



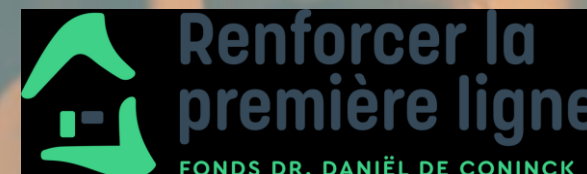
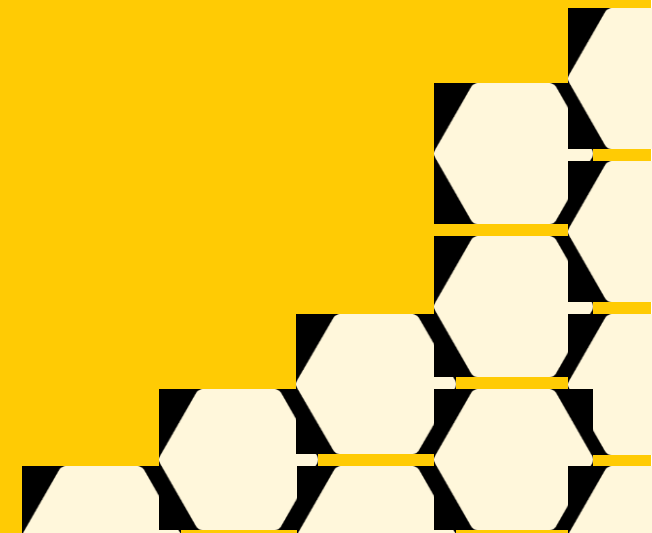
Conférence

18-20-21 MAI 2021

pour

ÉVÈNEMENT COMMUN EN LIGNE

la première ligne





La pandémie de Covid-19 comme étude de cas pour identifier les forces et les faiblesses de la première ligne en wallonie

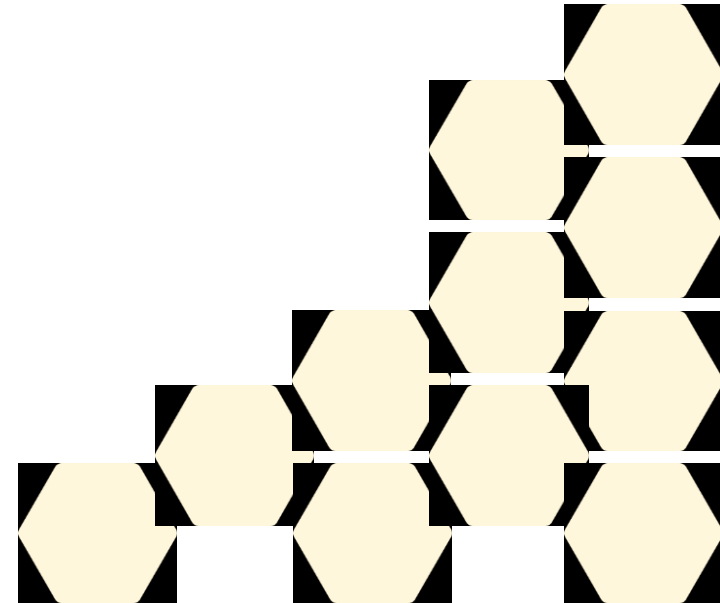
Recherche qualitative d'avril à septembre 2020

Van Durme, Thérèse¹ ; Jean-Luc Belche²; Hubert Jamart²; De Munck, Paul³ ; Macq, Jean¹

¹Institut de Recherche Santé et Société, UCLouvain, ² Département Universitaire de Médecine Générale, ULiège, ³Plateforme de Première Ligne Wallonne

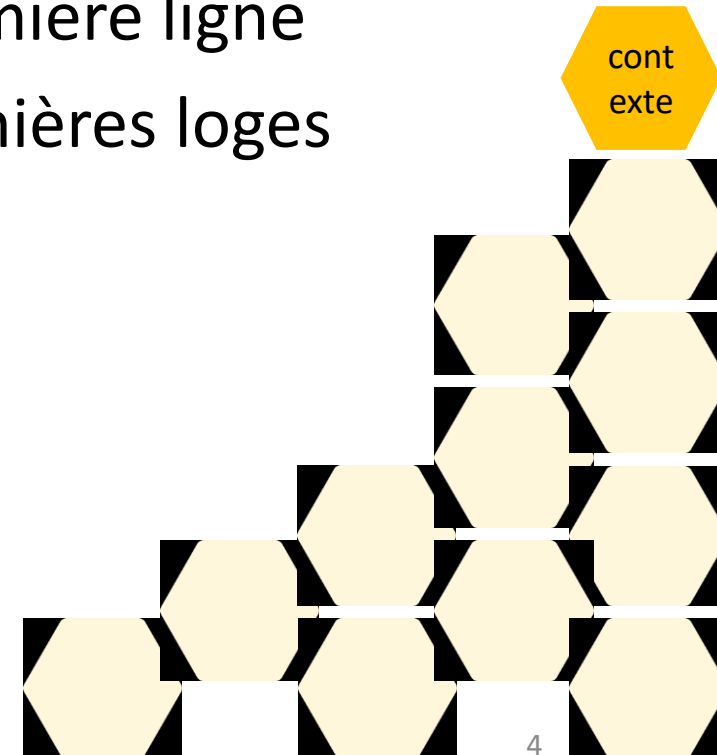
Plan de la présentation

- Contexte de la pandémie et de la première ligne wallonne
- Objectifs de l'étude et question de recherche
- Méthode qualitative
- Résultats
- Discussion et pistes pour après



