

## COVID-19 Patients drépanocytaires suivis à Onco Pôle Toulouse

Pour ce qui est des circuits patients :

- **si forme grave: appel du 15**
- si forme non grave: appel du service de soin habituel. Le patient est rebasculé vers le médecin régulateur COVID qui détermine si le patient doit être hospitalisé et dans quel lieu en fonction de son état clinique et de la disponibilité des lits. Pour les patients restant au domicile (ou sortants), nous disposons de paramédicaux assurant l'accompagnement des malades par appels téléphoniques, liens avec le MT et paramédicaux de ville. Cette activité est tracée et rentre dans le cadre des indicateurs d'activité liée au COVID 19.
- **Pour les patients transfusés de façon chronique**, chaque cas a été étudié, de façon conjointe avec l'EFS pour les patients échangés sur automate. A ce jour, les fréquences des échanges automatisés n'ont pas été modifiées. Les indications transfusionnelles ponctuelles sont discutées au coup par coup.
- Suite au mail émis par la filière la semaine passée, j'ai fait une note pour mes collègues internistes et hématologues du site sur l'importance d'identifier les patients à risque de STA (score PRESEV) et de discuter de l'intérêt d'un support transfusionnel proactif, au cas par cas à nouveau.
- Les bilans systémiques ont été remis à la fin de l'épidémie.

Concernant l'étude mentionnée dans le premier mail, le Pr Bartolucci m'a exposé les modalités d'inclusion et de traitement et va me transmettre les différents éléments de l'étude qui seront discutés au sein du service.

Ceci revient à dire que pour l'heure, **seules les personnes admises au SAU bénéficient d'un diagnostic par PCR.**

Un message très important à faire passer est que **la négativité du test n'écarte en aucun cas la maladie** et que les mesures de prévention et de surveillance doivent être maintenues.

**Docteur Pierre COUGOUL**