Les médecins inquiets des **séquelles** du confinement

La crise sanitaire et le stress subi par les systèmes de soins ont engendré des retards de diagnostic, de prise en charge, de traitement, de vaccination, qu'on commence juste à évaluer. Ils auront un impact à long terme

J'ai des difficultés à marcher, je n'ai plus de force, je m'affaisse...», décrit Simone Bessin, venue, ce matin du mardi 30 juin, en consultation au cabinet du docteur Fabien Quedeville, à Chilly-Mazarin (Essonne). Avec son mari, ils sont rentrés d'Espagne, la veille, où ils étaient confinés dans leur résidence secondaire depuis début février. Cette dame de 83 ans n'est pas sortie pendant cette période. *«Je n'avais pas le moral du tout, j'avais peur de ne plus revoir mes enfants et petits-enfants, j'étais inquiète de ne pas avoir suffisamment de médicaments»*, explique Mme Bessin. Depuis, elle ressort faire ses courses, mais n'a pas retrouvé toutes ses capacités motrices.

Nous avions interrogé le docteur Quedeville fin mars. Il était alors très inquiet pour ses malades chroniques, diabétiques, insuffisants cardiaques... Trois mois plus tard, les faits sont là, avec, en plus, le sentiment d'avoir *«été déconsidéré, inutile»*. Pendant le confinement, il a vu une trentaine de patients par semaine, alors qu'il en reçoit entre cent et cent vingt en temps normal.

Ce jour-là, d'autres personnes âgées viennent le consulter, qui ont souffert de cette période si particulière. Agé de 77 ans, M. Bourgois se plaint d'une forte douleur sur le côté qui *«l'empêche, certains jours, de bouger»*. *«Avec mon épouse, nous ne sortions plus, n'avions plus de relations sociales. J'ai dû arrêter toutes les activités, la faïence, le cynodrome où j'amenais mes chiens»*, confie cet homme jusqu'ici très actif.

DES PATIENTS «TENDUS ET ÉPUISÉS»

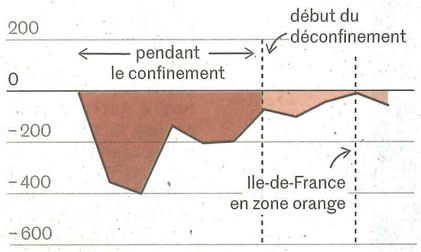
Le généraliste voit aussi beaucoup de patients en état d'épuisement. Comme cette jeune mère qui vient pour son petit garçon de 5 ans, asthmatique. Il n'est pas sorti, sa mère craignait le Covid-19. Alors qu'elle avait décidé il y a quelques mois, après plusieurs consultations, de perdre du poids et d'arrêter de fumer, le confinement a mis à mal ses efforts, elle a repris des kilos, la cigarette: *«Ç'a été compliqué.»*

«Une politique de santé publique ne se limite pas à une pathologie. Fallait-il tout stopper pour cela?» questionne le docteur Quedeville, qui craint aussi les conséquences psychologiques qu'on ne pourra pas chiffrer. Même constat pour Xavier Marc-Tudor, généraliste à Nantes: *«Personne n'est sorti indemne du confinement. Je pose la question systématiquement à tous mes patients, non directement touchés, âgés de 16 à 60 ans. Ils sont tendus et épuisés.»* En fonction de leurs manifestations cliniques, il leur prescrit un bilan sanguin et, dans environ 10 % des cas, un arrêt de travail. Beaucoup font état de fatigue et/ou faiblesses musculaires, de douleurs lombaires, d'essoufflement. *«Les muscles ont fondu, leur cœur et leurs poumons ont perdu l'habitude de l'effort, c'est un peu comme s'ils sortaient d'une longue période d'hibernation»*, poursuit-il.

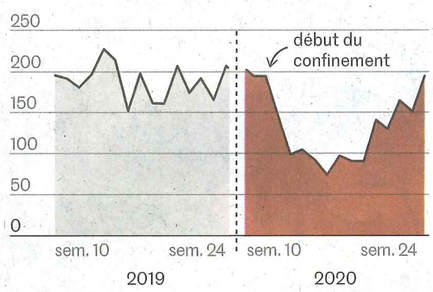
Santé : les dégâts collatéraux du Covid-19

Une chute du recours aux soins

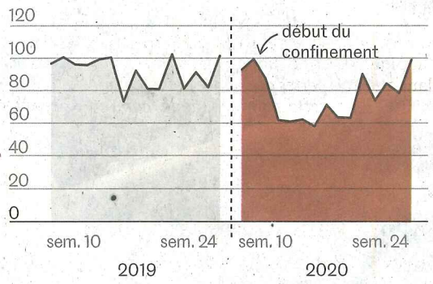
Evolution des **dépenses des soins de ville**, en millions d'euros



Médecins spécialistes : remboursements hebdomadaires, en milliers d'euros, par semaine

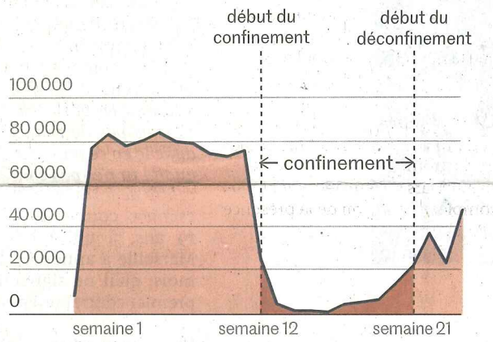


Médecins généralistes : remboursements hebdomadaires, en milliers d'euros, par semaine



Le dépistage du cancer colorectal

Evolution du nombre de **tests de dépistage de cancer colorectal** lus, par semaine, en 2020

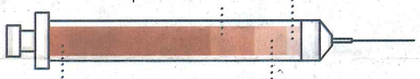


Une baisse de la vaccination

Nombre de **vaccins non réalisés** durant les huit semaines de confinement selon Epi-Phare

123 000 pour le ROR (rougeole, oreillons, rubéole), soit une baisse de 16 % par rapport aux années précédentes

44 000 vaccins penta et hexavalents pour les nourissons de 3 à 18 mois



450 000 vaccins antitétaniques

90 000 vaccins anti-HPV (human papillomavirus), soit une baisse de 43 % par rapport aux années précédentes

Des traitements en baisse

Ecart des initiations de traitement par rapport aux années précédentes

– 49 % pour les statines (médicaments contre le cholestérol), soit 70 000 patients non traités

– 48,5 % pour les antidiabétiques oraux, soit 36 500 diabétiques non traités

– 39 % pour les traitements antihypertenseurs, soit 100 000 patients hypertendus non traités

Source : Système national des données de santé • Infographie : *Le Monde*

Il n'y a pas que dans les cabinets des médecins de ville que la situation inquiète. Pour faire face à la pandémie et pouvoir accueillir les patients touchés par le Covid-19, qui a à ce jour causé la mort de plus de 30 000 personnes en France – près de 100 000 patients ont en outre été hospitalisés, dont un grand nombre en soins intensifs –, les établissements hospitaliers ont dû réorganiser leurs services, augmenter les capacités de lits de réanimation, déprogrammer des opérations chirurgicales, tout en maintenant un minimum d'activités pour les autres malades. Un report qui concerne l'ensemble du territoire. Les patients eux-mêmes étaient réticents à se rendre à l'hôpital ou chez un médecin, voire à la pharmacie. Ils n'osaient pas déranger ou craignaient d'être contaminés, certains risquant de contracter une forme grave de Covid-19 du fait de leur pathologie.

> **«UNE POLITIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE NE SE LIMITE PAS À UNE PATHOLOGIE»**
> FABIEN QUEDEVILLE
> MÉDECIN GÉNÉRALISTE

Deux mois après le début du déconfinement, l'impact de la pandémie de Covid-19 sur la prise en charge d'autres pathologies est encore difficile à estimer, mais des premières données commencent à émerger.

Les Français ont peu ou pas consulté. Les chiffres sont éloquents: dès la mi-mars, le recours aux soins a connu *«une chute majeure, très rapide et durable»*, mentionne le rapport «Charges et produits 2021» de l'Assurance-maladie, dévoilé le 2 juillet. Ce que confirment les chiffres de Doctolib, leader français de prises de rendez-vous médicaux: le nombre de consultations des médecins généralistes a chuté de 44 % et de 71 % pour les spécialistes entre janvier et avril. Une baisse qui a même atteint 95 % chez les chirurgiens-dentistes ou les kinésithérapeutes. *«Le renoncement aux soins est évident, il y aura forcément des pertes de chance»*, prévoit Stanislas Niox-Chateau, cofondateur de Doctolib, même s'il tempère: *«Avec 5 millions de consultations vidéo réalisées depuis début mars (contre 200 000 l'année précédant l'épidémie), la téléconsultation a connu une croissance spectaculaire.»*

DÉSÉQUILIBRES THÉRAPEUTIQUES

«On redoute une autre vague, l'explosion des complications des patients qui n'ont pas été pris en charge», assure Jean-François Thébaut, vice-président de la Fédération française des diabétiques, qui a lancé une campagne #revoirsonmedecin avec d'autres associations.

En France, les malades chroniques (de 15 à 20 millions de personnes), à risque de forme grave de Covid-19, fortement incités à rester confinés, ont moins eu recours aux soins. *«On a vu arriver des patients en souffrance avec une peur viscérale de sortir et de se mettre en danger»*, précise Anne-Sophie Joly, présidente du Collectif national des associations d'obèses. Les généralistes font part de problèmes de déséquilibres thérapeutiques parmi leurs patients, dont les traitements ne sont parfois plus adaptés. *«La grande majorité des diabétiques n'a pas bougé par peur de sortir,* constate Jacques Battistoni, président de MG France, le premier syndicat de généralistes, et généraliste à Ifs (Calvados). *Le diabète, c'est un peu un jeu de l'oie, et ils ont régressé de plusieurs cases: ils ont pris du poids, ont déséquilibré leur alimentation, leurs résultats. C'est valable pour toutes les pathologies chroniques pour lesquelles l'exercice est un paramètre important, comme les hypertendus.»*

Si l'accès au traitement pour les patients connus et déjà traités semble avoir été globalement maintenu, les données d'Epi-Phare font état d'un constat plus inquiétant, mettant en évidence un nombre d'initiations de traitement chronique en très forte baisse par rapport aux années précédentes, indique le rapport de la Caisse nationale d'assurance-maladie (CNAM), que ce

LES AVORTEMENTS PERTURBÉS

La réorganisation du système de santé pendant l'épidémie de Covid-19 a-t-elle dégradé l'accès aux interruptions volontaires de grossesse (IVG)? Pour prévenir le risque, les professionnels se sont mobilisés dès le confinement. Si l'option d'un allongement de quinze jours du délai légal d'IVG (pour passer de quatorze à seize semaines d'aménorrhée) n'a pas été retenue, les interruptions de grossesse médicamenteuses ont été privilégiées, ainsi que les aspirations sous anesthésie locale. La possibilité d'intervention sous anesthésie générale a cependant été maintenue, les IVG étant des urgences chirurgicales.

«Grâce à des procédures accélérées, nous avons obtenu une autorisation d'IVG médicamenteuse à domicile jusqu'à neuf semaines d'aménorrhée – contre sept d'habitude –, et la possibilité de téléconsultation, y compris pour les prescriptions de ces médicaments», précise Aubert Agostini (CHU de Marseille), qui préside la commission du Collège national des gynécologues et obstétriciens français.

Aucun bilan précis n'est encore disponible, mais de premières données communiquées aux professionnels, lors d'une réunion à la direction générale de la santé (DGS), le 9 juillet, montrent que les demandes des femmes ont chuté pendant le confinement. *«Dans les établissements de santé, l'activité IVG a baissé dans la plupart des régions, sauf dans les Pays de la Loire et en Bretagne. En libéral, les forfaits IVG sont passés de 4 000-5 000 par mois à 3 000»*, indique Adrien Gantois, président du Collège national des sages-femmes de France.

La question principale est désormais celle de la survenue d'IVG au-delà du délai légal. Une enquête nationale est en cours auprès des quarante-huit centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal pour évaluer le nombre d'interruptions médicales de grossesse pour «motif psychosocial», correspondant en fait à des IVG hors délai. *«Ce bilan ne sera cependant pas représentatif de la situation»*, prévient M. Gantois.

Et après la fin de l'état d'urgence?

Avec la fin de l'état d'urgence, le 10 juillet, les aménagements pour les IVG médicamenteuses à domicile devraient s'arrêter. *«Nous plaidons pour leur maintien, parce que l'épidémie n'est pas finie, et que nous sommes en été, qui est toujours une période de tension. De plus, cela permettrait d'avoir des données solides sur la pertinence de ces nouvelles modalités»*, souligne M. Agostini. Selon nos informations, seule l'autorisation des téléconsultations va continuer, mais sans possibilité de prescription médicamenteuse.

Par ailleurs, l'activité d'assistance médicale à la procréation (AMP), globalement suspendue pendant le confinement, reprend progressivement. Fin juin, 94 % des centres d'AMP étaient de nouveau actifs, selon une enquête de l'Agence de biomédecine auprès des 104 structures du territoire, à laquelle ont répondu 99 d'entre elles. Entre le 11 mai et le 11 juin, ils ont réalisé environ la moitié du volume d'activité habituel pour les inséminations, et le tiers pour les transferts d'embryons. La reprise des fécondations in vitro est plus lente (14 % du volume habituel), du fait des contraintes sanitaires, notamment dans les blocs opératoires. *«Pour la majorité des couples, ce décalage de quelques mois sera sans conséquence, mais il pourrait y avoir perte de chances dans certaines situations*, selon Claire De Vienne, médecin référente AMP à l'Agence de la biomédecine. *C'est pourquoi nous avons priorisé les prises en charge, par exemple chez les femmes avec un âge limite, ou avec une indication urgente de préservation de fertilité.»* ■

SANDRINE CABUT