

L'expertise publique en santé en situation de crise

Table ronde



04 octobre 2023



Expertise de la gériatrie et de la gérontologie Française : pilier de santé publique et du parcours patient

Thomas CELARIER, Professeur des universités – praticien hospitalier en gériatrie - Chef de service Gériatrie Clinique CHU Saint Etienne, membre de la Société Française de Gériatrie et Gériatrie (SFGG)

Sommaire

1. REMONTEE D'INFORMATION
2. DESCENTE DE CETTE INFORMATION
3. EFFETS SUR LE TERRAIN
4. PERSPECTIVE

REMONTÉE D'INFORMATION : première description et constat avant une organisation très efficace

Le > Le 22 mars 2020 à 14:06, a écrit :

>

> Chères amies, chers amis,

« retour d'expériences »

>

> Nous avons 3 décès de patients testés positifs au CHU. Il s'agit des 3 patients dont je vous ai parlé la semaine dernière, ayant des formes atypiques, digestives à type de diarrhée, chute avec fracture du poignet, aggravation de troubles cognitifs, qui ont ensuite présenté des troubles respiratoires graves qui ont entraîné le dépistage de COVID au CHU. Malheureusement ces 3 résidents sont décédés dans l'unité COVID. Il y a aussi deux décès de résidents à l'EHPAD qui n'ont pas pu être testés pour des raisons éthiques car nous étions chez des résidents en soins palliatifs dont l'histoire est compatible avec COVID. Ainsi, le taux de mortalité dans cet EHPAD est de 5 à 7% des résidents (mais de 17% chez les résidents COVID +) 15 jours après les premiers diagnostics alors que la situation est en train de s'améliorer dans cet EHPAD après les mesures prises ci-dessous.

>

REMONTEE D'INFORMATION

Voici les résultats des tests et ce que nous en déduisons avec les équipes de cet EHPAD et certains médecins traitant avec qui nous avons échangé, analyse soumise à vos critiques et réflexions :

29 résidents positifs/78 (en plus des 5 décédés donc) (certains asymptomatiques encore : il faudra voir si le taux de mortalité s'accroît) avec souvent de la diarrhée prodromale: chose importante, les patients ayant de la diarrhée ont pour 50% d'entre eux des prélèvements nasaux positifs mais aucun n'a de prélèvement rectal positif (écouvillon rectal et écouvillon dans les selles négatif).

> Ceci confirme que **la diarrhée est un signe annonciateur** très fréquent de COVID quand COVID est entré dans l'EHPAD (près de 50% des résidents de cet EHPAD qui ont eu de la diarrhée dans les 3 dernières semaines ont été testés ensuite positifs au niveau nasal, ce qui est aussi observé en ville par les médecins généralistes de Mauguio) et qui est observé dans un papier récent :

REMONTEE D'INFORMATION

> Deuxième indication : Les écouvillonnages dans les selles et rectaux sont négatifs

>

> - Il y a des prélèvements nasaux profonds avec des résultats indéfinis chez 5 résidents: ce sont des patients qui ont fait des signes cliniques au début de l'épidémie et qui vont mieux. La présence de ces résultats indéterminés, après discussion avec les virologues pourraient être des tests positifs en train de se négativer.

> - De la même manière, chez nos soignants, nous avons parmi les 40 soignants testés, 5 tests indéterminés et d'après ce que j'ai pu collecter comme informations, il s'agissait de soignants ayant fait une symptomatologie COVID de sujet jeune (céphalées, courbatures, fièvre, troubles digestifs, toux légère) et qui allaient mieux (ils retravaillaient). Possible donc que ce soient ces soignants qui sans le savoir ont participé à l'épidémie à Mauguio.

REMONTEE D'INFORMATION

> Chez les soignants, nous avons, outre ces 5 soignants en cours de négativation (12%), 29 soignants négatifs et 6 positifs (donc 20 % des soignants sont porteurs actuellement et 32% en tout si on compte les anciens négatifs). Parmi des soignants positifs certains continuent à travailler alors que d'autres se sont fait arrêter par leur médecin après connaissance de leur test. Il ne semble pas clair pour la Direction si ces soignants positifs doivent ou non travailler. Je pense qu'ils doivent être arrêtés, confinés et ne revenir que quand ils auront un test négatif. Ceci veut dire qu'il va falloir avoir des renforts pour cet EHPAD et les autres EHPAD qui seraient dans la même situation.

