

Cornebarrieu, le 28 mars 2021.

Madame, monsieur,

Médecin rhumatologue retraité actif, venant d'être contaminé avec mon épouse par la COVID, je viens de réaliser l'importance et l'intérêt d'un diagnostic simple d'évaluation « pronostique » précoce vis à vis de la COVID.

En effet, le risque principal reste pulmonaire avec ces atteintes qui vont nécessiter des hospitalisations et d'éventuels passages en réanimation. Or un certain nombre de patients n'ont aucun symptôme respiratoire alarmant ni apparent tels que fièvre, gêne respiratoire, essoufflement, cyanose, baisse tensionnelle...

Et les recommandations de la CPAM sont repos chez soi, et en cas de signes respiratoires téléphoner au 15.

Or le diagnostic précoce de cette atteinte pulmonaire est la baisse de la saturation d'oxygène du sang.

Elle se mesure avec un Saturomètre ou Oxymètre, petit appareil placé au bout du doigt, qui donne le résultat en quelques secondes (Saturation pulsée SpO2). L'Oxymètre coûte de 8 à 40 €, et 30€ dans ma pharmacie de village.
(L'autre méthode de mesure s'effectue sur prélèvement de sang artériel SaO2 plus fiable)

L'intérêt : valeurs normales 95 à 100%, au-dessous de 90% de saturation, l'atteinte est grave et nécessite un bilan (scanner thoracique surtout) qui permet une mise en place de traitements efficaces (dont anti coagulants, corticoïdes, oxygène...) avant toute manifestation clinique.

Je suis consterné de constater que depuis un an nous avons seulement une répétition incessante de gestes barrières (c'est normal), sans aucun conseil thérapeutique de terrain !

Pourquoi ne pas informer les patients de l'intérêt de ce dépistage, simple qui pourrait réduire considérablement le nombre de cas graves et de passages en réanimation, et diminuer les séquelles. Gagner quelques jours sur une atteinte grave d'évolution rapide devrait être une priorité. Ceci, même si certaines décompensations sont trop fulgurantes pour bénéficier de ce dépistage. Il me semble que nous sommes en pleine aberration.

Cornebarrieu, le 28 mars 2021.

Je n'ai pas recherché de bibliographie sur le sujet, mais nous sommes dans un système de décisions administratives assez pures, où les acteurs du terrain ne sont pas les plus consultés ou écoutés.

Les généralistes sont au cœur du problème, et je pense que leur grande majorité utilise ces oxymètres.

J'ai interrogé à ce sujet l'Ordre des Médecins, qui ne s'adresse qu'aux médecins et non directement aux patients. J'attends sa réponse.

J'ai aussi entendu un avis « politique » car si les tutelles préconisent un achat d'Oxymètre, dans notre système de santé, il faudrait qu'il puisse être pris en charge (pour tous).

Je ne sais quelle valeur donner à cet argument. S'il se vérifiait ce serait le comble de l'absurdité, même sur le plan financier.

Au niveau régional, une réunion des 3 collèges de l'URPS Médecin d'Occitanie est prévue, décalée par les élections qui arrivent. Elle devrait déboucher sur une information régionale et probablement nationale à nos confrères, à l'ARS, la CPAM, à la presse.

Devant le grand silence politique et médiatique sur ce point, les délais pour prendre une décision à l'URPS, je me tourne vers vous, journalistes, acteurs des médias écrits et télévisés, les mieux placés pour donner une information claire à la population sur l'intérêt de ce dépistage et d'avoir un Oxymètre chez soi.

La population a droit à une information. S'il n'y a pas d'obligation d'achat, il paraît raisonnable aujourd'hui, d'ajouter l'Oxymètre au thermomètre existant dans chaque famille.

Les responsables de la Santé décideront si et comment on doit le proposer aux patients Covid +, à des sujets à risques, à tous...

Enfin, je tiens à signaler que je n'ai aucun conflit d'intérêt dans ce domaine.

En vous remerciant de l'attention portée à cette proposition, qui relève d'une certaine colère, et de ce que vous pourrez faire pour la population, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Dr Benoît LOZE