

# La COVID en santé primaire: Evolution en 11 mois & Vaccination

Dr Patricia Eeckeleers  
Médecin généraliste  
SSMG/RMG



SOCIETE SCIENTIFIQUE de  
**MEDECINE GENERALE**

# De la Médecine Curative à la Santé Publique

- Flambée brutale au retour des vacances de Carnaval
- Réactions du politique:
  - Impréparation
  - Minimisation
  - La Saga des Masques &... des tests

# De la Médecine Curative à la Santé Publique

- BUT des MG : A tout prix, éviter engorgement des urgences et des services de réanimation en réalisant un tri des patients!
  - Réalité: AUCUNE protection!!
  - ➔ Recommandations rapides du CMG
    - Reprises par Sciensano 1 semaine plus tard
    - Financées par l'INAMI assez rapidement

# De la Médecine Curative à la Santé Publique

- → Changement de paradigme
  - Difficile pour certains MG
  - Difficile pour nos patients:
    - consultations et visites interdites!
    - Sentiment d'abandon

# De la Médecine Curative à la Santé Publique

- Créations rapides d'outils d'aide et de suivi

- Télé-consultations, consultations téléphoniques

- pour le suivi des patients infectés

Mais sans diagnostic car pas de tests diagnostiques ou difficile à obtenir!

- Création du logiciel de suivi à domicile COVID 19 Safe Link!

- Pour le suivi de nos patients chroniques: éviter les dégradations d'état général, lutter contre le sentiment d'abandon, suivi thérapeutique, dépister de nouvelles pathologies ou dégradation, etc.

- Lutter contre les sentiments d'angoisse et la peur d'appeler en cas de problèmes

# TESTING

- Centres de tri, qui ont peu servi (mars 2020) (aide +++ de la Province)
- Centres de testing ouverts en juin 2020
- Capacité de tests élevée mais limitées par la disponibilité des tests et la capacité d'analyse des labos

# TESTING

- Péripéties et bugs multiples
- Aucune aide financière au début puis INAMI, AVIQ et Province : aide +++ aux centres de tri et aux prestataires de 1<sup>è</sup> ligne (MG, infirmières, kiné, etc.)
- Nombre de tests variables, en fonction des recommandations de testing et des contaminations

# 3<sup>e</sup> vague??? Infectieuse ou psy??

- Augmentation des infections dans le monde, en Europe et chez nous. MAIS la mortalité continue à diminuer
- Vague d'anxiété, phobie et dépression:
  - Peur devant une 3<sup>e</sup> vague épidémique..
  - Avec messages successifs chargés négativement et contrôles policiers s'attaquant à nos libertés
- Vaccination suscite bcp de questions



# 3<sup>e</sup> vague??? Infectieuse ou psy??

- Vaccination suscite bcp de questions
  - Calendrier changeant
  - Paradoxe:
    - Population générale: 70% pour
    - Infirmières, acteurs de 1<sup>è</sup> ligne: < 50% !!!

# Détresse psychique:

- suite à isolement social, solitude et le sentiment de perte d'autonomie et de liberté
  - Au début, essentiellement chez les personnes âgées vivant seules ou en MR
  - Les personnes isolées, avec ou sans enfants
  - Mais aussi ceux en télé-travail depuis quasiment 11 mois... (burnout familial..)

# Détresse psychique:

- Mais souffrance énorme chez les jeunes:
  - Accusés d'être responsable de l'épidémie.. Avec contrôles policiers +++
  - Disparitions de la possibilité de liens sociaux (MDJ, clubs sportifs, école..
  - Mais aussi interdiction de se rencontrer
  - Avec explosion de la violence familiale
  - Cours en distantiels deviennent insupportables (jusque 10h par jour!)... avec décrochage scolaire, en humanité mais aussi en études supérieures
  - Grave car période de la vie où la socialisation leur permet de devenir adulte

# Détresse psychique

- Dégradation des pathologies mentales (dont suivi régulier par équipes mobiles et autres s'est arrêté lors de la 1<sup>ère</sup> vague)
- Apparition de pathologies liées à l'anxiété engendrées entre autre par les discours politiques alarmistes, et l'abus de médias sociaux et TV
- Sensation de perte d'autonomie et de sens et sensation de contrôle permanent liberticide
- Réaggravation au 2<sup>ème</sup> confinement

