



Prise en charge ambulatoire des patients COVID-19: premiers enseignements

Pr JACQUES CORNUZ, Dr KEVIN SELBY et Pre CAROLE CLAIR

Alors que la (première?) vague de la pandémie de Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) s'éloignait, Unisanté a senti la nécessité d'organiser rapidement un colloque de formation continue destiné aux praticien-ne-s du terrain, permettant de faire le point sur certains aspects de la prise en charge des patient-e-s atteint-e-s de cette maladie.

Au-delà des aspects diagnostiques, thérapeutiques, médicamenteux et pronostiques que vous pourrez lire dans les pages suivantes, nous souhaitons mettre en exergue trois caractéristiques de la gestion de cette pandémie.

Premièrement, l'engagement important sur le terrain du personnel soignant (et non soignant), dont les étudiant-e-s en médecine et les médecins assistants/internes des services cliniques. À Lausanne, comme dans beaucoup d'autres facultés suisses ou étrangères, les futur-e-s médecins ont spontanément montré une très grande disponibilité. Ils-elles se sont rapidement mobilisé-e-s pour compléter aux éventuels manques de forces vives sur le terrain. De leur côté, les médecins assistants et chef-fe-s de clinique ont eu le souci de répertorier les caractéristiques cliniques des premier-e-s patient-e-s qui ne correspondaient pas à ce que la littérature, balbutiante et provenant essentiellement de données hospitalières et de Chine, nous indiquait, telles que la présentation initiale sous forme de douleurs thoraciques. Cet engagement, cet altruisme des nouvelles générations sont pour nous un excellent signe de la vitalité de notre profession.

Deuxièmement, la prise de décision, clinique pour un patient donné ou de santé publique pour la population, a dû se faire sur des bases souvent bien peu solides: d'une part, un corpus de connaissances fragiles, de validité in-

terne souvent de faible qualité car issue de données observationnelles, non ou mal contrôlées (médicaments), non expertisées, et d'autre part de validité externe limitée (tests cliniques), ne permettant pas une extrapolation, une généralisation aux patient-e-s que nous suivons et/ou à notre population. Comme bien d'autres, nous avons dû recourir au bon sens clinique, à la physiopathologie et surtout faire preuve de flexibilité selon l'évolution des données probantes (critères diagnostiques). Un exercice difficile mais, avouons-le, assez passionnant nous rappelant, une fois encore, que la médecine, qu'elle soit destinée à une personne ou une population, est un subtil assemblage de données scientifiques et de raisonnements clinique et populationnel!

Troisièmement, le corps médical et les décideurs des mesures de santé publique ont été confrontés à la gestion de l'avalanche de nouvelles données. Nous avons en effet non seulement assisté à une accélération des connaissances, ce qui est en soi un processus de grande importance pour soigner au mieux les patient-e-s et la communauté, mais parfois à une précipitation, comme l'a illustré l'affaire du Lancet Gate.¹ Comment en est-on arrivés là? Il faudra encore du temps pour tout expliquer. Mais d'ores et déjà plusieurs pistes peuvent être évoquées: la pression très forte pour créer la connaissance, une pression tout aussi forte pour être le premier organe de presse scientifique à diffuser LA publication qui fera date, le manque de maîtrise de la gestion des données massives et de leur analyse statistique. Cette dérive est un avertissement très fort pour la communauté scientifique médicale: accélérer les publications scientifiques au bénéfice de la connaissance médicale, oui, mais sans précipitation! Tiens, cela ne vous rappelle-t-il pas la célèbre formule d'un conseiller fédéral?

ACCÉLÉRER LES PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES AU BÉNÉFICE DE LA CONNAISSANCE MÉDICALE, OUI, MAIS SANS PRÉCIPITATION!

Articles publiés sous la direction de

JACQUES CORNUZ

Directeur général

Unisanté, Lausanne

KEVIN SELBY

Chef de clinique

Unisanté, Lausanne

CAROLE CLAIR

Co-chef de département

Unisanté, Lausanne

Bibliographie

- 1 www.lemonde.fr/sciences/article/2020/06/15/covid-19-le-lancetgate-revele-des-failles-de-l-edition-scientifique_6042946_1650684.html (consulté le 21 juillet 2020).