>

REMONTEE D'INFORMATION

> De tout cela, il me semble raisonnable de proposer que :

> 1. Tous les soignants (proches et famille aussi) en contact avec un sujet âgé fragile **porte un masque** et évite le rapprochement le plus possible avec le sujet fragile le temps que dure l'épidémie, ceci étant valable en EHPAD et ailleurs.

> 2. Nos soignants appliquent bien les mesures de limitation des contacts en dehors du travail afin de ne pas développer COVID.

> 3. Tout soignant d'EHPAD présentant des signes possibles COVID du sujet jeune (céphalées, courbatures, fièvre, troubles digestifs, toux légère : même si le tableau n'est pas majeur, ce qui est le cas des premiers soignants qui sont en train de guérir) doit faire l'objet d'un **dépistage nasal profond. Si positif, confinement domicile. Si négatif, le soignant reste au travail mais est extrêmement prudent** (distances de sécurité avec ses collègues et les patients) et il peut être retesté une semaine après si les signes s'aggravent ou persistent.

> 4. Dès qu'un résident ou autre sujet âgé fragile du domicile ou d'une de nos unités présente de la diarrhée ou un syndrome gériatrique marquant une rupture avec son état antérieur de cause non évidente (apparition ou aggravation cognitive, posturale, perte d'appétit), ces signes peuvent être annonciateurs de COVID. Le patient est isolé et l'isolement est levé à 7 jours si tout est rentré dans l'ordre. Si apparition de signes respiratoires (ce d'autant qu'accompagnés de fièvre hectique, d'une instabilité hémodynamique ou d'une lymphopénie), le patient est testé (écouvillon nasal profond).

> 5. Dès qu'un résident ou un sujet âgé fragile présente **des signes respiratoires sans cause évidente, il est à considérer comme COVID + jusqu'à preuve du contraire**. Il est isolé. Si son état s'améliore avec les antibiotiques, on lève l'isolement à J7. Si non amélioration des signes respiratoires, on le teste à 7 jours même s'il a été négatif 7 jours avant.

> 6. Les tests ne se font que sur écouvillon nasal profond et pas rectal, même en présence d'une diarrhée. Les tests ne sont réalisés que si signe respiratoire accompagné d'un fébricule ou d'une instabilité hémodynamique ou lymphopénie pour les sujets âgés fragiles et devant céphalées, courbatures, fièvre, troubles digestifs, toux légère chez les soignants.

REMONTEE D'INFORMATION

- > 7. Dès qu'un cas COVID + apparaît dans un EHPAD ou dans une zone gériatrique confinée (soins aigus, SSR), **discuter du transfert du résident dans la zone covid+ de l'hôpital** (sauf si fin de vie imminente) + recherche du soignant qui est contaminant : Indication de dépister tous les soignants (en commençant par ceux symptomatiques) et éviction du (si on s'y prend tôt) ou des soignants contaminant (si on s'y prend tard comme à Manguio) + Renforcement des mesures barrières et de la surveillance des patients avec dépistage des résidents contact du résident COVID+ puis contact des soignants ayant été testé COVID plus + préparation avec les familles des directives anticipées en cas de dégradation des résidents pour discuter d'éventuels transferts dans l'unité covid du CHU (si possible gériatrique).
- > 8. Des tests nasaux profonds de résultat indéfini pourraient aider à trouver les cas index si les tests sont faits un peu tardivement.
- >
- > Depuis 15 jours maintenant, les mesures barrières sont très bien mises en place et la situation est en train de s'améliorer dans cet EHPAD grâce au dévouement du médecin coordonnateur, de l'IDEC et de ses équipes, avec une Direction très aidante et aussi grâce au traçage et à l'éviction des personnes soignantes positives. Il faut remercier toutes ces personnes puisque nous apprenons beaucoup sur ce qui pourrait être fait pour prévenir ou limiter ce type de situation.
- >
- > **Considérant maintenant que les EHPAD sont correctement équipés de masques/SHA permettant d'excellentes mesures barrières qui sont très efficaces dans l'expérience de Manguio, il faut que les EHPAD puissent avoir recours au dépistage des soignants symptomatiques et pour les EHPAD avec des cas covid de masques FFP2 (Manguio est correctement équipé) mais aussi de surblouses et de lunettes (c'est sur ces deux éléments qu'il y a un manque à Manguio).**
- >