# Et le vaccin??

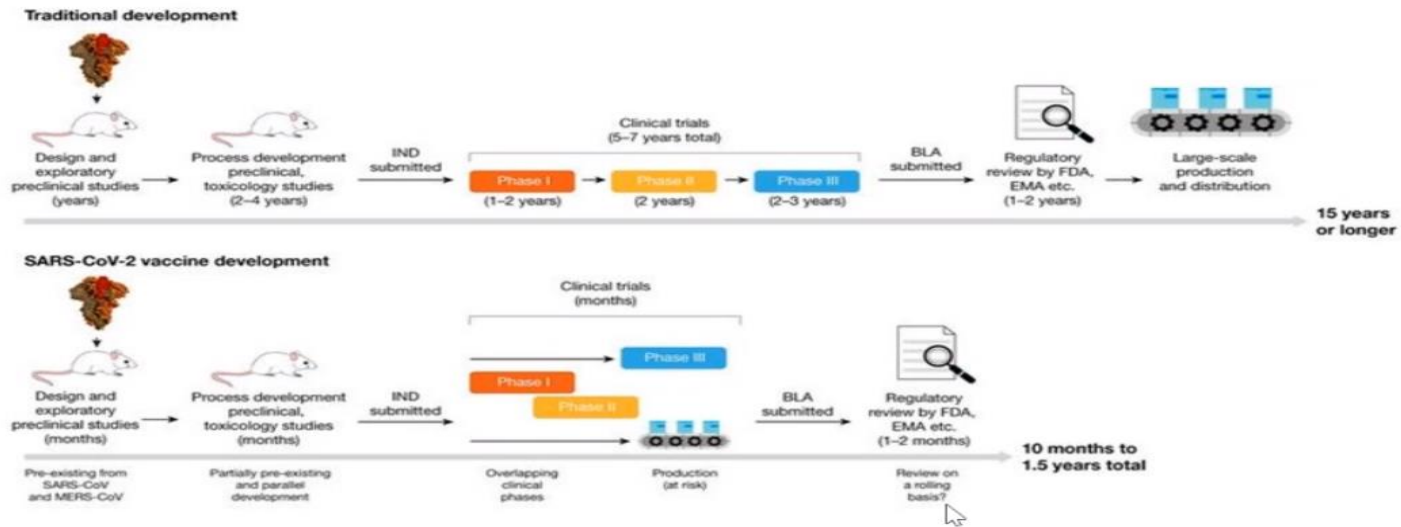
- Beaucoup d'espoir
- Mais aussi beaucoup de questions dans la population
- Une des principales est que  
la vitesse d'obtention de  
ces vaccins semble suspecte



# Et le vaccin: si vite??

on des Soins ambulatoires et de 1ère ligne – Vaccination contre la COVID-19 : vaccins, acteurs et stratégie

Besoin d'aide



Deux lignes du temps. Au-dessus : le temps de création d'un vaccin en temps normal. En dessous : la course contre la montre lancée pour trouver un vaccin contre le Covid-19. - © <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2798-3/figures/1>

Krammer Nature 586, 516–527(2020)

