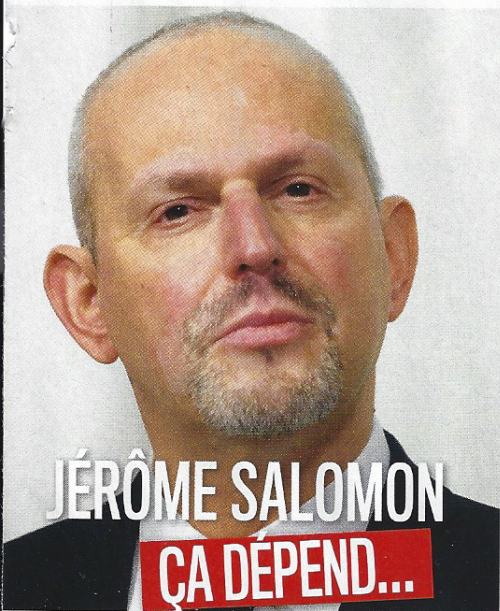


nt précoce -19



JÉRÔME SALOMON
ÇA DÉPEND...

Le patron de la Direction générale de la santé (DGS) a mandaté ses équipes d'experts pour nous répondre.

VSD. Quel traitement précoce en ambulatoire de la Covid-19 préconisent les autorités de santé ?

Le paracétamol est préconisé pour le traitement symptomatique d'une fièvre mal supportée ou de douleurs, selon les modalités habituelles. Il est recommandé de ne pas prescrire systématiquement une antibiothérapie en cas de Covid-19, mais de suivre les recommandations officielles en cas de suspicion d'infection bactérienne des voies respiratoires. L'usage des corticoïdes n'est pas préconisé en ville car il est réservé aux personnes hospitalisées nécessitant une mise sous oxygène.

Olivier Véran a annoncé que 30 % des patients atteints de Covid souffraient de Covid longs ? Existe-t-il une prévention permettant de les éviter ?

Les nombreux témoignages des personnes ayant été symptomatiques, hospitalisées ou non, couplés aux premières études en cours rapportent la présence de symptômes et signes cliniques parfois invalidants pouvant persister plusieurs semaines, voire plusieurs mois, après la phase initiale de la maladie. Cela peut concerner tous les organes. Il peut s'agir de complications de formes viscérales graves (notamment pulmonaires ou neurologiques), de signes et de symptômes « généraux » (douleurs, fatigue durable, céphalées, faiblesse musculaire, dyspnée, anxiété, troubles du sommeil) ou neurosensoriels (perte du goût et/ou de l'odorat), le plus souvent vus chez des patients non hospitalisés (environ 90 % du total des patients atteints par la Covid).

Comment sont pris en charge ces patients ?

De nombreux acteurs de santé dans les territoires ainsi que plusieurs sociétés savantes ont mis en place des protocoles pour accompagner ces patients. La HAS a rendu son avis en février 2021 et, s'agissant de l'organisation de l'offre de soins, a déroulé plusieurs préconisations. Ces patients, par leur nombre et par la diversité de leur symptomatologie, représentent un enjeu organisationnel important pour notre système de santé. La prise en charge peut être assurée dans la majorité des cas par les soins de ville. Pour les autres, elle intervient au sein d'organisations multidisciplinaires qui évolueront en fonction de l'avancée des connaissances.

Le 18 mars, Olivier Véran a déclaré : « Pour des troubles respiratoires, on pourra vous proposer de l'oxygène, y compris chez vous. On pourra aussi vous prescrire des anticoagulants pour éviter les risques de thrombose, ou des antibiotiques pour éviter le risque de pneumonie. » Quelles sont désormais les recommandations ?

Pour l'oxygène en phase aiguë à domicile : l'oxygénothérapie ne peut pas être proposée en cas de pneumopathie Covid-19 grave hypoxémique.

Pour les antibiotiques à domicile : les surinfections bactériennes et fongiques sont très rares en ambulatoire et chez les hospitalisés en secteur conventionnel. Les infections bactériennes problématiques surviennent chez les patients en réanimation sous ventilation mécanique invasive (de l'ordre de 50 %). La prescription systématique d'antibiotiques, y compris pour ceux recevant un traitement immunomodulateur ou une corticothérapie, est ainsi à proscrire. Afin d'éviter les formes de thrombose, certains anticoagulants sont administrables en sous-cutané si les personnes restent alitées et présentent des facteurs de risque avérés de maladie thromboembolique.

Où en sommes-nous des connaissances sur le portage de virus chez les personnes vaccinées et qui contractent la maladie après la vaccination ?

Peu de données sont disponibles sur le fait que les vaccins inhibent le portage du virus et freinent la transmission, le suivi des vaccins n'étant que de quelques mois. Des échecs vaccinaux peuvent être observés chez les personnes immunodéprimées.

RECUEILLI PAR BRIGITTE POSTEL

PHOTOS : JACQUES WITTY/SIPA - DR