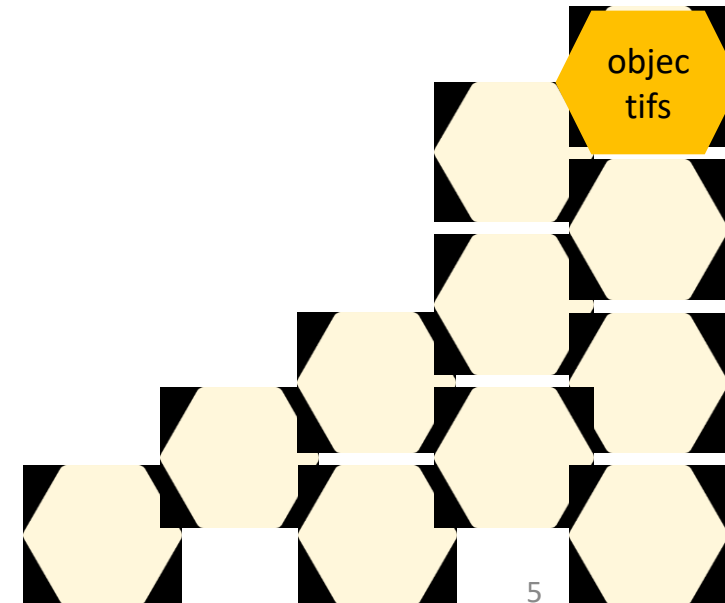
Contexte

- La première ligne : pierre d'angle du système de santé
- La première ligne wallonne
- Face au choc de la pandémie, la résilience de la première ligne
- La Plateforme de Première Ligne Wallonne aux premières loges



Objectifs de l'étude

- Identifier les domaines où la première ligne wallonne a pu être renforcée ou déforcée
 - Pourquoi?
 - Du point de vue de qui?
 - Pour qui?
 - Comment?



Méthode

recherche qualitative d'avril à septembre 2020

3 sources de données

Analyse thématique avec catégories émergentes



Entretiens
individuels

/semaine

Le guide d'entretien est basé sur les 5S-5M-5C de la première ligne ¹
Analyse d'incidents critiques



Réunions

/semaine
au début

Triangulation des sources de données – comparaison constante et
itérations jusqu'à la saturation



Documents
PPLW et RW

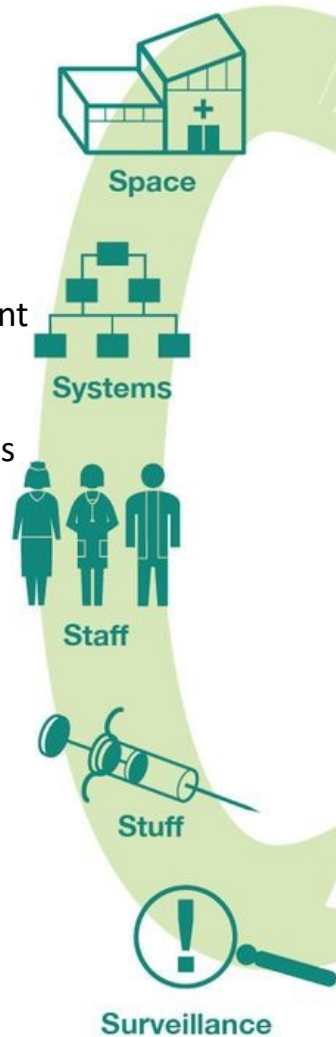
Les résultats (intermédiaires) sont discutés avec les participants

méth
ode

¹ Bitton, A., Veillard, J. H., Basu, L., Ratcliffe, H. L., Schwarz, D., & Hirschhorn, L. R. J. B. g. h. (2018). The 5S-5M-5C schematic: transforming primary care inputs to outcomes in low-income and middle-income countries. 3(Suppl 3), e001020. , voir aussi dia suivante

Five Ss

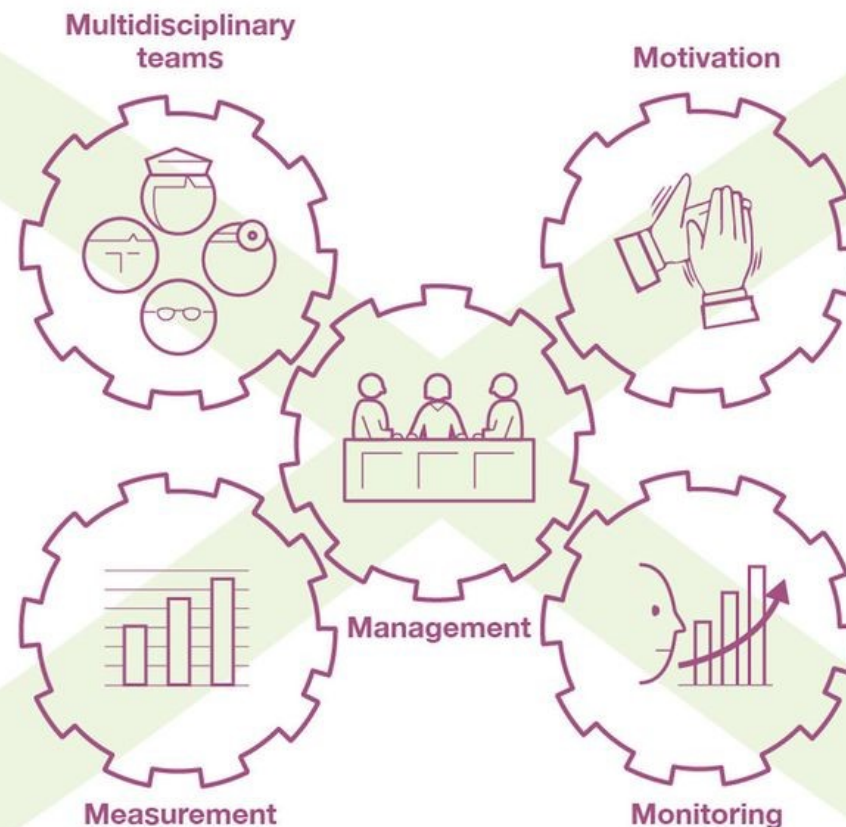
Resources of strong primary health care



Des prestataires disponibles, disposant de ressources nécessaires et suffisamment formés et financés, bien gouvernés et disposant de systèmes d'informations (+ surveillance en temps d'épidémie)
P. Farmer

