



Présidente

Maryvonne HOURMANT

Vice-Président

Luc FRIMAT

Vice-Président Transplantation

Bruno MOULIN

Vice-Président Dialyse

François VRTOVSNIK

Secrétaires Généraux

François BABINET

Agnès CAILLETTE-BEAUDOIN

Trésoriers

Walid ARKOUCHE

Didier AGUILERA

**Information de la Société Francophone de Néphrologie, Dialyse et Transplantation (SFNDT)
sur l'épidémie de coronavirus (COVID-19)
à destination des néphrologues**

Mise à jour en date du 17 mars 2020

Ce 16 mars en soirée, des mesures drastiques ont été annoncées à la population pour lutter contre l'épidémie de coronavirus (COVID-19). Depuis plusieurs semaines, les professionnels de santé s'organisent pour anticiper la permanence des soins pour les patients dialysés, transplantés et insuffisants rénaux chroniques. Dans certaines régions, l'intensité de l'épidémie a sévèrement retenti sur le déroulement des soins ; mais les néphrologues et leurs équipes font face.

Selon un relevé effectué le 14 mars auprès de la totalité des équipes françaises responsables du suivi des patients transplantés rénaux, il y avait 11 patients transplantés positifs pour le virus COVID-19 dans l'hexagone et outremer. Cela représente environ 0,03% de la totalité des patients greffés français – 3 cas pour 10 000 transplantés. Ce taux significatif reste faible dans une population de patients immunodéprimés. La majorité de ces patients était soignée à leur domicile.

Pour ce qui concerne les patients dialysés qui, dans plus de 90% des cas, doivent se rendre hors de leur domicile pour être soignés, nous ne disposons pas d'un relevé exhaustif des cas. Lorsqu'on discute avec les collègues ayant constaté un (des) cas, ceux-ci semblent liés à un contact avec un proche. A ce jour, une transmission dans les structures n'a pas été rapportée. Cela accrédite l'efficacité des mesures barrière, y compris dans nos centres.

Il faut rappeler que le virus n'est pas dans l'air. Il est dans les postillons. Pendant un certain temps, il persiste sur les surfaces. **Le port du masque ne dispense pas des gestes simples :**

Responsable Administrative

Nataly REVEL

24 Montée des Roches

SAINT-SORLIN

F-69440 CHABANIERE

+33 (0) 6 37 56 09 27

secretariat.sfndt@gmail.com

- Se laver les mains très régulièrement
- Tousser ou éternuer dans son coude
- Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades
- Utiliser des mouchoirs à usage unique

La procédure de port du masque doit être gérée avec l'unité d'hygiène référente, selon la situation locale.

Une fois que le masque a été mis en place, il ne faut plus le toucher pendant 4 heures. Il faut faire comme les chirurgiens qui ne touchent pas leur masque, parfois pendant plusieurs heures.

1. Toutes les structures de soins définissent leur organisation avec leur administration en fonction de l'évolution nationale et locale de l'épidémie, des recommandations ministérielles et des contingences logistiques.

a. En situation de crise, les responsabilités de chaque professionnel doivent être clairement définies.

b. Il faut établir des stratégies et des protocoles simples et pratiques qui doivent être facilement accessibles. Pour cela, il faut créer un stockage électronique commun à la structure (type Dropbox) avec des gestionnaires dédiés.

c. Il faut une organisation pour mettre à jour en temps réel les procédures, en fonction des informations :

i. Santé Publique France (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>)

ii. Gouvernement français (<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus>)

d. Les forums animés par la commission de dialyse, la commission de transplantation avec la SFT peuvent aider les collègues pour la prise de décisions.

e. En permanence, il faut s'assurer que les procédures sont comprises et appliquées.

2. Concernant les patients dialysés, durant l'épidémie :

a. Les premières expériences montrent que chaque structure doit s'organiser pour dialyser ses propres patients COVID positifs. L'orientation de la prise en charge en hospitalisation au sein d'un établissement s'appuie sur le degré de sévérité de la pathologie COVID.

b. Il faut s'assurer que la chaîne d'approvisionnement en matériels est maintenue.

c. Il faut expliquer à chaque patient les mesures barrières, s'assurer qu'il les a comprises, s'assurer qu'il les applique, qu'il les fait appliquer à son entourage.

d. A chaque séance, il faut utiliser un court questionnaire standardisé pour savoir si le patient est exposé dans son quotidien.

e. Il faut s'assurer que les patients savent ce qu'ils doivent faire en cas de symptômes.

f. En lien avec son établissement, il faut établir une procédure pour la prise en charge d'un patient suspect. Dans chaque structure, une procédure est nécessaire pour la prise en charge d'un ou de plusieurs patients dialysés présentant une infection confirmée à COVID-19, notamment dans le cas où le patient est ambulatoire ou hospitalisé en dehors d'une réanimation.

g. Il faut éviter les collations, l'alimentation durant les séances.

h. Il faut s'assurer que les soignants savent ce qu'ils doivent faire s'ils présentent des symptômes ou ont été contact avec une personne COVID positif dans leur entourage.

i. Il faut limiter la circulation des personnes dans les structures, interdire les visites.

j. Il faut limiter les rassemblements dans les lieux de travail (salle de pause, bureau, salle de staff, self...). Il faut privilégier les réunions téléphoniques, inventer de nouveau mode de staff, par exemple webconférence journalière.

3. Concernant les patients transplantés, durant l'épidémie :

a. L'activité de greffe rénale est complètement stoppée.

b. Il faut reporter, dans la mesure du possible, les consultations présentes programmées en accord avec le néphrologue du patient.

c. Il faut mettre en route la téléconsultation.

d. Il faut mettre sur pied un lien téléphonique pour maintenir le suivi des patients.

e. Pour ne pas perdre de patients, il faut anticiper la reprogrammation des rendez-vous dès que l'épidémie sera stoppée.

La SFNDT est à l'écoute de tous les retours de terrain. Elle publiera très régulièrement des mises à jour.

Pr Maryvonne HOURMANT

Pr Luc FRIMAT

Pr François VROTSVNIK

Pr Dominique GUERROT

Pr Bruno MOULIN