

Organisation des soins : L'expérience d'autres pays européens : La Belgique

Docteur AF. GENNOTTE

1)Centre de Référence Sida

2)Centre ELISA(CDAG VIH,IST)

Service des Maladies Infectieuses

Service du Prof N.CLUMECK

CHU Saint-Pierre

Bruxelles

Contexte belge. Etat fédéral

Complexité institutionnelle .

- 4 Régions linguistiques
(région de langue française, région de langue néerlandaise, région germanophone, région bilingue de Bruxelles-Capitale)
- 3 Commissions Communautaires à Bruxelles
- 7 Ministres de la Santé dont 1 Ministre fédéral
- 3 Ministres de l'Education (pas de Ministre Fédéral)

Une Conférence interministérielle réunit 2 fois par an les 7 ministres de la Santé

Quid de la concertation des Ministères Fédéraux? Ministère de la Santé, Ministère de l'Intérieur (Office des Etrangers), Ministère de la Justice

VIH: entre le préventif et le curatif

- Le niveau fédéral assure la prévention dite « individuelle »
- Les Communautés assurent la prévention et la promotion de la Santé envisagés dans leurs aspects collectifs et ont mis en place depuis 1987 des structures de coordination.
(socle d'activités=associations)

Le VIH à l'échelon fédéral: Ministère des Affaires sociales et de la Santé Publique

Ministère des Affaires sociales

Institut National d'Assurance Maladie Invalidité

Structure de 1^{er}
échelon, hôpitaux,
soins curatifs,
tests nominatifs et
gratuits

9 Centres de
Référence Sida
Suivi et
Accompagnement
psycho-médico-
social

7 Laboratoires de
Référence Sida
tests de
confirmation

**Ministère de la Santé
Publique**

**Institut Scientifique de
Santé Publique**

**Monitoring
informations
épidémiologiques**

Institut Scientifique de Santé Publique : suivi de l'incidence du VIH , du Sida et de l'évolution des patients

Enregistrement et surveillance de l'incidence de l'infection à VIH
et du SIDA

- via l'enregistrement anonyme et volontaire des nouveaux cas de séropositivité VIH par les 7 Laboratoires de référence SIDA seuls habilités à réaliser les tests de confirmation
- via les notifications anonymes des nouveaux cas de SIDA par les Centres de Référence Sida et les médecins traitants

(questionnaires standardisés , même code d'enregistrement,
fichier commun)

Depuis 2006, follow up 1) des patients en suivi médical dans les Centres de Référence Sida 2) des charges virales pour tous les patients

Incidence et prévalence du VIH en Belgique

- Incidence en 2006 : 95.3 pour 1 million d'habitants environ 0.1/1000
(France: 91.9 , Suisse: 104.2, Portugal: 205)
- Prévalence estimée: 1 à 2 /1000 habitants

En 2007:

- 3 nouveaux cas par jour
- Majorité des nouveaux cas :
 - HSH*
 - personnes originaires d'Afrique Sub-Saharienne ;

Situation comparable dans les autres pays de l'Europe de l'Ouest

*homosexuels et bisexuels

The background is a dark blue gradient. A light blue curved line starts from the top left and curves downwards towards the bottom right. A semi-transparent blue shape, resembling a quarter-circle or a wedge, is positioned in the lower right quadrant, overlapping the main background.

Organisation du dépistage et des soins

- Centres de dépistage
- Centres de référence SIDA et Services spécialisés VIH
- Accès des personnes VIH+ à la PMA
- Le cas particuliers des détenus et des personnes demandeuses d'asile
- Traitement post-exposition non professionnelle

Dépistage du VIH et des IST

- **OBLIGATOIRE** chez les donneurs de sang uniquement
- **NOMINATIF** (avec ou sans l'accord du patient)
 - Pré-opératoire
 - Prénatal
 - Centres d'Accueil pour demandeurs d'asile
 - Prisons
 - Médecine de ville (générale ou spécialisée) ou hospitalière
- **NOMINATIF** et démarche volontaire du patient
 - Plannings familiaux, Centres de Référence SIDA et Services spécialisés VIH

Dépistage du VIH et des IST/ tests rapides

- DEPISTAGE ANONYME ET GRATUIT
- 3 pôles assurent un dépistage volontaire + accompagnement et conseils (Anvers, Bruxelles, Charleroi - Liège - Namur) +1 car itinérant en région de Liège
- TESTS RAPIDES utilisés en hôpital (salle d'accouchement, accident professionnel) ou de façon expérimentale dans quelques initiatives de dépistage hors murs. Pas disponibles en pharmacie