Five Ms

Processes that transform resources into high-quality primary health care



Mécanismes pour faire le pont entre les 'C' et 'S'



Five Cs

Functions of high-quality primary health care



B.Starfield

Construction du guide d'entretien 7

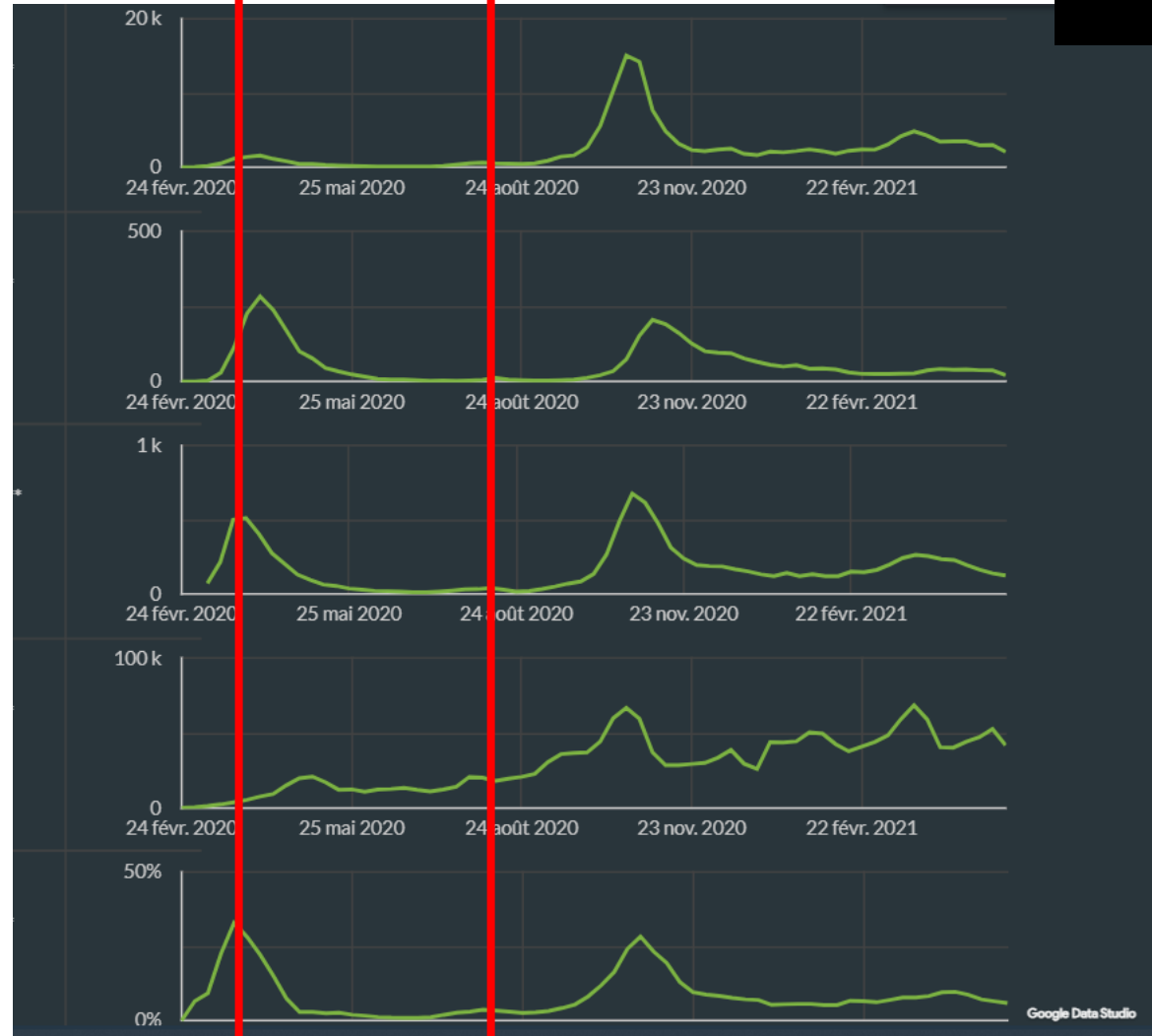
Cas

Décès

Hospitalisations

Tests

Taux de positivité



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

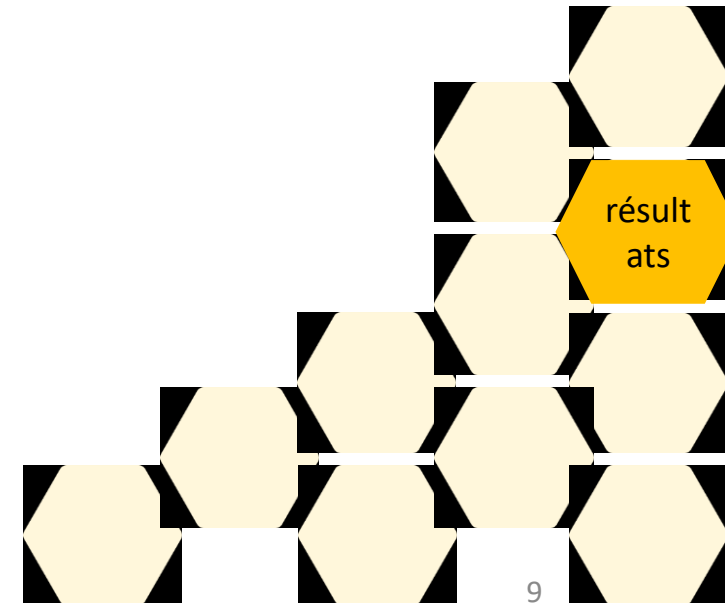


Résultats

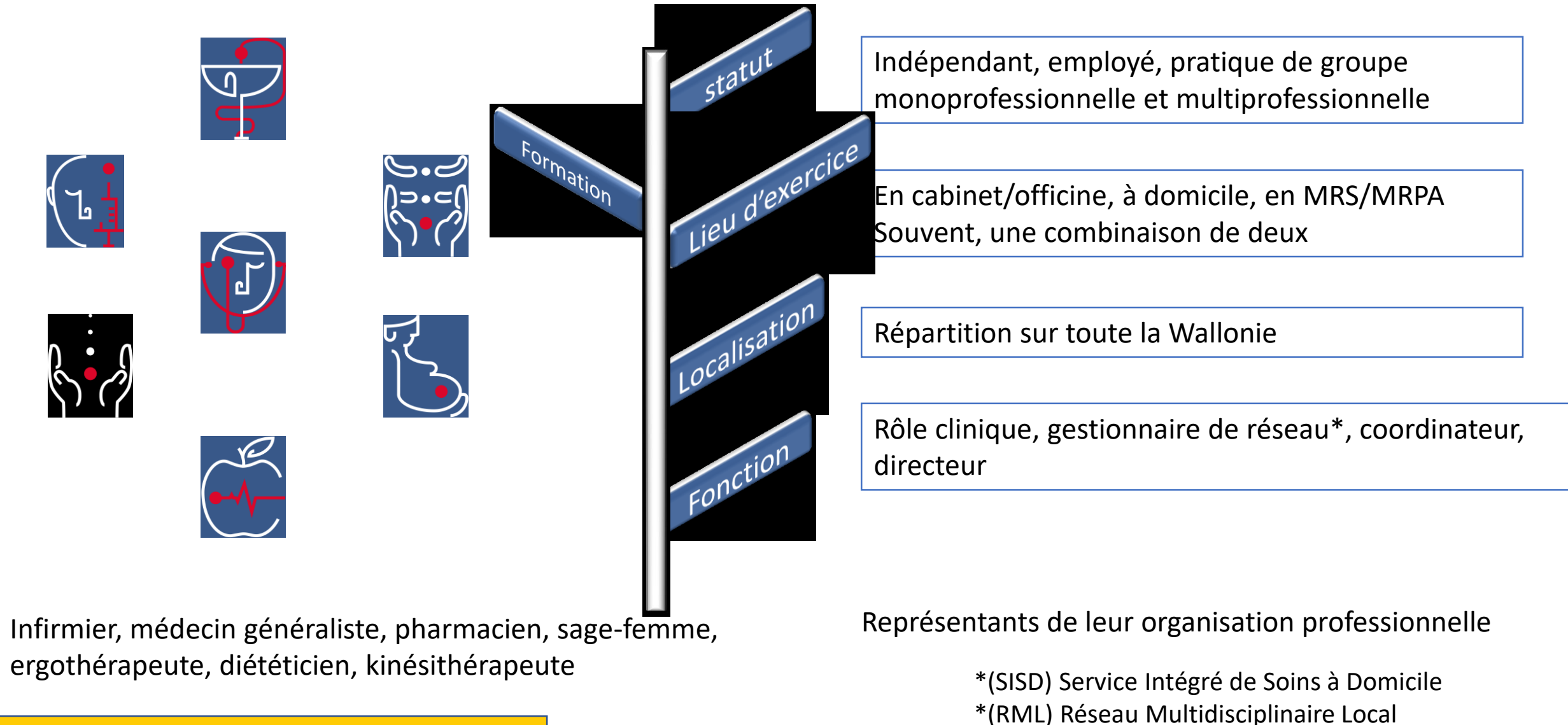
103 entretiens d'avril à septembre 2020

9 réunions AG extraordinaires PPLW

Analyse de 140 documents publiés durant cette période



Diversité des professionnels interrogés



Communication de la
part des autorités

Continuité des soins

Disponibilité des
ressources

Collaboration
interprofessionnelle &
interorganisationnelle

Modification de la
nature & charge de
travail

Formation des
professionnels

Attitude du public

Impact financier

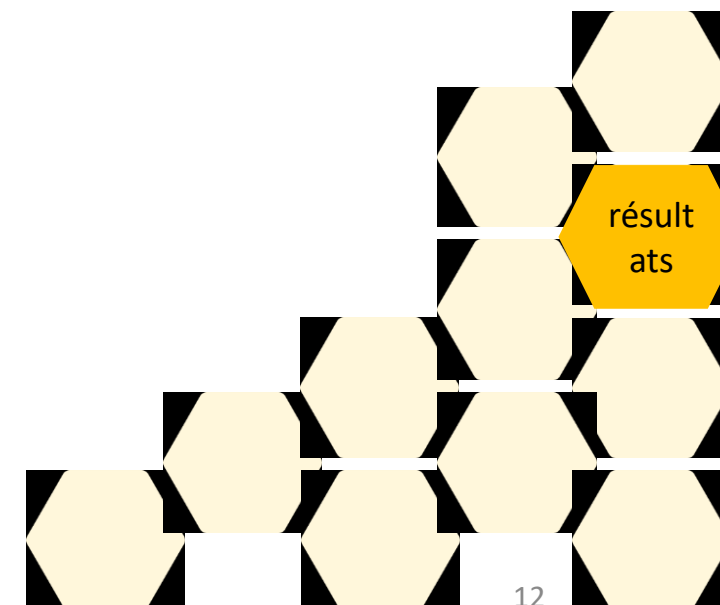
résult
ats

8 thématiques
interreliées



1. La communication de la part des autorités

« Le manque d'information de la part des autorités est lourd à porter. **L'information** qui est transmise est tout à fait insuffisante pour pouvoir informer correctement mes collègues [sages-femmes). Par ailleurs, j'apprends que les kinés ont repris la préparation à la naissance. Il n'y a donc **pas de suivi commun ou de guides communs par rapport à la reprise**, ce qui mène à des incohérences par rapport au suivi des futures mamans. »





