**ARTICLE**

# Retour d'expérience des Professionnels sur la Prise en Charge des Patients en Cancérologie Pendant l'épidémie de la COVID-19 dans la Région Bretagne

## Feedback from Professionals on the Care of Cancer Patients during the COVID-19 Epidemic in the Brittany Region

Delphine Déniel Lagadec<sup>1,2,\*</sup>, Laurence Guen<sup>1,2</sup>, Fabienne Le Goc Le Sager<sup>1</sup>, Sandrine Estivin<sup>1,3</sup> and Christophe Perrin<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup>Unité de Coordination en Oncogériatrie de Bretagne, CHU Brest, 5 avenue Foch, Brest Cedex, 29609, France

<sup>2</sup>CHU Brest Morvan, 5 avenue Foch, Brest, 29200, France

<sup>3</sup>CHU Brest Cavale Blanche, Boulevard Tanguy Prigent, Brest, 29200, France

<sup>4</sup>CRLCC Eugène Marquis Avenue de la Bataille Flandres-Dunkerque, Rennes, 35000, France

Corresponding Author: Delphine Déniel Lagadec. Email: delphine.deniellagadec@chu-brest.fr

Received: 29 January 2021 Accepted: 24 February 2021

**RÉSUMÉ**

Depuis mars 2020, l'épidémie de la COVID-19 impacte la prise en charge des patients dans le secteur de l'oncologie/hématologie dans les établissements de santé publics et privés. L'Unité de Coordination en Onco-Gériatrie région Bretagne a initié une enquête auprès des spécialistes en cancérologie afin de faire un état des lieux sur la prise en charge des patients atteints de cancer et âgés de plus de 75 ans dans la région.

L'enquête a été réalisée courant octobre 2020, post premier confinement, auprès de 24 spécialistes. 67% des spécialistes ont le sentiment de manquer de consignes claires/protocoles institutionnels en relation avec cette épidémie. 46% ont répondu manquer de support de communication destinés aux patients concernant ce contexte sanitaire. L'UCOG Bretagne a donc élaboré une affiche de sensibilisation « COVID et Cancer » à destination des patients en collaboration avec la Ligue Contre le Cancer Bretagne, l'ARS, la CPAM, l'OMEDIT et le réseau OncoBretagne.

**ABSTRACT**

Since October 2020, the COVID-19 epidemic has affected the care of patients in the field of oncology/hematology in the public and private establishments. The "Unité de coordination en onco-gériatrie région Bretagne" (coordinating unit in onco-geriatrics of the Brittany region) has wished to have a survey with specialists in cancerology so as to make an inventory of the care given to cancer patients aged over 75 in the region. An inquest was made in the course of October 2020, following the first lock down, with 24 specialists. 67% of them feel they lack in clear orders/institutional prescriptions related with this epidemic. 46% answered that they lack in communication supports for patients concerning this health context.

Then UCOG Bretagne worked out a consciousness-raising poster "COVID and Cancer" in collaboration with the Ligue Contre le Cancer Bretagne (the Brittany League against Cancer), the ARS ( the Health Regional Agency), the CPAM (the Health Insurance Office) OMEDIT, and the Oncobretagne network.



**MOTS CLÉS**

Cancer; COVID; prise en charge; affiche

**KEYWORDS**

Cancer; COVID; management; patient care

---

**1 Introduction**

En Bretagne, l'indice de vieillissement est supérieur à la moyenne nationale, avec de fortes disparités infrarégionales. Cependant, d'après les chiffres de l'Institut Pasteur arrêtés au 30 novembre 2020, la région Bretagne est celle qui a compté le moins de malades à la COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) depuis le début de l'épidémie. En moyenne, en France, 11% de la population a été infectée contre moins de 4% en Bretagne (au 06/12/2020) [1].

Si les patients atteints de cancer représentent, de fait, une population plus exposée au risque infectieux et aux complications possibles, il n'en demeure pas moins, qu'à ce stade des connaissances, rien n'indique qu'un patient atteint de cancer soit plus à risque d'infection spécifiquement au Sars COV 2 ou de développement d'une forme grave de la COVID-19. En effet, le caractère de gravité d'une infection chez un patient malade du cancer, est davantage lié au type de cancer, au type de thérapeutique anti-cancéreuse administrée, à l'âge, l'état général et aux comorbidités du patient. Une étude rétrospective menée sur 52 patients cancéreux atteints de COVID-19 d'âge médian 63 ans (34-98) [2] a démontré que 19 patients (36.5%) présentaient une forme sévère/critique de la maladie. Le taux de syndrome respiratoire aigu sévère par infection au coronavirus chez les patients atteints de cancer était plus élevé que la population générale. Les patients cancéreux atteints de COVID-19 ont montré une détérioration de leur état général.

Aujourd'hui, au vu des observations nationales actuelles, l'accent est davantage porté sur le fait que les patients atteints de cancer sont des victimes collatérales de la COVID-19. Ceci est lié aux retards de diagnostics, aux reports de prise en charge médicales et chirurgicales et d'accès aux essais cliniques innovants. Nous verrons, probablement, dans les toutes prochaines années, l'impact de cette épidémie avec une réduction de la survie globale et une surmortalité de la population de patients présentant un cancer. L'épidémie de COVID-19 a surpris l'ensemble de la communauté soignante par sa croissance exponentielle et ses conséquences sur le système de soins. L'organisation des soins et les priorités sanitaires ont été modifiées dans les établissements sous l'effet des directives gouvernementales. La communication gouvernementale et médiatique a donné une part prépondérante à l'épidémie pendant des semaines. En conséquence, certains patients ont décidé par eux-mêmes d'annuler ou reporter leurs rendez-vous.

La COVID-19 a provoqué des troubles sociétaux sans précédent, déclenchant une transformation rapide des systèmes de soins de santé à l'échelle mondiale. Des données émergentes montrent que cette pandémie a le potentiel d'amplifier les disparités pré-existantes, en particulier pour les patients atteints de cancer [3,4].

En parallèle, on notera qu'une étude menée par l'Institut Curie sur 200 patients pris en charge pour des cancers de différents types et diagnostiqués COVID+, met en évidence que "la COVID-19 n'est pas plus fréquente chez les patients atteints de cancer que dans la population générale". De plus, l'infection au SARS-CoV-2 n'est pas un facteur d'aggravation et ne provoque pas de surmortalité chez ces patients" [5]. Les conclusions de l'étude, publiée le 26 mai 2020 montrent que "la surveillance et la prise en charge de la COVID-19 chez ces patients est une priorité mais ne doit pas mettre au second plan la prise en charge du cancer".

Il n'existe aucune donnée à ce jour sur les risques de contracter l'infection par SARS-CoV-2 pendant le traitement par immunothérapie ou par chimiothérapie liée à l'effet d'immunosuppression. Il n'existe pas non

plus de données permettant de connaître l'impact des thérapeutiques anticancéreux sur le développement clinique de l'infection par le coronavirus. Cependant, l'immunosuppression induite par le traitement anticancéreux peut donner des complications et le traitement peut ainsi être devenir complexe.

Ordinairement, on sait que l'immunosuppression induite par les traitements anticancéreux peut être responsable de complications, avec toujours pour effet de complexifier les prises en charge, mais cela est admis et pris en compte dans le choix thérapeutique en analysant les risques et les bénéfices. Depuis le 15 janvier 2021, selon l'INCa [6], « l'enjeu actuel des professionnels de santé est de ne pas faire perdre de chance au patient concernant sa maladie, tout en limitant son risque d'infection par la COVID-19. Les sociétés savantes de professionnels de santé ont élaboré de nouvelles consignes nationales de traitements, par cancer, adaptées à ce contexte de pandémie. Elles ont identifié les situations cliniques pour lesquelles un report ou une adaptation de traitement sont possibles sans diminuer leur efficacité, et celles pour lesquelles le plan initial de traitement doit être maintenu. » .

