lire notre revue de presse p.32*). Encore une fois, il convient donc de rassurer vos patients sous antihypertenseurs et de les inciter à poursuivre leur traitement. Appelez-les au besoin, car une hypertension compliquée ou mal stabilisée est un facteur aggravant.

## 9 IVG médicamenteuse : qu'est-ce qui change ?

Le gouvernement s'est dit dès le début « *mobilisé pour maintenir le droit des femmes en matière d'IVG* ». Début avril, de nouvelles dispositions ont été prises pour faciliter l'accès aux femmes à l'IVG médicamenteuse. Ainsi, alors que misoprostol et mifépristone étaient jusque-là réservés à l'usage professionnel, il est désormais possible de les délivrer directement à la patiente en officine, après téléconsultation d'information et de remise d'ordonnance. Une téléconsultation de suivi sera réalisée dans les 14 à 21 jours qui suivent. Dans la foulée, le ministère de la Santé a également saisi la HAS sur la possibilité d'étendre le délai d'une IVG médicamenteuse de 7 à 9 semaines d'aménorrhée. Deux protocoles ont été proposés par la HAS, et validés par l'ANSM :

- une prise de 200 mg de mifépristone par voie orale suivie, 24 à 48 heures plus tard, de 800 µg de misoprostol par voie orale, sublinguale ou jugale
- ou une prise de 600 mg de mifépristone par voie orale suivie 24 à 48 heures plus tard, de 800 µg de misoprostol par voie orale, sublinguale ou jugale

Pour toute information, le numéro vert du planning familial : **0800 08 11 11**.

**“ Il convient de rassurer vos patients sous antihypertenseurs et de les inciter à poursuivre leur traitement. ”**

## 10 Quid du suivi de grossesse ?

Après 3 mois d'épidémie, c'est encore un immense mystère : les femmes enceintes peuvent-elles transmettre le Covid à leur nouveau-né ? Les données sont toujours très partielles et « **les publications concernant des femmes enceintes infectées par le Sars-CoV-2 évoluent de manière permanente** », met en garde le CRAT. Au cours du 3<sup>e</sup> trimestre, 250 femmes infectées ont été enregistrées. Parmi elles, tous les nouveau-nés étaient négatifs au Sars-CoV-2, sauf quatre ayant présenté des symptômes : lymphopénie, fièvre ou pneumonie. Des symptômes qui ont tous régressés en moins d'une semaine. Pour l'heure, rien ne permet de savoir si cette contamination a eu lieu *in utero*, au moment de l'accouchement ou après. Une interrogation que partage l'OMS. La HAS confirme simplement que les femmes enceintes sont plus à risque de formes sévères au 3<sup>e</sup> trimestre, par analogie avec d'autres infections virales avec atteinte respiratoire (grippe, varicelle). L'autorité rappelle l'importance du suivi de grossesse, même en période de confinement, en favorisant le suivi de ville et en couplant, par exemple, consultation et préparation à la naissance.