1. La communication de la part des autorités

Au sujet d'un plan
d'urgence
sanitaire

Au sujet de la
disponibilité et la
distribution des
EPI

Recommandations
des bonnes
pratiques cliniques

Organisations des
soins de cohorte

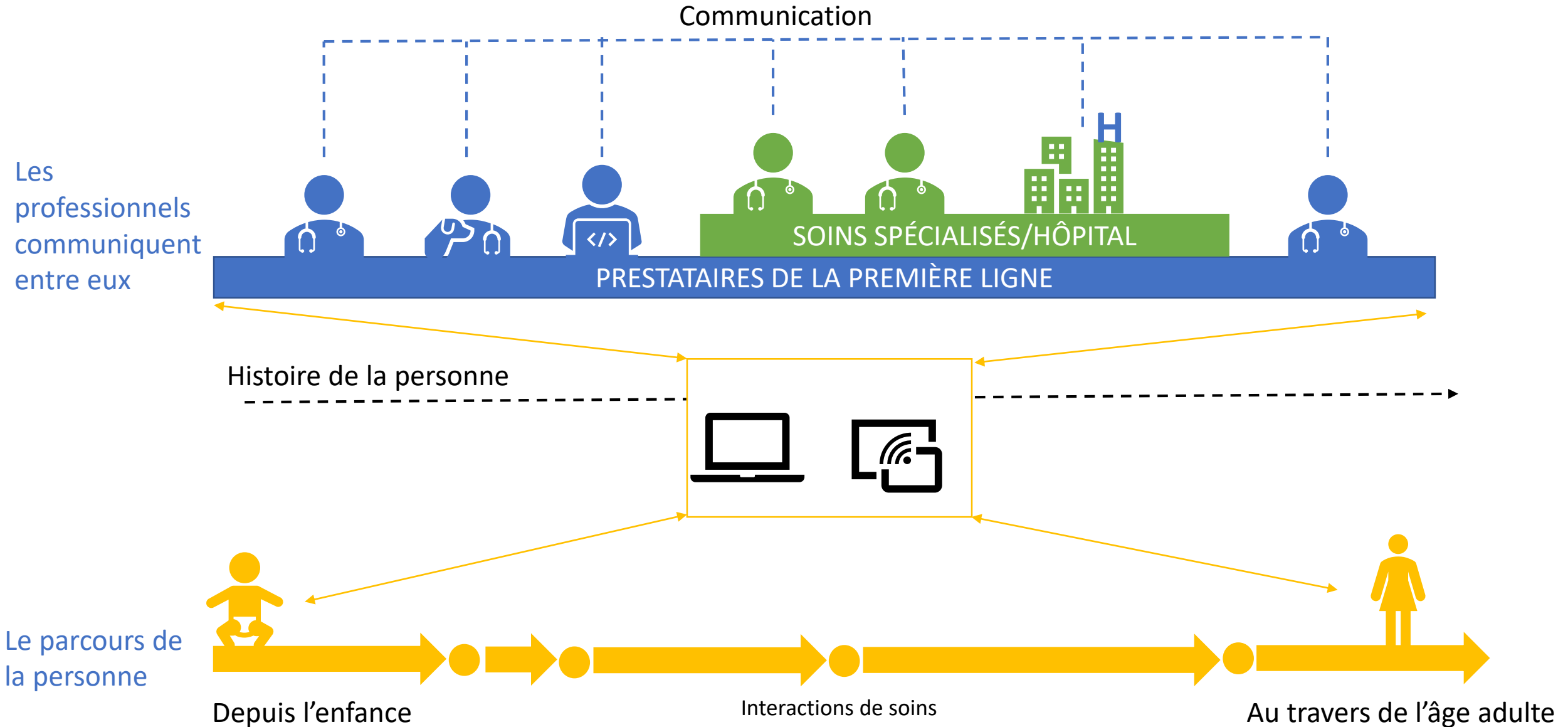
Prise en compte
de l'expertise des
professionnels de
la première ligne

Mesures de
quarantaine pour
les professionnels

Définition des
'soins urgents et
essentiels'

résult
ats

2. La continuité des soins



© <https://improvingphc.org/continuity>

« Il manque vraiment des mécanismes pour identifier les patients vulnérables au manque de continuité des soins, surtout au niveau de la santé mentale. »

Médecin généraliste



« Il n'y a pas de rôle de garde formel pour les kinés. Même si la continuité 24/24 pour la kiné est moins indispensable que la garde médicale, pharmaceutique ou infirmière, certains patients sont dans la situation où un accès à un kiné respiratoire 24/24 serait utile. »

Kinésithérapeute

3. La coordination entre professionnels & organisations

« Pour les professionnels, les outils de concertation actuels conviennent en partie pour **organiser les soins au niveau d'un patient singulier**, sous la forme de concertation multidisciplinaire. En revanche, pour **organiser les soins entre les métiers**, ou pour un métier, les niveaux intermédiaires manquent. Cela semble particulièrement le cas pour l'exercice des professions indépendantes. »

Infirmière



« Les cercles de médecine générale ont proposé spontanément de l'aide aux directeurs des MR/S et aux Médecins Coordinateurs et Conseillers (MCC) du territoire, ont même organisé des « tours de salle » dans les MR/S pour s'assurer de la continuité des soins médicaux. »