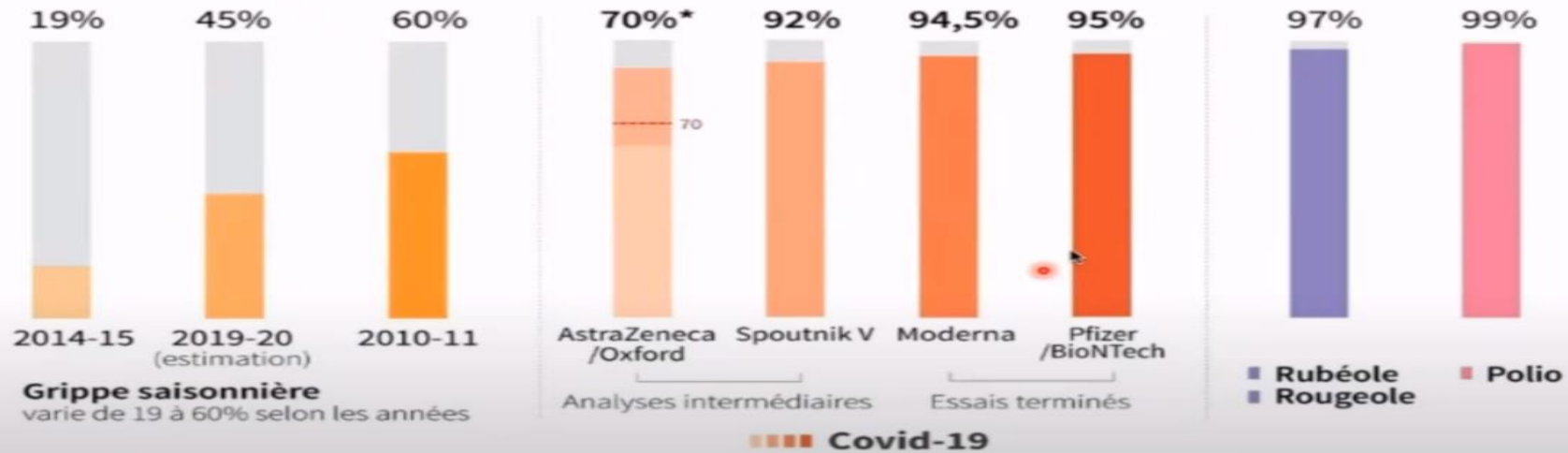


# EFFICACITE DES VACCINS

Plan des Soins ambulatoires et de 1ère ligne – Vaccination contre la COVID-19 : vaccins, acteurs et stratégie

## L'efficacité des vaccins

Comparaison entre quelques vaccins couramment employés et quatre vaccins contre le Covid-19 en cours de tests cliniques



\*Moyenne des résultats obtenus selon deux méthodologies différentes, allant de 62 à 90% d'efficacité

Sources : CDC, Moderna, Pfizer, autorités russes

AFP

# Technique de l'ARN messenger

## La technique ARNm : avantages - inconvénients

Avantages	Inconvénients
<b>Faciles et rapides à produire à grande échelle, éventuellement à adapter si variant</b>	<b>Ils sont très instables et très fragiles: on doit les encapsuler dans des bulles lipidiques et les conserver à très basse température</b>
Imitation de ce qui se passe dans l'infection naturelle d'où <b>réaction immunitaire complète</b> , avec stimulation aussi bien de la réponse immunitaire cellulaire (lymphocytes T CD4+ et CD8+), que de la réponse immunitaire humorale (production d'anticorps)	<b>Si on les conserve mal, ils sont détruits .... et on injecte quelque chose d'inactif</b>
Chaque dose vaccinale est extrêmement pure ( <b>pas d'adjuvant</b> ) Pas de culture cellulaire Moins de risque de contamination	<b>Effets secondaires locaux et généraux: à cause des nanoparticules lipidiques et de la réaction immunitaire importante (un bien entraîne un mal..!!)</b>
<b>Ils n'interagissent pas avec le génome</b> (restent dans le cytoplasme), dégradation rapide et ne circulent pas dans le corps	Technologie connue depuis >20 ans mais <b>inconnue du grand public</b> car pas de vaccin avec cette technologie disponible actuellement



Et si le virus mutait??

## Le vaccin sera-t-il adapté en fonction des variantes du virus?

*Facilement, c'est un des grands avantages des vaccins à ARNm ou à vecteur viral!  
Si on a la carte d'ID génétique du nouveau variant, on peut changer le « mode d'emploi » facilement ( 6 semaines ?)*

# Effets secondaires et limites

- Effets secondaires limités :
  - Douleur et inflammation locale
  - Effets généraux: patraque, léger syndrome viral
  - Il y a eu des décès chez de grands vieillards: coïncidence ou conséquences?

