

Covid-19 et continuité des soins

Communiqué de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de chirurgie
9 novembre 2020

La prise en charge des formes sévères de Covid-19 a profondément perturbé la continuité des soins lors de la première phase épidémique du printemps dernier en raison de l'impréparation du système de santé. Dans un contexte de forte tension hospitalière, certains patients sont décédés faute d'une prise en charge en temps utile.

Outre le report des examens de dépistage, de diagnostic et de suivi des maladies chroniques, la déprogrammation des interventions chirurgicales a entraîné une perte de chance pour de nombreux malades, notamment parmi ceux qui souffraient de cancer, ainsi que de fréquentes détresses psychologiques, laissant prévoir un impact sanitaire et économique considérable [1]. Si les transplantations cardiaques et hépatiques ont pu être maintenues en raison du risque vital [2], l'interruption momentanée des transplantations rénales, par mesure de précaution, a fait perdre plus d'une centaine de greffons.

Aggravée par un recours insuffisant à la médecine de ville et à l'hospitalisation privée, la saturation des services d'urgence et de soins intensifs des hôpitaux publics par les malades atteints de Covid-19 a créé un goulot d'étranglement dû au manque de moyens matériels et humains, obligeant ainsi à différer la prise en charge des patients « non-Covid ».

Le rebond épidémique de l'automne, amorcé pendant la période estivale, n'a pu être évité malgré plusieurs mises en garde [3,4]. Face à cette seconde vague qui s'avère plus importante que la première, l'**Académie nationale de médecine et l'Académie nationale de chirurgie** soulignent la nécessité de tirer les leçons du printemps pour prendre en charge les « patients Covid » sans avoir à effectuer un triage au détriment des patients « non-Covid » en respectant les règles édictées par les conseils nationaux professionnels de chaque spécialité.

Elles recommandent :

- de mobiliser de façon rationnelle tous les moyens humains, matériels et médicamenteux disponibles dans l'hospitalisation publique et privée en incitant les ARS à s'organiser avec les instances régionales des différentes fédérations (FHF, FHP, ESPIC) ;
- d'utiliser tous les outils de communication disponibles pour informer le grand public des dispositions prises par les autorités sanitaires afin d'éviter l'interruption des soins médicaux et chirurgicaux essentiels ;
- d'informer les patients qu'ils ne doivent pas annuler leurs rendez-vous de consultation ;
- de mener dès à présent une réflexion sur la stratégie future de déconfinement, notamment pour une sortie efficace et raisonnée du plan blanc permettant de prendre en charge rapidement les patients déprogrammés lors de cette seconde vague.

1. Communiqué commun de l'Académie nationale de Médecine et de l'Académie nationale de Chirurgie « *La reprise des activités chirurgicales : une urgence sanitaire et une contribution à la reprise économique* », 15 mai 2020
2. Communiqué de l'Académie nationale de médecine et de l'Académie nationale de chirurgie « *Comment maintenir une activité chirurgicale vitale en cas de crise sanitaire grave ? L'exemple de la transplantation chez l'adulte* », 23 juin 2020
3. Communiqué de l'Académie nationale de médecine « *Déconfinons avec prudence pour ne pas avoir à reconfiner dans l'urgence* », 28 juin 2020
4. Communiqué de l'Académie nationale de médecine « *Ne pas attendre une deuxième vague* », 28 septembre 2020