Médecin généraliste

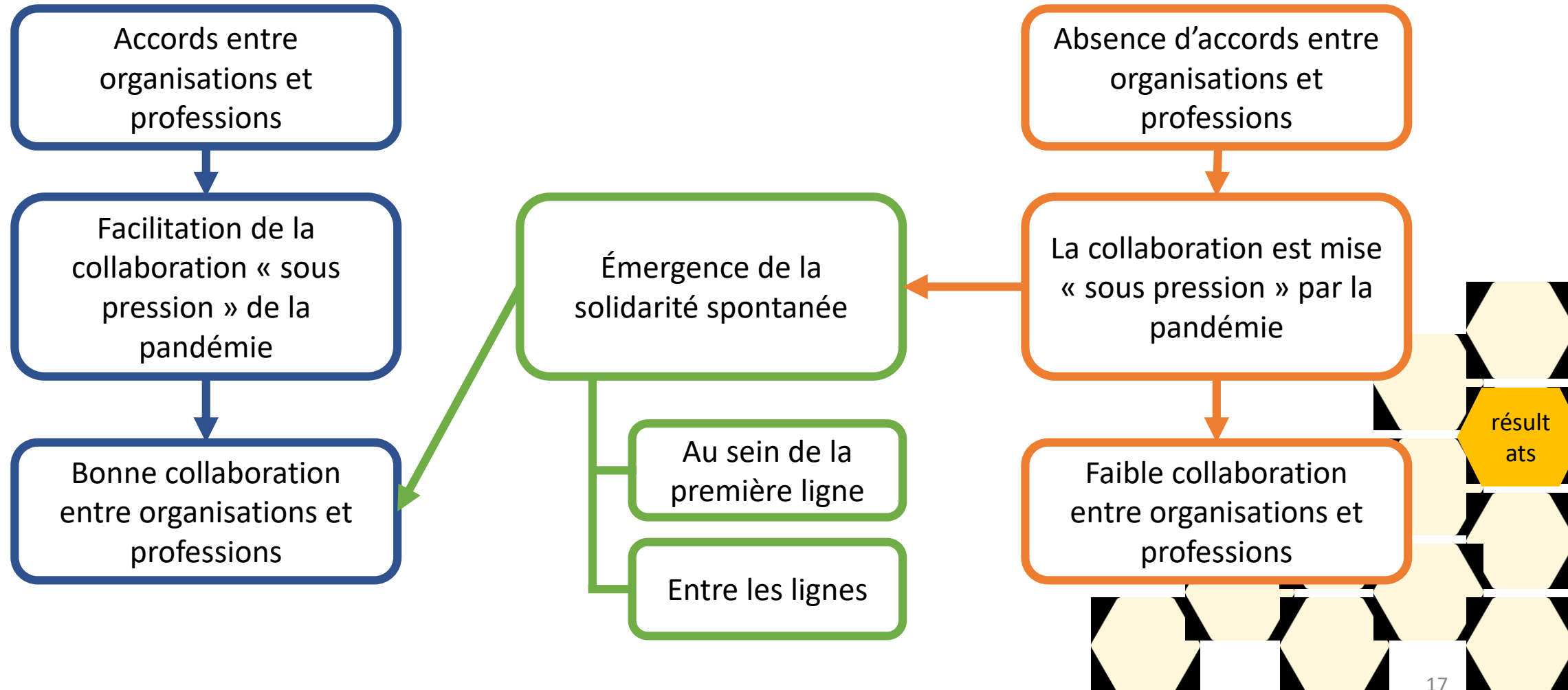


« Les consultations dans mon cabinet ont fortement diminué, et il m'arrive que je me tourne les pouces. »

Médecin généraliste



3. La coordination entre professionnels & organisations



4. Modification de la **charge** de travail

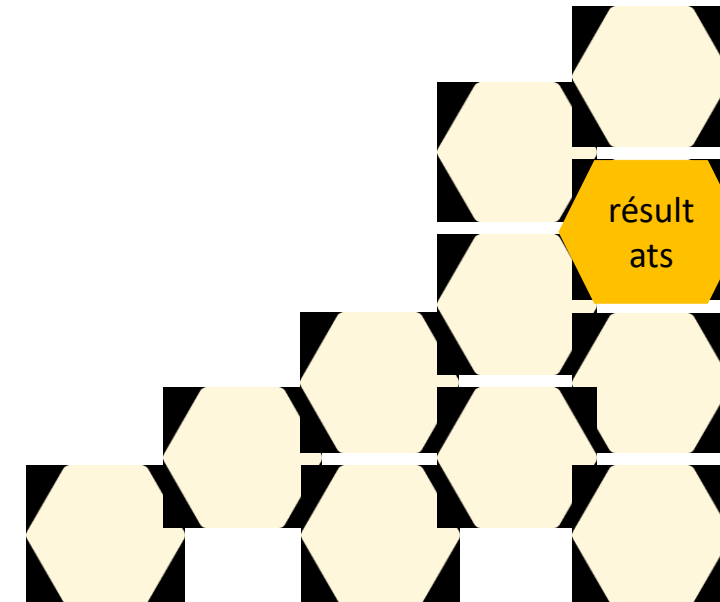
	Professionnels dans les MR/S et pharmaciens
	Médecins généralistes, infirmiers & ergothérapeutes (hors MR/S), kinésithérapeutes, diététiciens

Modification de la **nature** du travail

MG, pharmaciens	Augmentation du nombre d'appels téléphoniques, Besoins d'information +++
Ergo	(en MR/S) soutien pour l'utilisation de tablettes, accompagnement des familles, substitution pour collègues absents (soins d'hygiène, distribution des repas, aide à la buanderie, ...) (hors MR/S) aide pour les courses
Pharmaciens	Livraison de médicaments à domicile Davantage d'interactions avec les prescripteurs

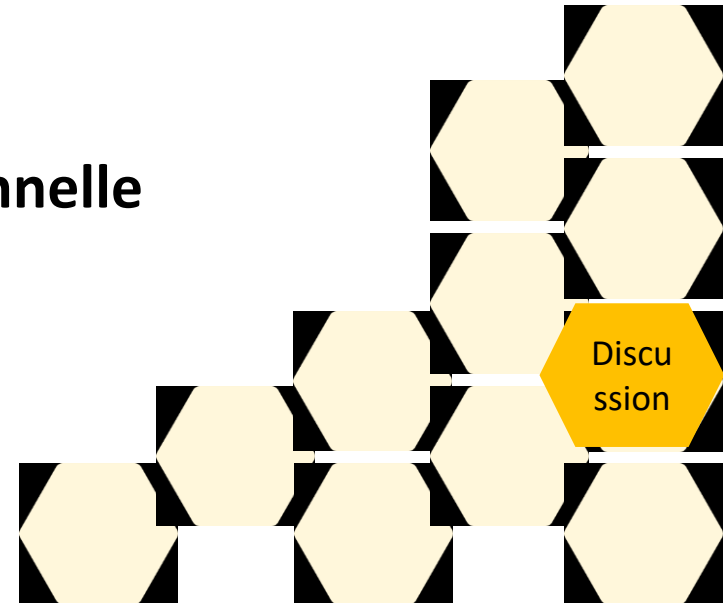
« À l'heure actuelle, seuls les médecins généralistes réalisent un dépistage, parfois aidés par des (consortiums d') infirmiers. Or, les sages-femmes pourraient prescrire et effectuer le test, en accord avec le médecin généraliste (si la patiente en a un). Ceci permettrait de diminuer les déplacements de la femme enceinte, d'autant plus que les maternités recommandent de tester les patientes 15 jours avant leur terme, et d'atteindre plus facilement les femmes vivant des situations de précarité. »

Sage-femme



Discussion - 1

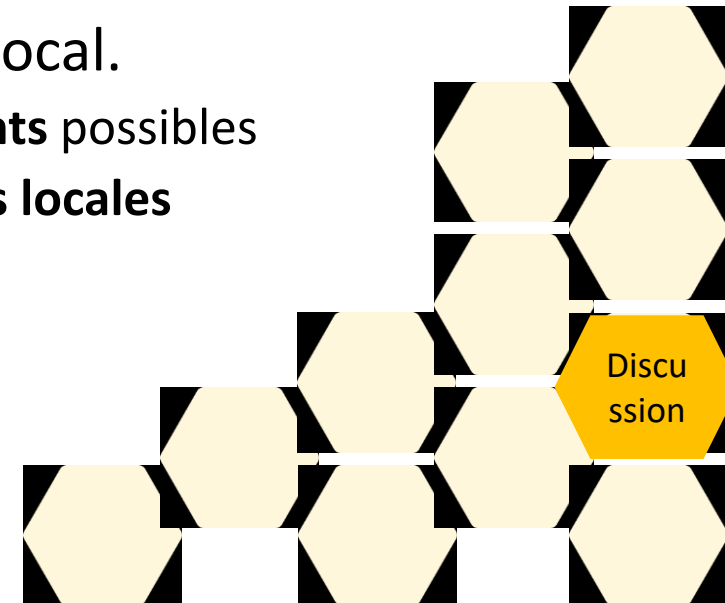
- **Coup de projecteur** sur la première ligne, vue au travers de soignants aux profils diversifiés, durant la première vague.
- Donner une voix dans la sphère interprofessionnelle, à des métiers parfois moins entendus.
- Les domaines les plus critiques
 - **La communication** de la part des autorités
 - Le **bris de continuité**
 - La **collaboration interprofessionnelle et interorganisationnelle**



Discussion – 2

La structuration territoriale

- **Besoin d'appui** pour faciliter la structuration de la première ligne dans une logique **d'intégration des soins** et de **dynamique communautaire**.
 - Besoin de **systèmes d'information** (cadastre de l'offre, données de la population, suivi des patients).
 - Besoin de **lieux d'échanges interdisciplinaires** au niveau local.
 - **Clarification des fonctions** pour offrir des soins les plus **pertinents** possibles
 - Visibilité pour les non-médecins; prise en compte des **expertises locales multidisciplinaires**.
 - Soutien à **l'amélioration continue de la qualité**.
 - Formation



Discussion – 2

La structuration territoriale: logique communautaire ou logique d'intégration professionnelle/organisationnelle?

La logique communautaire implique une **taille de territoire suffisamment petite**, dans laquelle les gens se connaissent bien

→ solidarité, réciprocité

La logique d'intégration professionnelle et organisationnelle implique une **taille suffisamment grande** pour s'articuler avec les réseaux existants

→ hospitaliers, santé mentale, palliatifs, des cercles de médecine générale, des SISD, RML, les projets de soins intégrés, et les OST

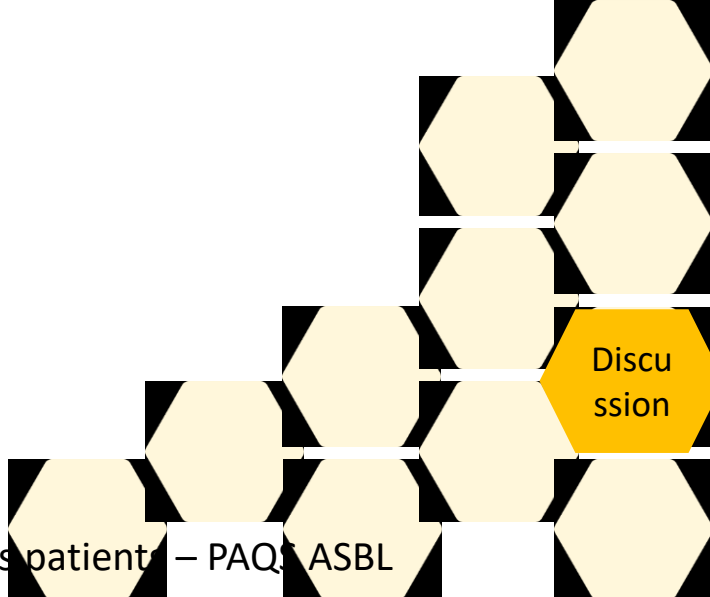
(SISD) Service Intégré de Soins à Domicile
(RML) Réseau Multidisciplinaire Local
(OST) Outbreak Support Team

