

DOSSIER

# Comment la population vit la pandémie de Covid



**Vous recrutez**  
et vous souhaitez passer votre annonce sur notre site et nos quotidiens

Envoyer votre demande par mail à notre équipe :

**emploi@nicematin.fr**

ou par téléphone : **Emmanuelle Chiabo : 04 93 18 70 23**

**Nathalie Godet : 04 93 18 70 49**

GROUPE  
**nice-matin**  
RÉSEAU SOCIAL DEPUIS 1945

Votre cahier gratuit tous les dimanches | www.nicematin.com

dimanche 18 octobre 2020

nice-matin

# la santé

## Le Billet

de Nancy Cattan



### Essayer

Dans la lutte contre la Covid, un pas a été franchi avec la territorialisation des mesures sanitaires. Mais, on peut, à mon sens, aller bien plus loin. En se confrontant à la réalité des données. Oui, cette affection peut frapper n'importe lequel d'entre nous. C'est le cas de tous les virus. Mais qui occupe majoritairement les lits de réanimation menacés d'être saturés ? Les plus pauvres, les mal-logés, les personnes atteintes de comorbidités inextricablement liées au niveau de revenus : diabète, insuffisance cardiaque ou respiratoire, obésité... La Covid-19 confirme les inégalités sociales de santé. Mais, parce qu'il est politiquement incorrect de « stigmatiser », on se défend de mener des actions ciblées. Et on met en place des mesures drastiques et liberticides qui, en ratisant large, ratent leurs cibles. Empêcher un virus de circuler, est un vœu pieux. Concentrer tous les efforts sur la fraction de population la plus à risque est certes un choix difficile et complexe à mettre en œuvre. Mais les conséquences dramatiques, médico-socio-psycho-économiques d'un couvre-feu ou d'un confinement, ne justifient-elles pas que l'on essaie au moins ?

# Maux sans mots : la peur de la Covid plus forte que tout

**DOSSIER** Entre retards de diagnostic et traitements interrompus, les dégâts collatéraux liés à la pandémie sont indéniables. Mais qui pour en parler ?

Il y a vingt millions en France à souffrir de maladies chroniques. Détérioration de la qualité de vie, complications graves, invalidités, souffrances physiques et morales. C'est le quotidien d'un grand nombre d'entre eux.

Un autre chiffre : onze millions. Onze millions d'aidants familiaux qui accompagnent au quotidien un proche en situation de dépendance, en raison de son âge, d'une maladie ou d'un handicap.

L'addition est simple : près de la moitié de la population française est familière des problèmes de santé, de quelque nature que ce soit et recourt régulièrement au système de soins. Une population très nombreuse mais étrangement silencieuse depuis plusieurs mois. Alors que l'espace sonore est occupé par tous ces discours chaotiques autour du coronavirus, cette population ne dit mot. Ni ne fait état de ses maux, pourtant nombreux. Fins de vie esseulées, grand âge emmuré, perte d'autonomie accélérée, maladies psychiques isolées, dépistages et diagnostics différés, interventions jugées « non urgentes » reportées pour réserver les moyens – matériels et humains – des blocs opératoires et d'anesthésie. En France, comme dans de nom-



**Les adhérents de Santé matin ont livré leurs analyses sur la gestion de la crise et le ressenti des patients.** (Photo Franz Chavarroche)

breux autres pays touchés par l'épidémie, les services de santé, mais aussi médico-sociaux ont été partiellement ou totalement perturbés. Et les malades chroniques, les personnes très âgées, porteuses de handicap, en ont fait les frais.

### Autocensure

Traitements de l'hypertension, du diabète, du cancer, urgences cardiovasculaires... en France, comme ailleurs, des retards de soins hors Covid-19 ont été enregistrés – qui n'ont pu être rattrapés pendant l'été. Alors que l'épidémie repart de plus belle, la situation inquiète. Profes-

sionnels de santé, directeurs d'établissements publics ou privés, redoutent que le système de santé, accaparé par les malades du coronavirus, continue de laisser sur le côté de nombreux Français atteints de maladies non transmissibles. Aujourd'hui, alors que le risque de deuxième vague semble se préciser de jour en jour, l'arrivée massive dans les hôpitaux de patients, autres que Covid, dans un état grave, est aussi une réalité.