REMONTEE D'INFORMATION

>

> Je vous rejoins sur l'utilité

> - **d'unités mobiles gériatriques** pour aider les EHPAD ayant des cas suspects à les orienter sur l'intérêt d'un écouvillonnage et pour les réaliser et aider à mettre les mesures barrière adaptées dans l'attente du résultat et en cas de covid+ comme nous essayons de le faire avec l'EHPAD de Mauguio (c'est le médecin coordonnateur, l'IDEC et le médecin biologiste qui ont fait tous les écouvillons)

> - **d'unités COVID gériatriques** (en cours de réflexion à Montpellier, au sein de la zone covid du CHU : éventuelle fermeture d'une unité gériatrique du pôle et transfert du matériel et des soignants volontaires sur la zone covid gériatrique du CHU).

REMONTEE D'INFORMATION

Gestion de l'épidémie Covid-19 : les instances gériatriques lancent l'alerte sur les EHPAD (CP – 5 mai 2020)

Rédigé par La SFGG / Publié le mardi 5 mai 2020

Depuis une dizaine de jours et dans une plus grande proportion, à partir du 11 mai, les EHPAD ont réouvert au public. Nous nous réjouissons bien sûr que le confinement communautaire ne soit plus levé en fonction d'un critère d'âge et que les familles puissent à nouveau, mais de façon encadrée et avec des mesures barrières strictes, rendre visite à leur parent résidant en EHPAD.

Cependant, les instances gériatriques réunies – le [CNP de Gériatrie](#) (CNPg), la [Société Française de Gériatrie et Gériatologie](#) (SFGG) et le [Collège National des Enseignants de Gériatrie](#) (CNEG) – tiennent à lancer l'alerte sur la gravité de la situation en EHPAD.

« La vaccination contre la COVID-19 est une grande chance » : la SFGG soutient la campagne et lance une étude nationale pour le suivi des résidents en EHPAD (CP)

Rédigé par La SFGG Publié le mercredi 30 décembre 2020

Enquête PUGG express 2 : « Symptômes du COVID-19 en gériatrie » (enquête close)

Rédigé par La SFGG
Publié le lundi 23 mars 2020

Cher.e.s Confrères,

L'épidémie de COVID-19 qui touche actuellement notre pays est un défi pour le système de santé français, en particulier pour les soins apportés aux personnes âgées. Les premiers retours de terrain suggèrent que, comme souvent en gériatrie, la symptomatologie présentée par les personnes âgées pourrait différer du tableau clinique classiquement décrit chez les adultes plus jeunes. Si elle était avérée, cette singularité pourrait

Participez aux enquêtes EHPAD / COVID-19 (médecins coordonnateurs / directeurs / psychologues / psychomotriciens / ergothérapeutes)









Rédigé par La SFGG Publié le mercredi 20 mai 2020

DESCENTE DE CETTE INFORMATION

site de la sfgg

Les médecins généralistes sont en première ligne pour la prise en charge des patients avec des symptômes évocateurs de Covid-19.

Pour vous aider, voici des informations à votre disposition :

- La  doctrine officielle et complète de prise en charge des patients Covid-19 à destination des professionnels de santé en ville
-  Prise en charge de patients Covid-19 en hospitalisation à domicile
-  Consignes pour les patients Covid-19 pris en charge à domicile
- Pour encourager au maximum  les téléconsultations : [qui peut pratiquer à distance et comment ?](#)
- La fiche sur les  précautions de prélèvements de dépistage par RT-PCR
- La fiche  patient Covid-19 pour l'isolement à domicile
- La fiche  consignes pour les arrêts de travail des patients Covid-19, leurs proches et les personnes fragiles
- La fiche sur les  consignes d'hygiène aux cabinets de santé en ville

[Tous les travaux de la HAS](#)

[Médicaments dans le cadre de la COVID19](#)

[Prise en charge en ambulatoire dans le cadre de la COVID19](#)

[Vaccination dans le cadre de la COVID19](#)

[Dépistage et diagnostic dans le cadre de la COVID19](#)

[Avis et documents usagers dans le cadre de la COVID19](#)

[Maladies chroniques dans le cadre de la COVID19](#)

[Téléconsultation et télésoin dans le cadre de la COVID19](#)

[COVID19 : Ressources et liens utiles](#)

DESCENTE DE CETTE INFORMATION

site de la sfgg

- A l'intention des medecins, la FSM (Federation des specialites medicales) a recense les

↓ recommandations des conseils nationaux professionnels



INFECTIOLOGIE.com

6.2.23

ANRS | Maladies Infectieuses Emergentes : [revue de la littérature de papiers acceptés](#)

31.1.23

hcsf [Évolution des mesures d'isolement des personnes infectées par le SARS-CoV-2](#) 31.1.23

NIH COVID-19 [Treatment Guidelines](#) 30.01.23

[Réponses rapides dans le cadre de la COVID-19 – Stratégie de rappel vaccinal début 2023](#) 20.1.23

[Symptômes prolongés suite à une Covid-19 de l'adulte – Diagnostic et prise en charge](#) 20.1.23

- La fiche sur les

↓ consignes et recommandations concernant les personnes en situation de handicap

- La fiche concernant ↓ l'appui de professionnels de santé en ville aux EHPAD

- La fiche de ↓ prise en charge des personnes âgées à domicile (hors EHPAD) dans le cadre de l'épidémie Covid-19

- La fiche de

↓ prise en charge des personnes en situation d'obésité dans le cadre de l'épidémie Covid-19

- Les fiches de la SFNCM (Société francophone nutrition clinique et métabolisme) sur [la prise en charge nutritionnelle des patients Covid-19 + et non-Covid-19 en période épidémique](#).
- Le site [Maladie Coronavirus](#), co-développé par l'Institut Pasteur et l'AP-HP qui permet d'orienter le grand public sur la conduite à tenir en cas de symptômes ou non. Vous pouvez communiquer le lien auprès de votre patientèle.
- Les sites [Coronaclie](#) et [Antibioclic](#) réalisés en partenariat avec le CMG, permettent de vous aider dans la prise en charge au cabinet ou en téléconsultation de patients Covid-19.
- Pour aider vos patients à obtenir une réponse sur les risques relatifs à l'auto-médication et leurs traitements habituels lors d'une infection à Covid-19, [le site Covid-19 Médicaments](#) est disponible (réalisé avec le Réseau français des centres régionaux de pharmacovigilance). Vous pouvez communiquer le lien auprès de votre patientèle.

DESCENTE DE CETTE INFORMATION

site de la sfgg

Coronavirus : « Les gériatres mettent en place un dispositif « Actualités COVID-19 » avec des données et ressources documentaires actualisées au jour le jour » (Communiqué de presse)

Rédigé par La SFGG / Publié le lundi 16 mars 2020

Guide méthodologique « Préparation au risque épidémique Covid-19 » à destination des établissements de santé Médecine de ville Établissements médico-sociaux »

Rédigé par La SFGG / Publié le mercredi 26 février 2020

Des ressources documentaires répondant à toutes ces questions sont disponibles dans l'espace « Actualités COVID-19 » du site de la SFGG : www.sfgg.org/actualites-covid-19

Vous retrouverez les réponses aux questions suivantes :

- Comment contenir l'épidémie ?
- Comment [l'organisation de soins s'est-elle mise en place](#) ?
- Quelles sont les [conduites à tenir en Ehpad](#) ?
- Quelle [prise en charge à l'hôpital](#) pour les patients Covid + ?
- Quelle [prise en charge pour un médecin de ville](#) pour les patients Covid + ?
- Quels [traitements donner](#) ?
- Quid des [personnels soignants exposés](#) au COVID ?

Une [carte interactive](#) des cas de COVID-19 dans le monde est disponible : [ici](#).

Vaccins grippe et pneumocoque pendant la pandémie de COVID-19 : des mesures de prévention pour éviter la triple peine

« Chaque jour qui passe sans vacciner, ce sont des morts dans quelques semaines » : La SFGG appelle à la vaccination et à lever les verrous opérationnels

[illegible]

PERSPECTIVE et CONCLUSION

Enquête flash

Mise en place rapide d'équipe mobile

Forte capacité de diffusion de l'information

Grande capacité de travail en réseau

Développer des parcours spécifiques

Tout ces éléments avec l'appui des gérontopoles doivent être le terreau d'une recherche plus efficace en gériatrie

Santé publique peut et doit compter sur l'expertise gériatrique et gérontologique

Retrouvez
tous nos travaux sur

www.has-sante.fr

