



Groupe Francophone
de Soins Primaires

SOINS PRIMAIRES ET COVID-19 EN BELGIQUE

27.11.2020

Thérèse Van Durme



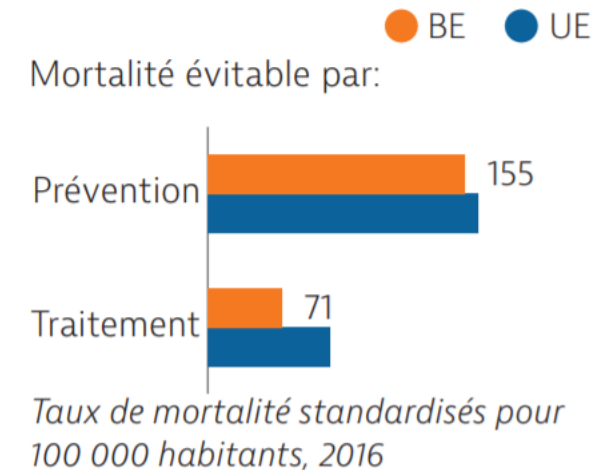
Chaire interdisciplinaire de la première ligne
Be.Hive est financée par le Fonds Dr. De Coninck



UN SYSTÈME DE SANTÉ EN MUTATION

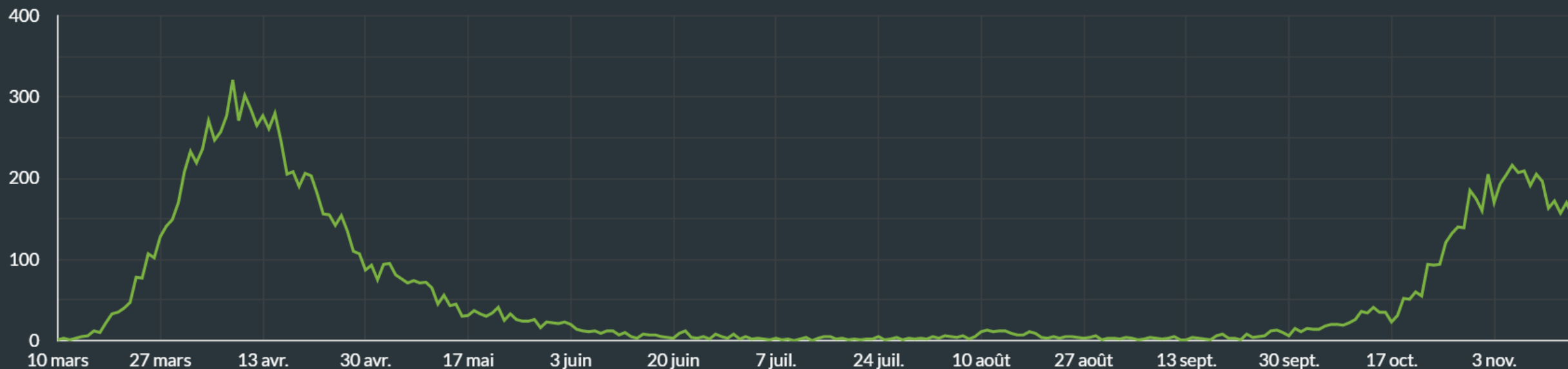
	Belgique	EU-28
Nombre d'habitants	11,45 mio	
% de personnes >65 a	18,5%	19,4
PIB par habitant (2019)	30.000	39.158
Dépenses en soins de santé	3.554€/habitant	2.884€/hab

- **Couverture quasi-totale de la population par l'assurance-maladie**
 - 8 % des Belges à faible revenu reportent les soins dont ils ont besoin, pour des motifs financiers
- **Hospitalo-centré.**
- **Faiblesse des soins primaires:**
 - Peu de structuration (au nord: Eerstelijnszones)
 - Peu de dépenses pour la prévention (mauvais score pour la mortalité évitable)
 - Hiérarchisation des professions est une barrière à la nécessaire collégialité interprofessionnelle
 - Peu d'académiques (exception: MG, psy et kiné)
- **Points forts:** eSanté, fenêtre d'opportunité pour aller de l'avant dans la structuration
- **Complexe à gouverner** (9 ministres de la santé)



Nombre de décès quotidiens attribués à la COVID-19

<https://epistat.wiv-isp.be/covid/covid-19.html>



Mise en place des stratégies de (dé)confinement en phases en Belgique

Phase 2

Phase 3

Phase 4

Nombre maximal de
personne par « bulle »

Reconfinement et
couvre-feu 22h-06h

Remboursement des
téléconsultations pour
les médecins

Ouverture de 152
centres de tri

SafeLink

Le remboursement est
étendu à d'autres
professions

Traçage manuel des
contacts des personnes
infectées

Coronalert: ajout d'une application
permettant le traçage

OST: structures d'appui
aux structures
d'hébergement

Manque de masques et matériel de test

L'armée, la Croix-Rouge et Médecins Sans Frontières viennent
en renfort dans les structures d'hébergement de longue durée

Reconnaissance de la première ligne dans la stratégie COVID-19?

