

Covid-19 au Liban: une stratégie nationale pour soigner les patients à domicile

Le lancement de cette initiative a été retardé en raison du manque de fonds. Elle devrait démarrer la semaine prochaine si le problème est résolu.

OLJ / Par Nada MERHI, le 27 janvier 2021



La Croix-Rouge libanaise sera chargée de coordonner et chapeauter la stratégie nationale consistant à transférer les patients vers les hôpitaux et à assurer les fonds nécessaires pour couvrir les honoraires des médecins et du corps infirmier. Photo Marc Fayad

Face à une pandémie qui exténue un système de santé déjà éreinté et vu la surcharge des établissements hospitaliers causée par la hausse vertigineuse des contaminations, ce qui empêche de nombreux patients d'accéder aux soins qui leur sont nécessaires, une stratégie nationale de la gestion du Covid-19 à domicile devrait commencer à être appliquée incessamment.

À l'origine de cette initiative, la Croix-Rouge libanaise (C-RL), affirme à L'Orient-Le Jour le Dr Antoine Zoghbi, président de cette organisation présente sur le terrain depuis le premier jour de l'épidémie. « Avec la recrudescence du nombre des cas graves de Covid-19 qui nécessitent un soin en urgences ou une admission en réanimation, nous avons constaté que tout ce qui a été fait jusqu'à présent n'était pas à la hauteur d'une bonne réponse à l'épidémie, regrette-t-il. Les patients mendient le traitement. Il n'existe pas un plan hospitalier pour une réponse crescendo adaptée à l'épidémie, en vertu de laquelle les lits auraient dû être augmentés rapidement pour faire face à la hausse des cas. Du coup, les patients restaient aux urgences, qui prodiguaient des services non adaptés à des maladies virales comme le Covid-19. Par ailleurs, le système improvisé au début de l'épidémie qui consistait à suivre le patient chez lui via la municipalité et le médecin du caïmacam tenait tant que les cas étaient peu nombreux. Avec leur augmentation, il a été rapidement dépassé. »

Le but de cette initiative est donc de décentraliser les services médicaux de manière à offrir les soins adéquats aux patients à domicile, « ce qui permet de désengorger les urgences des hôpitaux », souligne Myrna Doumit, présidente du syndicat des infirmières et infirmiers, partenaire de cette stratégie effectuée en coordination avec les ministères de la Santé et de l'Intérieur. « En effet, de nombreux patients se rendent dans les hôpitaux pour

se tranquilliser, puisqu'ils ont besoin d'être rassurés, de parler à quelqu'un, ou encore pour mesurer leur niveau de saturation, constate-t-elle. Ils ont besoin d'un soutien qui leur sera désormais assuré dans le cadre de cette initiative. Celle-ci permettra par ailleurs de prévoir en amont les cas qui pourraient nécessiter une hospitalisation et de mieux les gérer, mais aussi de se rendre au chevet de ceux qui en ont besoin, notamment les patients en détresse respiratoire. »

Mille cellules sanitaires

À cet effet, quelque mille cellules sanitaires dispersées sur l'ensemble du territoire devraient être mises en place. Elles seront formées chacune d'un médecin et de deux à trois infirmières qui suivront les protocoles de traitement développés par les ordres des médecins de Beyrouth et du Liban-Nord. « Certaines structures existent déjà, assure à L'OLJ le président de l'ordre des médecins, Charaf Abou Charaf. Cette stratégie unifiera les efforts déployés de manière à couvrir efficacement tout le Liban. La situation est dangereuse et risque d'empirer à cause de la surcharge dans les hôpitaux, du variant britannique du virus qui se transmet plus rapidement, mais aussi du non-respect du confinement constaté dans certaines régions pour des raisons économiques. Les différentes parties concernées ne peuvent plus donc se permettre de faire cavalier seul. Au contraire, il faut collaborer pour soulager les hôpitaux, sinon on ne pourra plus tenir. »

Dans le cadre de cette stratégie, le territoire libanais sera divisé en zones géographiques de 10 000 habitants au maximum. Les villes seront ainsi réparties en blocs résidentiels et les villages réunis par petits groupes à condition de relever d'une même fédération de municipalités et que le déplacement entre eux soit facile. Les unités sanitaires travailleront en étroite collaboration avec les municipalités qui assureront des équipes de volontaires chargés d'exécuter les services qu'elles préconisent. Les municipalités doivent également assurer dans la mesure du possible les équipements nécessaires pour la prise en charge de patients à domicile, comme des thermomètres, des tensiomètres, des oxymètres de doigt, des générateurs d'oxygène, des bonbonnes d'oxygène, des masques à oxygène, des équipements de protection personnelle...

Le Dr Abou Charaf estime à 200 le nombre de médecins indispensables au démarrage du projet, d'autant que des experts sont déjà affectés dans les unités mises en place par certains conseils municipaux. Il affirme que ce nombre est déjà assuré, quelque 160 experts se sont déjà inscrits à l'ordre des médecins de Beyrouth et près de 50 dans celui du Liban-Nord. Ce sont essentiellement des médecins de famille et des généralistes, « sachant qu'un spécialiste en maladies infectieuses ou un pneumologue sera responsable de chaque caza ».

Coordination et chapeautage

La coordination entre les différents acteurs médicaux de cette stratégie relèvera des prérogatives de la Croix-Rouge libanaise qui devra aussi la chapeauter, se charger du transfert des patients vers les hôpitaux et assurer « à travers nos partenaires un financement pour couvrir les frais des médecins et du corps infirmier », souligne à L'OLJ Anthony Nasr, directeur médical de la CRL. Il précise que l'organisation, qui commence à recevoir des générateurs d'oxygène en donations, assurera ces machines aux patients atteints du Covid-19 qui en auront besoin à domicile. Les demandes soumises dans ce sens à la CRL « seront évaluées sur le plan médical, sachant que ces machines ne seront pas données aux patients qui ont des pathologies respiratoires chroniques, puisqu'ils ont déjà leur source d'oxygène », soutient le Dr Nasr. « Dans un premier temps, la priorité est accordée aux patients qui ont eu ce besoin en oxygène de manière aiguë », poursuit-il.

La stratégie aurait dû être lancée il y a deux jours, mais elle a été retardée faute de fonds. « J'espère que d'ici à la fin de la semaine, les problèmes financiers seront résolus pour qu'elle puisse démarrer lundi, confie le Dr Abou Charaf. En attendant, nous continuerons à travailler, comme nous le faisons depuis le début de l'épidémie.»

<https://www.lorientlejour.com/article/1249643/une-strategie-nationale-pour-soigner-les-patients-a-domicile.html>