Suivi médical des personnes VIH+

- 9 Centres de Référence SIDA ayant signé une Convention avec le Ministère de la Santé
(8500 personnes en suivi : de 250 à 2000 patients/centre)
- Services Spécialisés VIH non conventionnés
(de 30 à 250 patients /centre)
- Médecine de ville «orientée VIH» : peu développée notamment à Bruxelles
(4 Centres de Référence SIDA)

PMA et VIH

- Depuis 2000, accès à la PMA dans 4-5 centres de PMA du pays (20 Centres)
- Seuls 3 centres pratiquent le « lavage de sperme » (2 à Bruxelles et 1 à Louvain)

Traitement post-exposition non professionnelle

- Non pris en charge par la Sécurité Sociale ou une instance communautaire mais : Guidelines nationaux depuis juin 2006 et dossier de remboursement en attente auprès du Ministère de la Santé Fédéral
- Prise en charge variable d'un Centre de Référence SIDA ou Service spécialisé VIH
- Pas de promotion large au sein de la population. Information des patients VIH. En pratique, traitement demandé par les partenaires de patients VIH+ et par les HSH

Site d'information pour les patients/Grand public /professionnels

www.guide-ist-vih.info(dès le 26 /11/08)

Coordonnées des Associations, Centres de dépistage et descriptif des Centres de Référence SIDA ou Services spécialisés, en spécifiant coordonnées et organisation des consultations / hospitalisations et en précisant si:

consult/soutien pluridisciplinaire(psy, sexologue, infirmière, assistante sociale, diététicienne...), consultation de co-infection,psychiatrie, gynécologie,centre de jour(pour consultation d'urgence), consultations du soir ou we, consultation spécifique pour les grands adolescents , accès PMA,dépistage, traitement post exposition,groupes d'éducation thérapeutique, groupes de paroles,matériel didactique.....

Prison: soins/prévention VIH

- Prévalence élevée du VIH(estimée à 1,5%)
- Suivant les prisons, le suivi de l'infection VIH est assuré ou non par des spécialistes VIH
- Les prisonniers sont exclus du système de sécurité sociale et leur prise en charge médicale dépend du Ministère de la Justice (soins, traitements ARV, préservatifs, vaccins...)
- Quand ils sortent de prison ils doivent se réinscrire dans le système de sécurité sociale
- NB la prévention auprès des détenus et des usagers de drogue dépend, en ce qui concerne les aspects éducationnels de la Communauté Française alors que la formation du personnel de prison dépend du Ministère de la Justice (Instance Fédérale) mais collaboration active

Suivi médical des personnes étrangères VIH+

- Personnes demandeuses d'asile suivies dans les centres d'accueil pour réfugiés en collaboration avec les Centres de Référence Sida ou Services spécialisés
- Personnes en situation irrégulière suivies dans les Centres de référence sida ou spécialisés (accès soins/traitement si AMU)

Aide Médicale Urgente(AMU)

- Depuis 1996, tout étranger en situation illégale a accès aux soins préventifs et curatifs (en pratique: démarches souvent laborieuses)
- Ce droit n'est pas corrélé à un droit au travail ou à l'aide sociale (logement, allocation de survie...)

Des patients vivent dans la rue, dépendent des restos du coeur, de l'aide de leurs compatriotes (« patients sous ARV avec un estomac vide »)

Prise en charge par la sécurité sociale
des coûts relatifs aux traitements et
aux soins

Pas de statut d'exception pour le VIH/SIDA

- Pas de prise en charge totale du cout relatif aux soins et traitements mais une quote-part variable selon le statut d'assurabilité, le handicap, les revenus... pour les consultations médicales et les traitements (à l'exception du Haart qui est pris en charge à 100%)
- Comme pour d'autres affections chroniques: prise en charge complète de certaines prestations dans les 9 Centres de Référence Sida reconnus par le Ministère de la Santé Publique (sociales, psychologiques, infirmières, diététiques, sexologiques)

Pour 2009: Un nouveau Plan Fédéral pour les maladies chroniques

- définition d'un statut unique avec reconnaissance de facto de certains droits
- simplification administrative
- intégration dans la vie active (ex couverture totale des absences dues à la maladie...)

Contraintes et défis de la prévention et des soins dans un contexte institutionnel complexe

- Disparition des organes spécifiques de prévention du Sida + diminution des budgets = Perte de visibilité des actions de prévention, perçue comme ↓ engagement des pouvoirs publics
- ↑ conjuguée de l'incidence et de la prévalence = pression sur services spécialisés et sécurité sociale dans un contexte où une partie de l'opinion et des partis flamands veut scinder la sécurité sociale