

## **Contribution de la première ligne publique à la continuité des services et à la lutte contre l'épidémie de Covid-19**

L'approche utilisée jusqu'ici pour lutter contre la menace de l'épidémie Covid-19 a surtout mobilisé le contrôle aux frontières, le SAMU et les services hospitaliers. Avec l'augmentation de la contamination locale, cette approche a montré ses limites : le 190 est aujourd'hui surchargé et difficile d'accès pour les véritables urgences, les hôpitaux s'attendent à être rapidement saturés au cours des prochaines semaines et les patients non Covid-19 vont avoir beaucoup plus de difficultés qu'auparavant pour être pris en charge.

Une approche plus globale mobilisant l'ensemble du système de soins avec une décentralisation effective s'impose, conformément aux recommandations de l'OMS. La première ligne, jusqu'ici peu ou pas mobilisée, peut et doit jouer un rôle important dans le contrôle de l'épidémie dans le cadre bien défini et dynamique de la stratégie nationale. Elle apportera l'importance de sa couverture géographique et la grande expérience acquise dans le cadre des soins de santé de base.

La mission de lutte contre le Covid-19 doit être accomplie tout en veillant à ce que la première ligne et le système de soins en général, continue à assurer la continuité des services offerts à ses usagers, conformément au communiqué du 22 mars 2020 du Ministère de la santé.

**1. Assurer la continuité des services pendant et après la période de confinement généralisé. Toute rupture dans la continuité des services peut avoir de graves conséquences sur la santé de la population.** Les missions essentielles ci après sont indispensables en toutes circonstances :

**1.1 Identifier les personnes les plus vulnérables** aux complications du Covid-19 pour bien cibler les réponses à leurs besoins spécifiques et pour leur protection. Ce faisant on réduit l'incidence des cas graves et la mortalité.

**1.2 Assurer la fourniture des médicaments aux patients ayant des maladies chroniques.** Ces patients sont des sujets à risque pour le Covid-19. Plus d'un million de malades chroniques s'approvisionnent en médicaments dans les centres de santé de base et les hôpitaux de circonscription. Un arrêt du traitement les expose à des complications et les fragilise davantage vis-à-vis du virus. Il faut s'organiser et solliciter l'aide des volontaires de la société civile, des étudiants en médecine, des services sociaux et éventuellement de la poste pour faire parvenir ces médicaments aux domiciles des malades et leur éviter de se déplacer et de s'exposer aux risques.

**1.3 Continuer à assurer les consultations des malades chroniques** suivis en première ligne et ceux suivis dans les hôpitaux, en raison de l'arrêt des consultations hospitalières et des problèmes de transport.

**1.4 Continuer à assurer les activités considérées comme essentielles ou urgentes**, comme la vaccination, les consultations de santé reproductive, les consultations des populations vulnérables (enfants, femmes, personnes âgées etc.), les consultations de nutrition et les soins dentaires urgents.

**2. Assurer les moyens nécessaires à la continuité des services essentiels**

**2.1 Prendre les dispositions adéquates pour assurer la protection des professionnels et celle des patients** conformément aux dispositions recommandées dans le guide du parcours du patient suspect ou atteint par le Covid-19 de l'INEAS (Instance Nationale de l'Évaluation et de l'Accréditation en Santé).

**2.2 Des formations Covid-19** doivent être assurées, au niveau de chaque structure, pour l'ensemble des personnels de la première ligne. Cette formation, doit être suivie par des opérations blanches ; et complétées par des mesures de soutien psychologique et d'évaluation régulière du degré d'appropriation par le personnel des disposition prises.

**2.3 Un effort exceptionnel doit être fait pour assurer la disponibilité permanente des médicaments**, en particulier pour les malades chroniques, des équipements de protection individuels (EPI) et des produits d'hygiène. Des lignes téléphoniques doivent être également être disponibles et fonctionnelles.

**2.4** Chaque structure de première ligne est appelée à procéder à **une réorganisation de son activité** en vue d'assurer la continuité de ces services essentiels tout en gardant des **ressources humaines suffisantes** pour garantir cette continuité.

### **3. Apporter une contribution efficace à la lutte contre l'épidémie du Covid-19.**

#### **3.1 Enquête épidémiologique et Contact tracing.**

La détermination des contacts des cas Covid-19+, et leur isolement est essentielle dans la stratégie de lutte contre l'épidémie. La première ligne a une longue expérience des enquêtes épidémiologiques. Des équipes peuvent être constituées dans chaque circonscription, sous la supervision d'un médecin et composées en particulier d'infirmiers hygiénistes et d'infirmiers scolaires pour établir la liste des contacts et en faire le suivi :

- Tenir à jour la liste et les coordonnées des contacts, en particulier adresse exacte et téléphone.
- Procéder à l'exécution des activités les concernant selon la procédure de suivi recommandée par le niveau central.

#### **3.2 Identifier un centre par circonscription comme premier maillon de la chaîne Covid-19.**

Le guide du parcours du patient suspect ou atteint par le Covid-19 l'INEAS pour la première ligne (CSB CI HC et cabinet privé) nécessite une zone d'isolement avec un médecin et un infirmier. Or la plupart des CSB et des cabinets privés ne disposent pas de locaux et de personnels suffisants pour établir cette zone d'isolement. C'est pourquoi il est plus judicieux d'identifier un centre par circonscription sanitaire comme premier maillon de la chaîne Covid-19. Ce centre constitue **un poste médical avancé Covid-19** et réalise un compromis dynamique entre les exigences techniques et de sécurité et la nécessaire proximité de la population quand il s'agit d'une épidémie ayant un fort potentiel d'extension dans tout le pays.

La population sera largement informée pour se diriger vers ce centre en cas de symptômes évoquant Covid-19 et la possibilité d'un premier contact par téléphone doit être promue et soutenue. L'appui des autorités locales, de la société civile et des médias sociaux peuvent aider dans cette direction.

Selon les cas il peut s'agir d'un hôpital de circonscription (mais en dehors du service d'urgence), d'un centre de santé intermédiaire ou d'un grand centre de santé de base. Sur la base du référentiel agréé et de l'évolution des recommandations centrales, le centre **FACILITE** l'identification des suspects, la confirmation des cas, le transfert des malades nécessitant l'hospitalisation et des patients nécessitant l'isolement. Il est ouvert de 8H du matin à 8h du soir avec une équipe le matin et une équipe le soir et l'horaire d'ouverture peut être élargi en fonction des besoins. La mise en place de ces centres doit se faire rapidement dans les régions les plus touchées puis généralisée. La

consultation pour suspicion de Covid-19 doit être gratuite.

Ces centres doivent absolument disposer des équipements de protection individuels (EPI), d'un saturomètre, d'une source d'oxygène, et d'un moyen d'évacuation des malades vers les services spécialisés pouvant être mobilisé rapidement. Des moyens de communication (téléphone, ordinateur et connexion internet) doivent être disponibles et fonctionnels. En attendant les tests rapides, les prélèvements pour les patients suspects peuvent être faits sur place par des professionnels formés et acheminés vers les laboratoires agréés. Le circuit patient doit être bien défini et le système de référence doit être clairement établi avec des mécanismes de communication fonctionnels et réactifs. Une collaboration étroite doit être établie avec l'équipe de la circonscription chargée du contact tracing.

Le noyau dur de ces centres doit être retenu parmi les professionnels de la circonscription, mais la circonscription devrait, selon les besoins et les disponibilités, faire participer d'autres professionnels y compris parmi les professionnels privés sous des formes à déterminer (implication directe dans le tri par téléphone, référence et partage d'information). Des formations adéquates doivent être réalisées rapidement pour les personnels appelés à exercer dans ces centres avec des opérations blanches initiales et suivant chaque évolution ou adaptation importantes des activités assignées.

## **4. Mobilisation et coordination au niveau local, régional et national**

**4.1 La circonscription sanitaire est appelée à jouer un rôle essentiel** dans l'organisation et le bon déroulement de ces activités et elle doit être à la hauteur de la tâche exigée par la situation. Un plan d'action avec une répartition claire des tâches et une gestion optimale des ressources humaines doit être établi. Ces personnels doivent être mobilisés équitablement tout en garantissant un pool de réserves et en minimisant le risque de contamination. Des réunions régulières de suivi et d'évaluation pour optimiser les processus doivent être organisées. Des réunions de suivi et d'anticipation doivent être organisées avec les professionnels du secteur privé de la santé.

Des réunions avec la municipalité, les différents services gouvernementaux et les organisations de la société civile sont à organiser régulièrement pour gérer la crise au niveau local. Des activités de promotion des mesures d'hygiène, des gestes barrière et du respect des règles de quarantaine et de confinement doivent être organisées et toucher l'ensemble de la population de la circonscription.

**4.2 Coordination régionale et nationale-** Les directions régionales et les directions d'établissements sont appelées, dans le cadre du plan régional de riposte à l'épidémie à encadrer et soutenir les activités de la circonscription, à fournir la logistique nécessaire selon un programme défini, à organiser la formation des formateurs et à faciliter la collaboration intersectorielle. Des réunions régionales et nationale de suivi sont à organiser régulièrement, à distance.

**4.3** La vague exceptionnelle de solidarité et de soutien au secteur de la santé constitue une aide importante pour l'amélioration des services de soins dans cette période difficile. Le soutien de la population **renforce l'exigence de transparence et de redevabilité** qui doit s'appliquer à tous les niveaux. Il est important de mettre en place un système de communication transparent et accessible à tous, aussi bien sur les activités entreprises que sur les évaluations réalisées et les résultats obtenus. Il est également important de mettre en place un mécanisme objectif de redevabilité. C'est seulement de cette façon, qu'on peut gagner, de façon durable, la confiance et l'adhésion de la population.

Nous remercions l'**Association Tunisienne de Défense du Droit à la Santé** de nous avoir transmis le document par son président Dr. **Belgacem Sabri** qui est membre de la Cellule de Veille Beit Al-Hikma