Sur le plan de la méthode

- Le modèle 5S-5M-5C semble tout à fait pertinent pour analyser la structuration de la première ligne
 - Des travaux sont en cours avec la PPLW* et la PAQS*, avec le cabinet et l'AViQ
- Limites:
 - première vague
 - professionnels ayant une bonne connaissance du système

(PPLW) Plateforme de première ligne Wallonne et

(PAQS) Plateforme pour l'Amélioration continue de la Qualité des soins et de la Sécurité des patients – PAQS ASBL



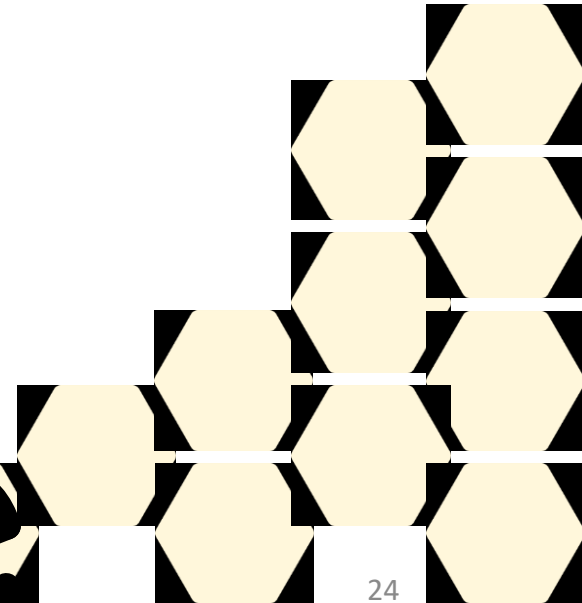
Discu
ssion

Questions pour la session

- Que signifient ces résultats pour ma pratique ?
 - Qu'est-ce qui me parle ? Qu'est-ce qui me parle moins ?
 - Qu'est-ce qui manque ?



be.hive



Liste des références citées

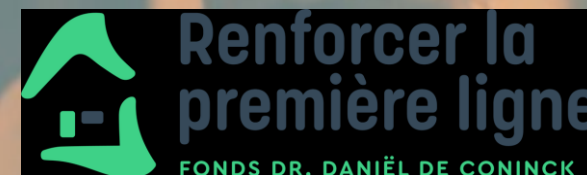
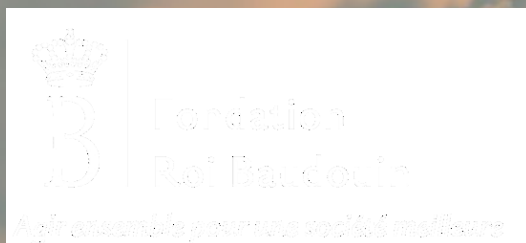
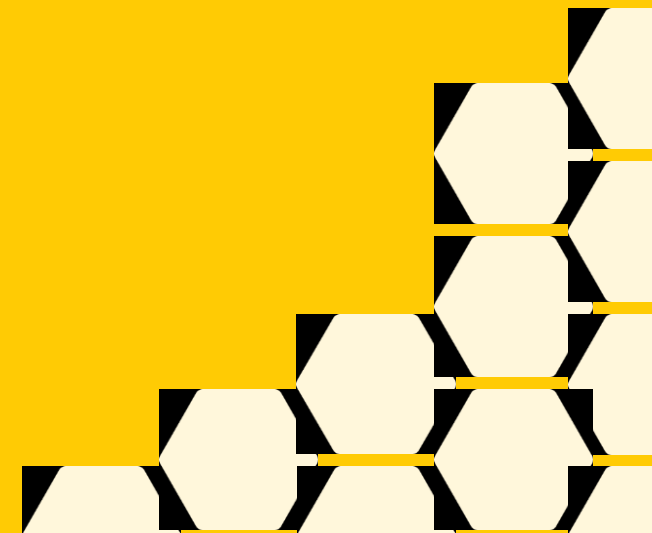
- Be.Hive. (2020). Un livre blanc pour la première ligne francophone. Retrieved from Bruxelles: www.be-hive.be
- Bitton, A., Veillard, J. H., Basu, L., Ratcliffe, H. L., Schwarz, D., & Hirschhorn, L. R. J. B. g. h. (2018). The 5S-5M-5C schematic: transforming primary care inputs to outcomes in low-income and middle-income countries. 3(Suppl 3), e001020.
- Farmer, P. (2014). Diary: Ebola. Retrieved from <https://www.lrb.co.uk/the-paper/v36/n20/paul-farmer/diary>
- Starfield, B. (1994). Is primary care essential? The lancet, 344(8930), 1129-1133.
- Thomas, S., Sagan, A., Larkin, J., Cylus, J., Figueras, J., & Karanikolos, M. (2020). Strengthening health systems resilience: key concepts and strategies. (p.5)
- Van Durme, Thérèse ; Macq, Jean. *La résilience de la première ligne wallonne une étude qualitative menée au cours de la première vague de la Covid-19 (avril à septembre 2020)*, 2021. 38 p. <http://hdl.handle.net/2078.1/242241>



Merci!

Conférence pour la
première ligne

18-20-21 MAI 2021





VAN DURME, Thérèse

CHERCHEUR | IRSS, UCLouvain



Clos Chapelle-aux-Champs, 30.13
1200 Woluwé Saint Lambert



Therese.vandurme@uclouvain.be



<https://www.linkedin.com/in/therese-van-durme-b6851039/>

<https://uclouvain.be/fr/repertoires/therese.vandurme>

WWW.UCLOUVAIN.BE