Des voix de plus en plus nombreuses s'élèvent pour alerter sur ce risque de deuxième vague de malades non covid.

Mais qu'en pensent les premiers concernés ? En choisissant comme thème des dernières rencontres *Santé matin* : « Les leçons de la covid : les usagers du système de santé ont-ils réellement leurs « maux » à dire ? », nous nous attendions à ce qu'on rapporte les plaintes de ces millions d'« oubliés » de la crise de la Covid-19.

Erreur d'appréciation. Aucune voix – ou presque – pour exprimer une forme de révolte, voire de la simple colère. La peur de la Covid-19 a muselé les plaintes. Une autocensure. On a bien entendu ça et là quelques personnalités médiatiques appeler à la révolte contre les mesures anti-Covid. Au nom de la liberté. De la démocratie. De l'économie. De la vie. Ou encore de l'amour. Mais, on n'a pas encore entendu de malades prendre la parole pour dire que ces mesures avaient affaibli leur santé, physique ou psychique. Même si on sait aujourd'hui que cela a été le cas pour des milliers de Français. Pourquoi ce silence ? Parce que la peur de la Covid a été plus forte que tout.

**NANCY CATTAN**  
ncattan@nicematin.fr

Le dossier continue en page suivante

**GROUPE nice-matin**  
**Santé matin**  
Les rencontres

**DÉVELOPPEZ VOTRE RÉSEAU SANTÉ RÉGIONAL**

**PARTENAIRES**

- Centre Hospitalier Universitaire de Nice
- UNIVERSITÉ CÔTE D'AZUR
- GROUPE HOSPITALIER Sophia Antipolis - Vallée du Var
- Centre Hospitalier Antibes Juan-les-Pins
- Centre Hospitalier Sainte-Marie NICE
- ARNAUULT TZANCK
- LA LIGUE CONTRE LE CANCER ALPES-MARTIMES
- IM2S Clinique Médico-Chirurgicale Orthopédique de Monaco
- CHE Innovation contre le cancer
- Kantys
- MUTUALITÉ FRANÇAISE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR
- proNutri
- AUDITION CONSEIL
- Antoine Lacassagne CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER DE NICE
- URPS ml pacas LES MÉDECINS LIBÉRAUX
- CHG GRASSE
- Arkopharma LABORATOIRES
- HÔPITAL Les Sources Géré par l'association HPGS agrifié carifco


 Dr Muriel Jourdan  
 (Les Sources)

 Thierry Pattou  
 (Mutualité Française)

 Dr Ferrier (URPS  
 médecins libéraux)

 Pr René-Jean  
 Bensadoun (CHE)

 Dr J-D Eberhardt  
 (CH Sainte-Marie)

 M. Delacour (Hôp. pri-  
 vé Tzanck Mougins)

 Pr E. Barranger (C. A.  
 Lacassagne)

 Isabelle Socquet  
 (Arkopharma)

# La population ose-t-elle

## Un climat de sidération

« Le mot qui a prévalu au début de la pandémie et encore plus à l'heure du confinement c'est la sidération, estime Lionel Le Guen, président de la MGEN des Alpes-Maritimes. Ça a été un véritable choc. De ce fait, tout le monde a accepté les mesures draconiennes qui ont été décrétées. Le climat de peur a sidéré et annihilé toute rébellion. » De nombreuses personnes ayant renoncé aux soins pendant le confinement, « les centres de santé MGEN font face aujourd'hui à des demandes de soins urgents ; tout ce qui relève en temps habituel de la prévention n'a pas été fait en temps et en heure. »

« Les choses sont allées

tellement vite, que les patients se sont résignés. Pire, on a l'impression qu'ils n'osaient même plus « déranger » les soignants parce qu'ils avaient en tête qu'une personne positive à la Covid pouvait se dégrader très vite et qu'il ne fallait en quelque sorte pas « prendre » du temps aux professionnels de santé, analyse le Dr Anne-Charlotte Lombardo, pharmacienne et présidente du CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales) de l'IM2S (Monaco). Après la sortie du confinement en revanche, ils nous ont « challengés » : ils voulaient savoir comment ils seraient reçus dans les établissements et ils ont vite été rassurés. »

Dossier : Nancy CATTAN et Axelle TRUQUET  
 Photos : Franz CHAVAROCHE, D.M. et J.-F.O.

## Le paradoxe de la psychiatrie

« Les malades hospitalisés au Centre hospitalier Sainte-Marie ont été confinés au sein de l'institution. Et finalement, cet isolement a été bien vécu par la grande majorité », constate le Dr Jean-Didier Eberhardt, médecin coordinateur des soins somatiques. Une situation qui s'explique selon lui par le fait que la maladie psychique est souvent associée à une grande sensibilité aux changements. « L'absence de contacts – ou leur limitation drastique – avec l'extérieur, a eu pour effet de diminuer le niveau de stress et d'anxiété. Par ailleurs, les soignants se sont fortement mobilisés et ont fait leur maximum pour permettre aux patients hospitalisés de vivre le confinement au mieux, en proposant des activités et en s'adaptant. » En dépit de leurs propres angoisses vis-à-vis de cette infection nouvelle. Concernant les malades psychiques pris en charge hors des murs de l'hôpital, le médecin décrit une situation plus inquiétante. « Le confinement et l'adoption des mesures de distanciation a été très difficile à vivre pour eux. Beaucoup se sont retrouvés seuls à domicile, en proie à des angoisses, confrontés à des limites et des règles qu'ils ne comprenaient pas toujours. Certains, qui étaient déjà très isolés, l'ont été plus encore. Nous avons tenté de maintenir le lien par téléphone, en mettant en place des téléconsultations mais ça ne suffit pas toujours. D'autant que les associations aussi n'ont pas pu fonctionner normalement : elles n'ont pas pu organiser des sorties, leur rendre visite, etc. Résultat : nous avons vu beaucoup de ces patients décompenser. » Pour le Dr Eberhardt, il est urgent « d'avoir un véritable débat sociétal sur la place de chacun. »

## La Covid fait plus peur que le cancer ?

« Nous recevons des personnes fragiles, il ne fallait pas prendre le moindre risque. Aussi, dès les tout premiers temps de l'épidémie, alors qu'on ne savait encore rien de ce coronavirus, nous avons sécurisé au maximum l'établissement », introduit le Pr Emmanuel Barranger, directeur général du CAL (Centre Antoine Lacassagne). Une sécurisation passant par l'interdiction de toutes les visites. « Cette situation était effroyable pour certains patients, reconnaît le spécialiste. Je garde en tête le cas d'une jeune maman hospitalisée qui n'a pas pu voir son enfant pendant plusieurs semaines. C'était très difficile et quoi qu'on en dise, la tablette, le téléphone, ne remplacent pas le

contact humain. Aujourd'hui, les visites sont de nouveau autorisées mais encadrées pour limiter les risques. Psychologiquement, tout cela a été très éprouvant. Et ça a laissé des traces. » Pour ce spécialiste du cancer, l'absence de « rébellion » des patients face à ces mesures s'explique facilement : « ils sont concentrés sur leur maladie et ont peur de la Covid. Une de mes patientes m'a confié n'être sortie que deux fois en 6 mois. » Gérard Van Den Bulcke, directeur général du comité 06 de la Ligue contre le cancer, va encore plus loin : « il y a eu une crainte plus forte vis-à-vis de la Covid que du cancer. Il y a encore des gens qui hésitent à sortir de chez eux. Nous avons aussi constaté qu'un certain nombre de

patients n'étaient pas revenus à l'Espace Ligue. » Le Pr René-Jean Bensadoun (oncologue radiothérapeute et responsable du Centre de Haute Énergie) fait la même analyse : « le cancer est passé derrière la Covid ! On peut presque dire qu'on a pris en charge certains malades malgré eux. Nous les avons rappelés, rassurés et surtout

nous leur avons expliqué l'importance de poursuivre leurs traitements parce que la perte de chance liée à un report des soins dans le cancer, peut-être catastrophique. De ce fait, nous nous sommes adaptés, nous avons élargi nos horaires le soir, nous avons ouvert le samedi afin d'éviter aux personnes de se côtoyer dans les salles d'attente. Tout ceci conjugué fait que nous sommes parvenus à limiter à moins de 10 % la baisse d'activité. » Preuve de l'impact énorme de cette pandémie sur le cancer, « tous les centres de lutte contre le cancer ont constaté une diminution de 7 % en moyenne du nombre de nouveaux cas. Cela ne veut pas dire qu'il y a moins de cancers mais bien une baisse du nombre de diagnostics, pointe le Pr Barranger. Or le retard de prise en charge peut, en fonction de l'organe touché et du type de cancer, être très délétère. » Gérard Van De Bulcke évoque quant à lui des prévisions « qui feraient état de 2 à 2,5 % de décès supplémentaires par cancer l'an prochain », encore une fois en lien avec le décalage dans les diagnostics et/ou traitements. Et de marteler « il faut résituer la lutte contre le cancer où elle doit être. » Rappelons que 430 personnes meurent du cancer en France chaque jour. C'est bien plus que les décès liés à la Covid. Sans abandonner évidemment les gestes barrières et autres mesures contre le coronavirus, il est urgent de se souvenir que d'autres maladies tuent et être vigilant, notamment sur le dépistage.



## Les aînés stigmatisés

L'hôpital gériatrique privé Les Sources à Nice s'est rapidement retrouvé dans l'œil du cyclone, les personnes âgées ayant été identifiées dès le départ comme à haut risque vis-à-vis de la Covid. « Dès le départ, nous avons pris un maximum de précautions en confinant totalement notre patientèle – âgée en moyenne de 81 ans, note le Dr Muriel Jourdan, présidente de CME et cheffe du département SSR - USLD. Faute de bases scientifiques, il était impossible de prendre le moindre risque. D'autant que nous étions prêts à recevoir des patients Covid + du CHU si la situation sanitaire devenait critique. » Pour elle, le constat est plutôt simple : « Les patients ont bien accepté les contraintes, l'absence de visites, etc., parce qu'ils ont compris quels étaient les enjeux. Nous avons beaucoup dialogué avec eux et avec les familles. De ce fait, il y a eu chez eux une résilience incroyable, nous n'avons pas eu de vrais syndromes de glissement. » Le Dr Lydia Martinez est quant à elle médecin coordonnateur d'Ehpad au centre hospitalier d'Antibes-Juan-les-Pins. Elle confirme : « Nous avons fortement subi le confinement. Et avec lui s'est posé un problème éthique : qu'est-ce qui prime entre la mise en sécurité et le respect de la liberté individuelle d'aller et venir ? Certes les pensionnaires sont des personnes particulièrement fragiles mais il ne faut pas oublier que l'Ehpad est avant tout un lieu de vie et non un lieu d'hospitalisation. Mais comme nous étions hantés par la crainte de la contamination, nous n'avons pris aucun risque. » Là encore le personnel s'est adapté, a tout fait

pour adoucir le quotidien des aînés et maintenir le lien avec leurs proches. Pour autant « chez certains résidents, la situation a été très durement ressentie : ils disaient se sentir en prison, certains parlaient même de camp de concentration... » Alors il a fallu redoubler d'efforts. Sans oublier de gérer la souffrance des familles. Sonia Baumgarten, dont le papa est pensionnaire dans cet Ehpad témoigne : « On a eu peur au début. Et puis finalement, les choses se sont bien passées parce que mon père a été stimulé par l'équipe. S'il n'avait pas été pris en charge avec autant de prévenance, c'aurait été catastrophique pour lui. » À chaque fois, les récits se ressemblent. « Lorsque les familles se plaignaient c'était lié à des difficultés de communication, remarque Émilie Davain, cadre de santé à l'Ehpad Les Balcons de la Fontonne. Aussi, nous nous sommes efforcés de beaucoup discuter avec elles. En revanche, ce qui était très compliqué pour nous c'était lorsque le gouvernement produisait de nouvelles réglementations le vendredi soir à appliquer le lundi matin ! » Le Dr Martinez conclut en allant droit au but : « Ce que nous ont dit de façon unanime nos pensionnaires c'est qu'ils préféreraient perdre quelques mois de vie mais pouvoir profiter de leurs proches jusqu'au bout. Un nouveau confinement serait dramatique. Y compris pour le personnel qui est épuisé. » Dans le même ordre d'idées le Dr Muriel Jourdan, rapporte les propos qu'une dame de 91 ans lui a tenus : « ce n'est pas la Covid qui me fait peur ; c'est la solitude. »

D<sup>r</sup> J. Rossant (Conseil de l'Ordre 06)D<sup>r</sup> L. Martinez (CH Antibes Juan-les-Pins)

Gérard Van Den Bulcke (Ligue contre le cancer)



Jean-Michel Sala (Audition Conseil)



Sylvain Lambert (Clinique St George)

D<sup>r</sup> Anne-Charlotte Lombardo (IM2S)

Amalric Veret (Pronutri)



Lionel Le Guen (MGEM)

# exprimer ses maux ?

## Les libéraux en première ligne mais des patients quand même « perdus de vue »

Au début de l'épidémie, les consignes gouvernementales, pour les personnes présentant des symptômes de coronavirus, étaient de rester chez elles et de contacter le Samu. De peur d'attraper le virus, de nombreux malades – chroniques ou pas – ont alors délaissé les cabinets de ville. « Il y a eu beaucoup de flottement et des annonces contradictoires dès le mois de février, souligne le D<sup>r</sup> Renaud Ferrier, représentant de l'URPS médecins libéraux Paca. Nous avons tenté de garder le contact avec nos malades, nous nous sommes adaptés en mettant en place la téléconsultation, mais nous avons quand même perdu de vue certaines personnes. » Constat partagé par le conseil de l'Ordre des médecins 06 : « La sidération des premiers temps s'est accompagnée de terreur. Et ce, chez tout le monde, patients comme médecins, insiste la présidente de l'Ordre, le D<sup>r</sup> Jacqueline Rossant. Néanmoins, nous, professionnels de santé

libéraux, sommes restés présents ; nous avons continué à recevoir nos patients, malgré les difficultés liées notamment au manque de matériel (à commencer par les masques). Nous avons organisé nos cabinets de manière à pouvoir consulter sans risque de contamination ; malgré cela, les gens ne venaient pas. Si nous avons aussi perdu un peu le contact avec les malades chroniques, c'est aussi en partie lié au fait que ce n'est pas dans notre culture d'aller « chercher » le malade. D'habitude, c'est lui qui nous sollicite. Les choses vont probablement évoluer. »

Et le D<sup>r</sup> Rossant formule le vœu que « la médecine de ville et la médecine hospitalière puissent réellement et durablement se rapprocher. Il faut faire confiance à la médecine de ville, qui a toute sa place dans la gestion d'une pandémie telle que celle que l'on vit actuellement. »

## L'importance de la communication

Dans les hôpitaux, comme dans les cabinets médicaux ou les officines, les professionnels ont insisté sur le fait que le dialogue était primordial dans un contexte de crise sanitaire. « Nous avons beaucoup communiqué – auprès des patients comme du personnel –, nous avons anticipé les demandes, exposé la situation ainsi que les contraintes qui en découlaient. Grâce à cela, nous n'avons pas eu de plaintes de la part du public, relève Anne-Charlotte Lombardo de l'IM2S. Le fait d'expliquer ce qu'on a mis en œuvre pour la sécurité de tous a aidé chacun à accepter ces différentes mesures. » Comme la nécessité de reporter des interventions chirurgicales. Et tous les participants de regretter une communication trop anxieuse au niveau gouvernemental. « À défaut d'immunité collective, on pourrait compter sur l'intelligence collective sous réserve qu'elle soit alimentée par des informations cohérentes, sans sombrer dans le catastrophisme inutile », ironise le Dr Ferrier. Dans la même veine, le Pr René-Jean Bensadoun appelle de ses vœux « que l'on parvienne à se défaire du catastrophisme ambiant pour que la gestion de la Covid soit plus sereine ».

Toutefois, une chose à noter : « il y a de la méfiance voire de la défiance envers les dirigeants. En revanche ce qui est certain c'est que la population a toujours eu confiance en ses soignants. Il suffit de repenser à ces scènes d'applaudissements chaque soir à 20 heures pendant le confinement », se remémore Gérard Van Den Bulcke de la Ligue contre le cancer. « Les patients avaient beau avoir confiance en les soignants, il a tout de même fallu les pousser à continuer leurs traitements, nuance le Pr René-Jean Bensadoun, du CHE à Nice. Et Sylvain Lambert (Saint-George) de conclure : « il faut faire confiance à l'ensemble des partenaires pour donner aux patients les réponses dont ils ont besoin ». « Cette crise interroge à la croisée de l'éthique, de la philosophie et de l'environnement. Elle fait appel à une responsabilité individuelle et collective. Tout le monde doit prendre sa part », conclut pertinemment Isabelle Socquet (Arkopharma).

## Les injonctions contradictoires

Pour Thierry Pattou, président de la délégation 06 de la Mutualité Française, le gros problème réside dans la gestion même de cette crise sanitaire en termes de communication étatique. « La terreur, les injonctions contradictoires créent de la perte de confiance. C'est valable à tous les niveaux : ça engendre une démobilisation, de la désobéissance. Dans la population, on voit bien que les gens ne savent plus qui croire ni que faire tant les messages, la communication est floue. »

Le P<sup>r</sup> Emmanuel Barranger (CAL) se veut lucide : « Nous, médecins, mais aussi les médias, sommes aussi en partie responsables de ces messages contradictoires du début de la pandémie. Il faut dire que l'on a vécu l'opposition de la médecine de croyance avec la médecine factuelle. »

Et aujourd'hui, la situation a-t-elle changé ? Pas vraiment selon Thierry Pattou : « Force est de constater qu'on ne tire pas les enseignements des mois passés et que l'on est toujours dans l'improvisation au quotidien. Or, quoiqu'on fasse, il n'est jamais bon de prendre des mesures dans l'urgence. »

## Une certaine agressivité

Le stress et l'anxiété ont gagné beaucoup de personnes depuis le début de la pandémie. Expliquent-ils certains comportements ? « Nous avons dû interdire l'accès à l'établissement pour les accompagnants car nous avons fait face à de l'agressivité et de l'incivilité, confie Mélanie Delacour, directrice des soins de l'hôpital privé Arnault Tzanck Mougins Sophia Antipolis. Il a fallu sécuriser aussi nos équipes soignantes. Aménées à faire le gendarme, car elles ont perdu leurs repères. Nous avons donc fait appel à une psychologue pour les aider à faire la part des choses et surmonter cette période. » Beaucoup de stress, d'anxiété, parmi les citoyens, comme les professionnels, qui ont eu une traduction très concrète : « Nous avons vendu beaucoup de compléments alimentaires naturels destinés à favoriser le sommeil, à diminuer le stress ou à stimuler l'immunité », raconte Isabelle Socquet, directrice médicale R & D à Arkopharma et pharmacienne de formation. Idem chez Pronutri : « Il y a eu une demande panique pour ces produits au tout début du confinement », relève Amalric Veret, dirigeant du groupe. La population est plus que jamais en recherche d'alternatives aux médicaments, en particulier pour gérer ces situations de crise. »

## De dramatiques pertes de chance

« Nous avons tous au moins un exemple de patient qui s'est

dégradé à cause d'un renoncement aux soins », ce constat, implacable est fait par le D<sup>r</sup> Renaud Ferrier, généraliste à Antibes et représentant de l'URPS ML PACA. Mais il est partagé. « Tous les médecins ont constaté un retard de diagnostic et de prise en charge, résume Sylvain Lambert, directeur général adjoint de la clinique Saint George. Dans les activités de cardiologie par exemple : les patients arrivent avec des pathologies déjà très avancées et donc des pertes de chance. À notre niveau, nous avons pourtant essayé d'organiser

les choses de manière à ce que les malades se sentent en confiance chez nous, avec un circuit dédié pour les consultations Covid et dépistages à l'extérieur du bâtiment... Finalement, la pandémie a mis en exergue les difficultés du système de santé actuel. » Un avis auquel adhère Thierry Pattou (Mutualité Française) : « Ce type de crise permet de vérifier la solidité du système de soin. On a mis en lumière l'efficacité et l'héroïsme des soignants. Mais on a vu aussi la perfectibilité du système de santé. Notamment dans le champ de la prévention : c'est tout de même sidérant de devoir rappeler à la population qu'elle doit se laver les mains ! »



## Les pharmaciens en première ligne

« Si la population s'est peu déplacée pendant la période de confinement dans les cabinets médicaux, elle s'est souvent rendue à la pharmacie. Ces professionnels nous ont raconté avoir dû répondre à l'anxiété de beaucoup de personnes, à tous ces malades chroniques notamment à qui ils ont pu renouveler l'ordonnance directement. Le pharmacien d'officine constituait véritablement le premier filtre ; il était le rempart contre lequel venaient se heurter les maux et les angoisses de la population », témoigne Isabelle Socquet (Arkopharma). D'autres professionnels étaient également en prise directe avec le stress généré par la situation. Parmi eux, les audioprothésistes. « À la base, un malentendant subi déjà une forme

d'isolement. Or, celui-ci a été encore accentué lors du confinement, souligne Jean-Michel Sala, responsable région pour Audition Conseil. La communication s'est trouvée beaucoup plus complexe faute de pouvoir recevoir le public normalement. Nous avons malgré tout réussi à maintenir le contact. Et nous nous sommes rendu compte à quel point certains étaient perdus. Ils nous demandaient conseil, y compris s'agissant de domaines qui ne sont pas de notre compétence. Certains nous interrogeaient pour savoir s'ils devaient aller voir leur médecin, s'ils pouvaient le « déranger »... La sensation d'abandon était très forte, surtout parmi ceux qui ne pouvaient plus communiquer avec leurs proches. »

# Espoir nouveau pour une maladie métabolique rare

**Soins** Le CHU de Nice, en partenariat avec Angers, va tester un nouveau traitement contre le pseudoxanthome élastique, une maladie rare, très handicapante. Première mondiale

**P**XE. Pour pseudoxanthome élastique. Une maladie métabolique rare – elle touche 1 personne sur 25 000 – qui ne semble pas affecter l'espérance de vie mais compromet sévèrement sa qualité. Le Pr Georges Leftheriotis, chef de l'Unité de Médecine et d'Explorations Vasculaires du CHU-Nice est l'un des rares spécialistes en France de cette pathologie. Avec le Pr Martin, dermatologue et responsable du centre de référence maladie rare PXE du CHU d'Angers, il s'apprête à lancer un programme de recherche clinique destiné à tester un nouveau traitement dans cette maladie rare responsable de symptômes très invalidants. « Les tissus élastiques de l'organisme, en particulier au niveau de la peau, de la rétine et des artères se calcifient progressivement. Ce qui se traduit par l'apparition de plis cutanés disgracieux dès la petite enfance (vers 6 à 10 ans), mais surtout d'une cécité vers l'âge de 30 à 40 ans et de troubles vasculaires ; les couches élastiques se calcifiant, les artères ont tendance à se boucher. Les patients atteints de PXE présentent ainsi une artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI) et ont un risque accru d'accident vasculaire cérébral ischémique », détaille Pr Georges Leftheriotis.

## Un « Calgon » physiologique

Alors que l'on savait encore très peu de choses sur les causes du pseudoxanthome élastique - à l'exception du gène en cause (ABCC6) - un pas de géant était réalisé en 2013 avec une découverte fondamentale. « Il a été mon-



« La maladie a d'abord été décrite comme dermatologique, avant qu'on ne découvre qu'il s'agissait d'un trouble métabolique », indique le Pr Leftheriotis (2<sup>e</sup> en partant de la droite, entouré de toute l'équipe de médecine vasculaire).

(Photos DR et N.C.)

tré que l'absence de ce gène codant pour un transporteur cellulaire hépatique et rénal provoque la baisse d'un facteur circulant anti-calciifiant protecteur, le pyrophosphate (PPI). Présent dans le sang chez des sujets sains, il empêche la calcification de certains tissus. Comme un « Calgon » physiologique ! Le déficit en PPI chez les patients souffrant de PXE explique la calcification prématurée et la détérioration des fibres élastiques. » Forts de ces nouveaux éléments, les équipes niçoise et angevine ont bâti un projet de recherche clinique destiné à évaluer l'effi-

cacité d'un traitement à base de pyrophosphate (1). « Il s'agit d'un composé très simple, que l'on retrouve dans beaucoup de préparations alimentaires industrielles ; il entre notamment dans la composition de la levure chimique que l'on utilise en pâtisserie (le fameux E451). » Mais celui que l'on absorbe via l'alimentation est presque en totalité détruit par les bactéries du tube digestif, ce qui semble un obstacle insurmontable à son utilisation comme médicament.

« Mais, des études récentes ont permis de montrer que du PPI « natu-

rel », absorbé en dose suffisante, peut permettre de réduire voire stopper chez l'animal la progression des calcifications. Il ne reste donc plus qu'à le tester chez les patients. »

L'essai, soutenu par un programme hospitalier de recherche clinique national, et très attendu par les malades, devrait démarrer début 2021 et s'étendre sur une période de trois ans. « Des patients azuréens (âgés de plus de 18 ans) pourront naturellement être inclus (2), mais ils devront être pris en charge pendant trois jours au CHU d'Angers, pour un check-up

## Signes cutanés

L'expression cutanée du PXE - avec l'apparition de plaques disgracieuses (comme une « peau de poulet ») et de plis disgracieux au niveau des zones de flexion, comme le menton - est vécue comme un véritable handicap par les malades. Et elle est très précoce. Mais, « lorsque les premiers signes cutanés apparaissent, dans l'enfance, les parents ne les associent pas à une maladie ; ils pensent que l'enfant n'a pas effectué sa toilette correctement et le renvoient à la douche ! » Faute à ce jour de traitements efficaces, les patients, avec le temps, ont tendance à prendre leur distance vis-à-vis de leur pathologie et des centres de soin. « On les perd souvent de vue... », regrette le Pr Leftheriotis.

complet. » Ils pourront ensuite, pendant toute la période de l'essai, être suivis au CHU de Nice. C'est la première fois en France et dans le monde que les personnes souffrant de PXE auront ainsi accès à un essai clinique portant sur un nouveau traitement. « On a toutes les raisons d'espérer que le processus de calcification sera ralenti, voire sera stoppé par ce traitement. » En attendant l'arrivée de molécules thérapeutiques encore plus efficaces.

**NANCY CATTAN**  
ncattan@nicematin.fr

1. produit par le laboratoire Pronutri à Carros.  
2. Rens par mail : medecine.vasculaire@chu-nice.fr

Du 19/10 au 19/12/2020

# LIQUIDATION TOTALE

**Grand Litier**  
L'ADRESSE DE VOTRE BIEN-ÊTRE

3015 chemin de St Bernard  
Porte 21 - Parking Roche Bobois

**06 - VALLAURIS**

04 93 33 54 83

[www.antibes.grandlitier.com](http://www.antibes.grandlitier.com)