De même, il est toujours conseillé et fortement recommandé aux patients porteurs de cancer et aux personnes vivant à leur contact d'effectuer le vaccin contre la grippe comme les années précédentes. Il s'agit d'éviter de transmettre l'infection de la grippe au patient, surtout si celui-ci, pour des raisons cliniques, ne peut être vacciné. De plus, le diagnostic différentiel d'une infection possible au Sars Cov 2 sera ainsi plus facilement posé au regard de la symptomatologie présentée par le sujet. L'intérêt recherché d'un point de vue collectif réside aussi dans le fait de ne pas surajouter d'hospitalisations dans des établissements de soins déjà en difficulté ou de contaminer d'autres personnes en étant soi-même porteur.

Depuis le début de la crise sanitaire, le comité régional COVID et Cancer piloté par l'INCa et sous la houlette de l'ARS Bretagne a pour vocation de faire un point sur la situation de la prise en charge des patients atteints de cancer avec l'ensemble des acteurs de la filière cancérologique bretonne, de remonter les problématiques du terrain, de diffuser les préconisations de l'INCa mais aussi de réfléchir ensemble à harmoniser les pratiques et à s'entraider à partir du partage d'expériences.

L'impact de l'épidémie COVID-19, pourtant peu intense en région Bretagne, a fortement touché les professionnels de la filière. Ainsi, dans la continuité des démarches effectuées par les structures d'expertise sanitaire et scientifique en cancérologie dans ce contexte particulier, l'Unité de Coordination en OncoGériatrie (UCOG) Bretagne a donc souhaité mener une enquête auprès des spécialistes en cancérologie afin de réaliser un état des lieux de la prise en charge des patients atteints de cancer en cette période d'épidémie.

## 2 Méthode

284 spécialistes en cancérologie/hématologie de la région Bretagne ont reçu un questionnaire par mail (**Annexe 1**) courant octobre 2020. Ils pouvaient y répondre soit par un lien google form, soit en complétant la version word puis nous le renvoyer par fax, mail ou courrier postal. Tous les questionnaires reçus en version word ont été enregistrés sur le lien google form afin de constituer une seule base excel.

Ce questionnaire était constitué de 16 questions fermées et la dernière ouverte pour soumettre des commentaires/suggestions.

## 3 Résultats

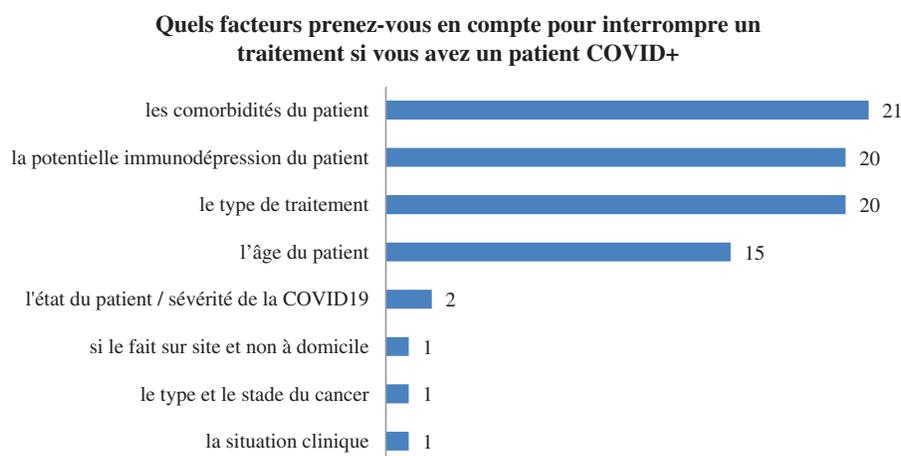
24 spécialistes ont répondu à ce questionnaire (soit un taux de retour de 8,5%) entre le 06 octobre 2020 et le 12 novembre 2020: 15 oncologues, 5 gériatres, 1 hématologue, 1 radiothérapeute, 1 ORL et 1 médecin interniste.

12 spécialistes travaillaient dans le département du Finistère, 6 en Ille et Vilaine, 4 dans les Côtes d'Armor et 2 dans le Morbihan.

Depuis le début de l'épidémie, 5 spécialistes ont répondu avoir été confronté à des patients COVID +. Une suspension du traitement a été décidée pour 3 des 5 patients.

A la question « si vous avez un patient COVID+, interrompez-vous le traitement anticancéreux ? », 74% ont répondu oui, possiblement et 17% oui, systématiquement.

Voici les facteurs qui sont pris en compte selon eux pour interrompre le traitement (Fig. 1).



**Figure 1:** Répartition des facteurs pris en compte pour interrompre un traitement si un patient est COVID positif selon les spécialistes répondants au questionnaire

S'il y a suspicion d'infection à la COVID (symptômes ou cas contact), 58% des spécialistes indiquent réaliser un test PCR et suspendre le traitement en attendant d'obtenir les résultats du test.

63% ont répondu qu'ils pensaient systématiquement, lors des consultations, à dire au patient de contacter l'équipe de cancérologie en cas de suspicion ou d'infection à la COVID. 12.5% ont répondu souvent et parfois, 8% jamais et 4% ne se prononce pas.

Selon leur retour d'expériences, nous avons questionné les spécialistes sur le ressenti des patients face à cette épidémie: 54% ont répondu qu'ils trouvaient leurs patients « angoissés/ en panique ».

Et à la question « Avez-vous le sentiment que le patient âgé atteint de cancer est plus inquiet de la situation », 29% ont répondu « pas du tout », 62.5% un peu et 8% « oui, énormément ».

Au vu du contexte sanitaire, 38% des spécialistes ont répondu davantage sensibiliser les patients à la vaccination désormais, notamment antigrippale.

67% des spécialistes ont le sentiment de manquer de consignes claires/protocoles institutionnels en relation avec cette épidémie. 46% ont répondu manquer de support de communication destinés aux patients concernant ce contexte sanitaire et 92% sont favorables à l'élaboration d'une affiche pour les salles d'attente afin de sensibiliser les patients à contacter l'équipe d'oncologie en cas de suspicion/contamination à la COVID.

Aucun spécialiste n'a laissé de commentaire /idée au cours du remplissage du questionnaire.

#### 4 Discussion

Face à cette épidémie, aucun protocole institutionnel n'a pu être rédigé dans l'urgence afin d'aiguiller les spécialistes dans la prise en charge de leurs patients porteur de cancer. Si l'un de leur patient est COVID positif, 17% suspendent le traitement systématiquement alors que 74%, en fonction de leur spécialité,

prennent en compte les facteurs comme les comorbidités du patient, sa potentielle immunodépression, le type de traitement... De même, seulement 58% des spécialistes vont réaliser un test PCR s'il existe une suspicion d'infection à la COVID de leur patient et suspendre leur traitement en attendant les résultats. Les pratiques sont donc très hétérogènes en fonction des professionnels. La majorité de ces spécialistes (67%) ont le sentiment de manquer de consignes claires face à cette épidémie concernant la prise en charge du patient et sont demandeurs de l'élaboration d'une affiche de sensibilisation à destination des patients. Des réunions régionales « COVID et Cancer » ont été mises en place au fil du temps afin d'alimenter la réflexion et uniformiser les pratiques par un partage d'expériences mais un grand nombre de travaux restent à faire face à cette situation de crise. Des outils de communication portant sur les recommandations vaccinales « COVID-19 et cancer » sont en cours d'élaboration grâce à la collaboration de l'ARS Bretagne (Agence Régionale de Santé) et des différentes structures régionales d'appui (OMEDIT Bretagne -Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et Innovations Thérapeutiques-; le Pôle Régional de Cancérologie de Bretagne...). Afin de répondre aux attentes, l'UCOG Bretagne a donc créé une affiche de sensibilisation à destination des patients en collaboration avec la Ligue contre le Cancer de Bretagne, l'ARS Bretagne, la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) de Bretagne, l'OMEDIT Bretagne, le Pôle Régional de Cancérologie de Bretagne ainsi que le réseau OncoBretagne (**Annexe 2**).

Cette affiche a été distribuée à tous les services de cancérologie de Bretagne (hospitalisation de jour, hospitalisation de semaine, hospitalisation en continu ou consultations) afin que celle-ci soit apposée dans les salles d'attente.

La première partie de l'affiche précise au patient qu'il n'y a pas d'argument médical pour suspendre ou reporter son traitement contre le cancer dans ce contexte de pandémie.

Une deuxième partie rappelle les gestes barrières à respecter dans ce contexte.

Une troisième partie précise que si le patient présente des symptômes (ou un de ses proches), s'il est COVID positif ou cas contact, la priorité est alors de contacter son service oncologie/radiothérapie/hématologie ou son médecin traitant. Cette troisième partie informe également le patient que son médecin conviendra ou non, en accord avec lui, d'une éventuelle adaptation de sa prise en charge.

Enfin une quatrième partie rappelle l'importance de la vaccination de la grippe pour le patient et son entourage, notamment afin de faciliter le diagnostic d'une infection possible au coronavirus (qui pourrait être confondue avec la grippe saisonnière). Pour rappel, les patients peuvent recevoir leur vaccin contre la grippe en cours de traitement selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé, l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé et le Haut Conseil de Santé Public [7].

Cette affiche a donc plusieurs objectifs centrés sur le patient et sur le collectif:

- Rassurer le patient atteint de cancer face à l'épidémie COVID-19
- Rappeler les gestes barrières face à cette épidémie
- Donner les consignes claires de contacter le service de prise en charge de son cancer afin d'optimiser l'échange avec le professionnel de santé pour une thérapeutique adaptée si suspicion COVID positif ou cas contact
- Rappeler l'importance de la vaccination de la grippe et ainsi inciter à la communication sur ce sujet avec le spécialiste en cancérologie

La suite va être l'accès à la vaccination. La Bretagne comme la France toute entière a lancé, la semaine dernière, une campagne de vaccination. Elle s'appuie pour l'instant sur les personnes âgées en EHPAD et les professionnels de santé. Depuis peu, l'ESMO a proposé des stratégies de vaccination mais aussi les connaissances, les effets secondaires et les risques potentiels des effets de la vaccination lors d'une revue bibliographique publiée online [8].

## 5 Conclusion

Depuis 2012, l'UCOG Bretagne participe à promouvoir la prise en charge des patients âgés atteints de cancer, développer la recherche en oncogériatrie et développe des missions d'information/formation.

Dans ce contexte particulier, notre UCOG a souhaité contribuer à aider les soignants dans le parcours du Cancer pour faire face à cette pandémie. L'élaboration de cette affiche permet de diffuser des messages clés directement aux patients afin qu'ils aient les bons réflexes s'ils étaient cas contact ou COVID positif et de plus elle permet de les sensibiliser ou resensibiliser à la vaccination.

Notre affiche est disponible sur notre site internet: <https://www.pole-cancerologie-bretagne.fr/ucog>

**Funding Statement:** The authors received no specific funding for this study.

**Conflicts of Interest:** The authors declare that they have no conflicts of interest to report regarding the present study.

## References

1. <https://www.pasteur.fr/fr/espace-presse/documents-presse/modelisation-indique-qu-entre-3-7-francais-ont-ete-infectes>.
2. Yang, F., Shi, S., Zhu, J., Shi, J., Dai, K. et al. (2020). Clinical characteristics and outcomes of cancer patients with COVID-19. *Journal of Medical Virology*, 92(10), 2067–2073. DOI 10.1002/jmv.25972.
3. Anderson, G., Frank, J. W., Naylor, C. D., Wodchis, W., Feng, P. (2020). Using socioeconomics to counter health disparities arising from the COVID-19 pandemic. *BMJ*, 369, m2149. DOI 10.1136/bmj.m2149.
4. Krithi, R. (2020). Ethnic disparities in COVID-19 mortality: Are comorbidities to blame? *Lancet*, 396(10243), 22.
5. Basse, C., Diakite, S., Servois, V., Frelaut, M., Noret, A. et al. (2021) Characteristics and outcome of SARS-CoV-2 infection in cancer patients. *JNCI Cancer Spectrum*, 5(1), pkaa090. DOI 10.1101/2020.05.14.20101576.
6. <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Coronavirus-COVID-19/Les-reponses-a-vos-questions>.
7. Fronteau, H., Le Tallec, V. J., Loisel, I., Estivin, S., Corre, R. et al. (2018). L'état vaccinal des sujets âgés atteints de cancer recevant une chimiothérapie: Rappel des recommandations et zoom sur la région Bretagne. *Oncologie*, 20(5–6), 129–136. DOI 10.3166/onco-2018-0018.
8. Garassino, M. C., Giesen, N., Grivas, P., Jordan, K., Lucibello, F. et al. (2020). COVID-19 vaccination in cancer patients: ESMO statements. <https://www.esmo.org/covid-19-and-cancer/covid-19-vaccination>.



**Etat des lieux Cancer et  
Coronavirus COVID-19**

Une étude menée par l'institut Marie Curie sur 200 patients pris en charge pour des cancers différents et diagnostiqués COVID + a indiqué que « la COVID-19 n'est pas plus fréquent chez les sujets atteints de cancer que dans la population générale ». Cependant, une vigilance particulière est requise pour les patients présentant des fragilités (âge, comorbidités)/ou en cours de traitements anticancéreux (chimiothérapie, thérapie ciblée, immunothérapie, greffes de cellules souches hématopoïétiques ou radiothérapie). Ces patients sont plus à risque de développer des complications pulmonaires graves et létales suite à une infection par la COVID-19. Il peut se poser la question de reports de traitement ou d'alternatives thérapeutiques selon certaines situations. C'est pourquoi l'UCOG Bretagne souhaite établir un état des lieux de la prise en charge des patients en cancérologie en cette période d'épidémie. Nous vous remercions donc de bien vouloir prendre 3 minutes pour répondre, de façon totalement anonyme, à ces quelques questions.

Votre N° de département :  22  29  35  56

Vous êtes :

oncologue  hématologue  radiothérapeute  gériatre  autre (préciser)

Avez-vous été confronté à des patients COVID + en cours de traitement depuis le début de l'épidémie ?  oui  non

Si oui, avez-vous dû suspendre le traitement :  oui  non

Si oui, sous quel type de traitement oncologique :

Si vous avez un patient COVID + , interrompez-vous le traitement anticancéreux ?  
 non, dans tous les cas  oui, c'est possible  oui, systématiquement

Si oui, quels facteurs prenez-vous en compte pour interrompre le traitement (plusieurs réponses possibles) :

le type de traitement  
 l'âge du patient  
 la potentielle immunodépression du patient  
 les comorbidités du patient  
 autres (préciser) .....

Si un patient vous contacte pour une suspicion d'infection à la COVID (présentation de symptômes ou contact avec un COVID +), que faites-vous :

vous lui indiquez de faire un test PCR et vous suspendez son traitement le temps d'avoir les résultats du test

vous lui indiquez de faire un test PCR et vous ne modifiez pas le traitement

Si vous modifiez le traitement, quels facteurs prenez-vous en compte (plusieurs réponses possibles):

le type de traitement  
 l'âge du patient  
 la potentielle immunodépression du patient  
 les comorbidités du patient  
 autres (préciser) .....

Lors de vos consultations, pensez-vous à dire au patient de contacter l'équipe de cancérologie en cas de suspicion ou d'infection à la COVID :

jamais  parfois  souvent  systématiquement

Avez-vous le sentiment de manquer de consignes claires/ protocoles institutionnels en relation avec cette épidémie ?

non, pas du tout  oui, un peu  oui, tout à fait

Selon votre retour d'expériences, quel est le ressenti des patients atteints de cancer face à cette épidémie en général ?

ils sont en panique/angoissés  
 ils sont relativement rassurés/sereins  
 autre (préciser) : .....

Avez-vous le sentiment que le patient âgé atteint de cancer est plus inquiet de la situation?

non, pas du tout  oui, un peu  oui, énormément

Au vu du contexte sanitaire, pensez-vous sensibiliser d'avantage vos patients à la vaccination, notamment à la vaccination anti-grippale ?

non, je ne vais pas changer mes pratiques  
 non, je sensibilisais déjà suffisamment mes patients  
 oui, je vais d'avantage les sensibiliser

Avez-vous suffisamment de supports de communication destinés aux patients concernant ce contexte sanitaire :

non, pas du tout  oui, un peu  oui, tout à fait

Que pensez-vous de l'élaboration d'une affiche (pour les salles d'attente) de sensibilisation des patients atteints de cancer afin de contacter l'équipe d'oncologie en cas de suspicion /contamination COVID + ?

non, je ne pense pas que cela soit nécessaire, le patient est suffisamment informé  
 oui, il est nécessaire de rappeler qu'il faut contacter l'équipe en cas de COVID + ou suspicion

N'hésitez pas à nous faire part de vos idées/commentaires pour optimiser la prise en charge des patients atteints de cancer dans ce contexte sanitaire :

.....  
.....

Merci pour votre collaboration !!!!!

**Annexe 1: Questionnaire google form à destination des spécialistes en cancérologie/hématologie**

# CANCER ET COVID-19



Comme pour la grippe, les patients atteints de cancer et les sujets âgés représentent une population plus exposée au risque d'infection à la COVID 19 et à ses possibles complications. Aujourd'hui, il n'y a **aucun argument médical pour suspendre ou reporter les traitements de votre cancer**. Cependant, les traitements anti-cancéreux peuvent diminuer vos défenses immunitaires et peuvent vous fragiliser. Vous ne devez bien entendu **pas interrompre vos traitements de votre propre initiative**.

**Ayez une bonne hygiène**

- Arrêtez de serrer la main et utilisez des méthodes de salutation sans contact.
- Lavez-vous les mains ou utilisez des solutions hydro-alcooliques.
- Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée.
- Évitez de toucher votre visage et couvrez vos toux et éternuements.
- Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres.
- Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter.
- Augmentez l'aération des pièces en ouvrant les fenêtres ou en ajustant la climatisation.
- Limiter au maximum ses contacts (6 maximum).

**Si vous ou un proche présentez ces symptômes...**

- Toux,
- Fièvre,
- Courbatures,
- Perte de goût,
- Fatigue inhabituelle,
- Essoufflement,
- Douleurs thoraciques,
- Perte d'odorat.

**Vous êtes COVID+ ou cas contact...**

**VOTRE MÉDECIN QUI VOUS CONNAIT BIEN, CONVIENTRA AVEC VOUS DES ÉVENTUELLES ADAPTATIONS DE VOTRE PRISE EN CHARGE**

**CONTACTEZ PRIORITAIREMENT VOTRE SERVICE ONCOLOGIE RADIOTHÉRAPIE HÉMATOLOGIE OU VOTRE MÉDECIN TRAITANT**

**NUMÉRO VERT 0800 130 000**

**Vaccin**

Nous vous conseillons la vaccination de la grippe pour vous et votre entourage afin d'éviter le risque de transmettre l'infection et ainsi de faciliter le diagnostic d'une infection possible au coronavirus (qui pourrait être confondue avec la grippe).




ars  
Assurance Maladie  
LA LIQUE  
Pôle régional en Cancérologie de Bretagne  
UCO9  
onco Bretagne  
omedit BRETAGNE

Remerciements au Comité des Usagers du CHRU de Brest

Annexe 2: Affiche de sensibilisation "CANCER et COVID-19"