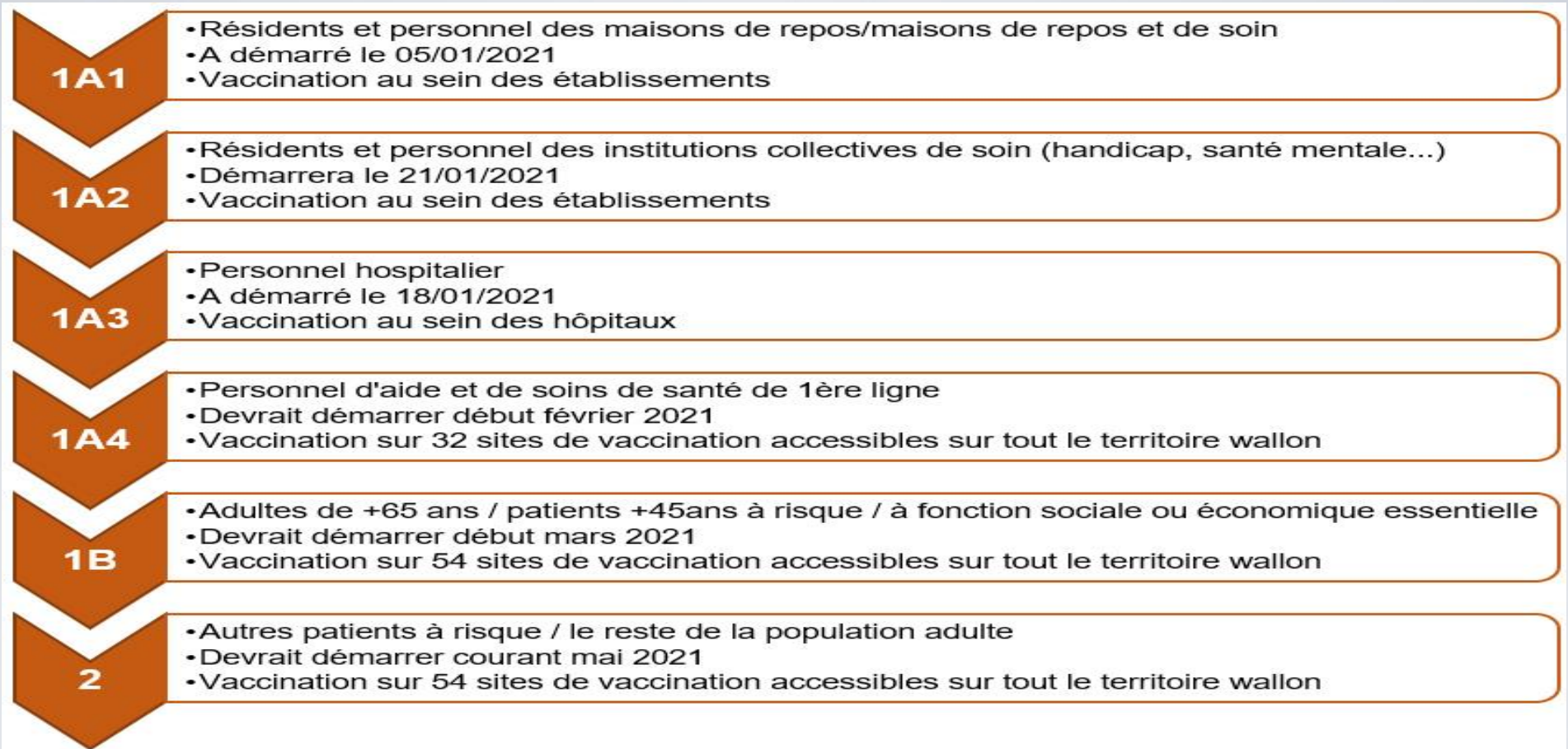
# Effets secondaires et limites

- Questions:
  - Durée de la protection?
  - Persistance portage?
  - Effets secondaires à long terme??

# Pourquoi se vacciner??

- Se protéger
- Diminuer la circulation virale
- Protéger les aînés
  - 1<sup>er</sup> facteur de risque = l'âge
- Retrouver une vie sociale et économique normale
  - Conséquences sociales économiques et psychiques d'importance et durée plus longue que l'épidémie

# Qui sera vacciné et quand??



# Conclusion

- Maladie d'apparition récente, touchant très rapidement le monde entier (= pandémie)
- A servi de crash test à beaucoup de système de santé et a démontré l'importance d'une 1<sup>é</sup> ligne de soins solide et bien organisée et d'une flexibilité importante des structures hospitalières
- Gestion de l'épidémie parfois chaotique
- Non prise en compte des conséquences psychologiques

# Conclusion

- Merci de votre écoute!
- Des questions??