En phase de choc (mars- avril)

- Toute la stratégie (de confinement) vise à préserver la capacité hospitalière et en USI
- La première ligne (médecine générale, pharmacie d'officine, infirmiers, ... proposent des pistes, qui ne sont pas retenues)

En phase d'adaptation (mai-octobre)

- Progressivement, la première ligne est consultée (uniquement la médecine générale)

Deuxième vague (fin octobre- novembre)

- Le focus principal reste la politique hospitalière (p.ex. primes pour tous les soignants hospitaliers)

Stratégies de vaccination

- Au vu du conditionnement des vaccins (flacons multidoses, conservation à -70 °C), la vaccination se fera vraisemblablement via des centres hospitaliers

La COVID-19 : vue des soins de première ligne en Belgique francophone – les 5 « S »



Logique territoriale (Space)

- Réponse à l'urgence OK si cercles MG fonctionnaient bien (ex. organisation centres de triage)
- Ailleurs: sentiment d'abandon, surtout structures d'hébergement collectif (sentiment de responsabilité/appartenance?)



Professionnels disponibles, compétents (Staff)

- Généralement, OK. Les collaborations sont en mutation (entre les lignes)
- Sauf: structures d'hébergement: hygiène, leadership et santé mentale



Équipés de médicaments et matériels (Stuff)

- OK pour gestion des médicaments, capacité de tests +/- 17000/j
- Mauvais pour EPI, distribution des EPI



Gouvernance – financement – information (Systems)

- Gouvernance: difficile (complexité institutionnelle) & communication parfois incohérente – définition 'soins urg'
- Financement flexible: remboursement de la consultation à distance pour médecins – infi-sages-femmes
- Systèmes d'information: peu de dossiers connectés, absence de structuration territoriale nuit à l'utilité perçue de disposer de tels systèmes d'information -Safel ink



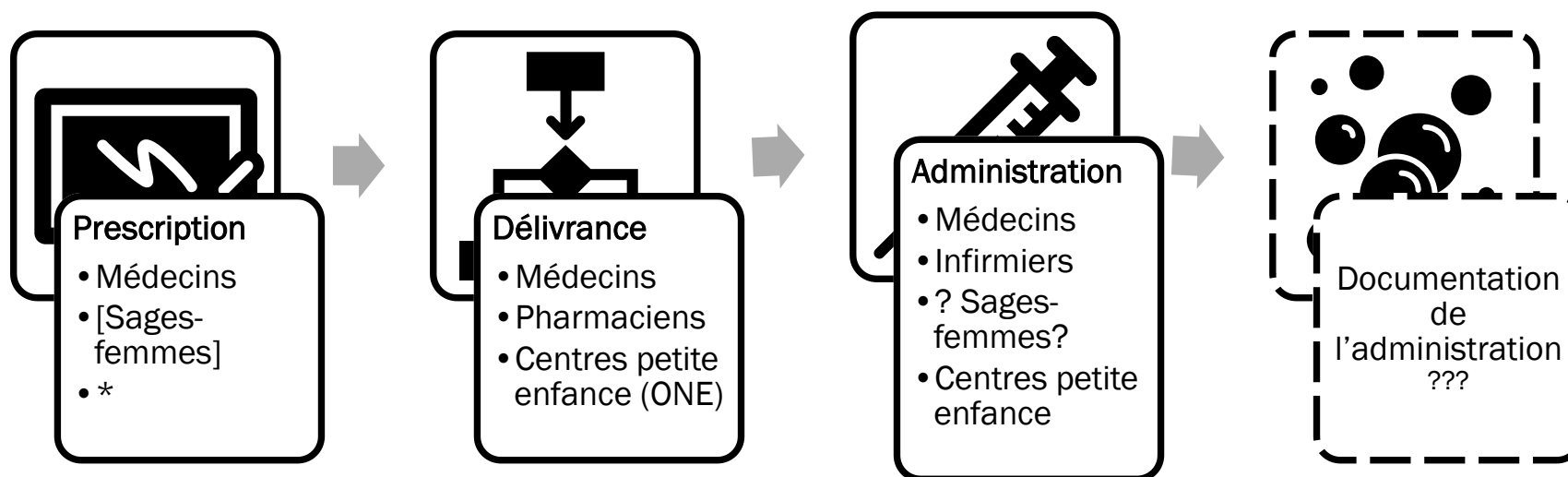
Surveillance

- Evolution de l'épidémie: Sciensano, via Healthdata
- Traçage manuel

Organisation de la vaccination

■ Prescription, délivrance et administration

En mutation?
Cf. étude non (encore) publiée

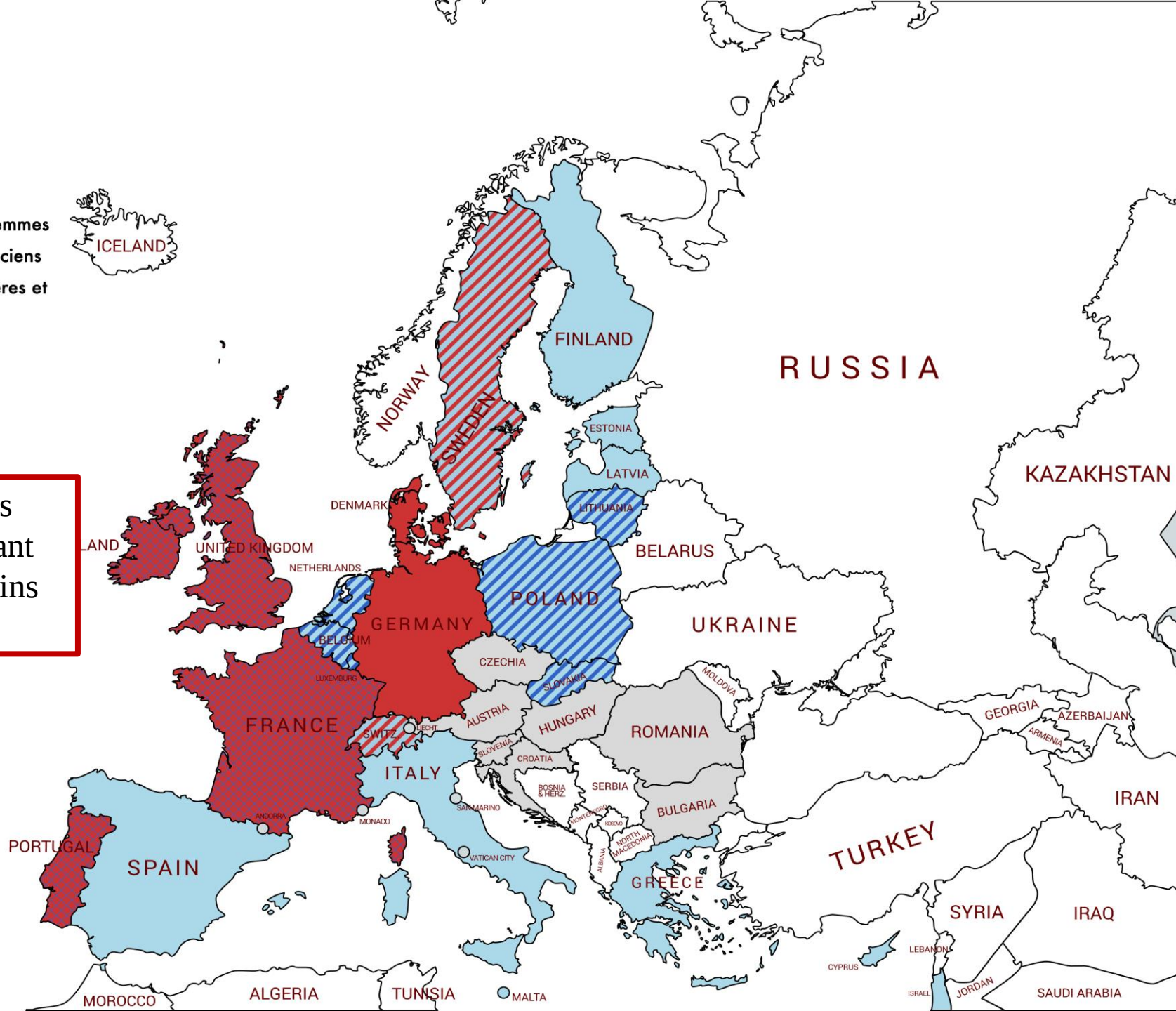


* Depuis cet automne, les pharmaciens peuvent délivrer le vaccin contre la grippe saisonnière, sans prescription, aux groupes à risque (+50, sur base de la présentation de la carte d'identité)

Legend

-  Non inclus dans l'étude
-  Médecins uniquement
-  Infirmières
-  Pharmaciens
-  Les infirmières et les sages-femmes
-  Les infirmières et les pharmaciens
-  les pharmaciens, Les infirmières et les sages-femmes

Carte européenne des
professionnels pouvant
administrer des vaccins
(p.8)



Scholtès, B., Valentin, S., Spinewine, A. & Van Durme T, Administration de vaccins par les infirmiers, sages-femmes et pharmaciens d'officine, Une étude multinationale (30 sept. 2020), SPF Santé Publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement