

# Communication à l’ensemble des médecins généralistes francophones dans le cadre de la pandémie COVID-19

Le 2 mai 2020

## Sommaire

4 mai : démarrage du testing .....	2
Pourquoi le Collège a répondu présent à l’invitation du Pr. E. André, responsable du processus « testing-tracing » ? .....	2
Les difficultés rencontrées .....	2
COVID19 et coagulopathie : avis CBIP .....	3
Retrouvez l’avis du CBIP concernant ce point <a href="https://www.cbip.be/fr/gows/3366">https://www.cbip.be/fr/gows/3366</a> .....	3
Sécurité de vos masques .....	3
Comment en vérifier la conformité ? .....	3
Financement de la fonction testing en centre de tri.....	3
Sur la rémunération des frottis à partir de lundi 4 mai 2020 : nous demandons un forfait horaire dans le cadre du processus prévu ! .....	3
Testing/tracing et certificats : ITT et quarantaine.....	4
Quarantaine.....	4
Deux situations donc.....	4
Aux prestataires de soins de santé en cabinet privé et à leurs associations professionnelles.....	5
Les 10 commandements de la reprise des consultations .....	5
Modalités de financement des frottis réalisés dans les MR/MRS et autres institutions d’hébergements (pour personnes moins valides par exemple).....	5



## 4 mai : démarrage du testing

### Pourquoi le Collège a répondu présent à l'invitation du Pr. E. André, responsable du processus « testing-tracing » ?

Cette invitation reconnaissait le rôle efficace joué par les généralistes au cours de la première vague tout en lui donnant à ce stade un rôle central pour éviter les potentielles vagues suivantes. En effet, logiquement les patients symptomatiques s'adressent à la médecine générale. C'est aussi ce qui a été promu très régulièrement par les autorités. En identifiant ainsi les patients symptomatiques et en prescrivant les tests PCR à ces patients, les généralistes restent une plaque tournante essentielle dans la gestion de l'épidémie, du déconfinement et du suivi des patients. Le fait d'assumer cette mission, au cœur de notre responsabilité sociale en santé, a pour but de d'éviter de nouvelles vagues trop importantes préjudiciables à la fois à la population et à l'ensemble des soignants.

### Les difficultés rencontrées

Nous aurions souhaité, comme d'autres, un processus « testing-tracing » tout à fait prêt pour la phase 1A du déconfinement : ce ne sera pas le cas malheureusement. Mettre sur pied un tel processus dans l'urgence met à rude épreuve notre système institutionnel et administratif belge. Tel est le constat. En étant maintenant associés et écoutés dans de nombreux endroits qui participent aux décisions accompagnant cette crise, grâce à notre pugnacité nous avons pu largement contribuer à guider ces décisions lorsque c'était possible. Toutefois, l'orientation finale ne nous appartient pas et le timing des discussions reste un défi permanent dans un contexte où chaque décision relève de l'urgence. Nous sommes, par exemple, bien conscients que le frottis en tant qu'acte technique peut bien entendu être réalisé par quelqu'un d'autre qu'un médecin, et nous l'avons soutenu. D'ailleurs, chaque centre de testing organisera cela au mieux et de manière constructive, la médecine générale restant l'interlocuteur privilégié. Cela permettra de s'adapter de manière flexible à l'évolution de l'épidémie.

Le Collège a décidé de relever le défi, même si une fois de plus toutes les conditions préalables à une mise en œuvre ne sont pas au rendez-vous malgré nos avertissements et nos demandes répétées. Nous continuerons à faire remonter sans cesse vos avis, constats, préoccupations, suggestions là où il le faudra et où nous sommes présents et aussi avec nos contacts privilégiés avec des personnes-clés en ce moment. Nous sommes bien conscients que le processus n'est pas parfait et c'est un euphémisme.

Nous en profitons pour vous remercier pour le rôle fondamental que vous jouez chaque jour. Nos remerciements vont aussi à toutes celles et ceux, au sein des différents organes de gestion de la crise (Sciensano, RAG, SPF santé, les cabinets des ministres Maron et Morreale, l'Aviq, le groupe « testing/tracing » du GEES, Comité Primary and Outpatient Care Surge Capacity, etc.) qui nous apportent leur soutien et leur écoute.

**Les nouvelles procédures, intégrant le testing, seront disponibles sur le site de Sciensano dès ce dimanche 3 mai après-midi.**

## COVID19 et coagulopathie : avis CBIP

Retrouvez l'avis du CBIP concernant ce point <https://www.cbip.be/fr/gows/3366>  
Y sont détaillées les connaissances actuelles sur la poursuite de traitement anticoagulant pour des patients COVID au retour d'hospitalisation et sur l'initiation éventuelle d'un tel traitement pour des patients COVID en ambulatoire.

Le Collège remercie la **CASU** (Cellule d'appui scientifique et universitaire du Collège) pour la contribution qu'elle y a apporté

## Sécurité de vos masques

### Comment en vérifier la conformité ?

Faites attention à la conformité des masques que vous achetez de votre propre initiative, en pharmacie ou via des fournisseurs privés en dehors des circuits de distribution publics.

L'AFMPS est l'agence fédérale responsable de la conformité des produits de santé : elle a publié un document très clair, qui vous permet d'identifier les certificats imprimés sur les masques ou sur leur emballage.

[https://www.afmps.be/sites/default/files/content/info\\_offres\\_masques\\_chirurgicaux\\_2.pdf](https://www.afmps.be/sites/default/files/content/info_offres_masques_chirurgicaux_2.pdf)

Ces informations sont reprises et complétées de manière plus large, également pour les masques en tissus sur le site du SPF économie:

<https://economie.fgov.be/fr/themes/entreprises/coronavirus/informations-pour-les/coronavirus-conditions-de>

## Financement de la fonction testing en centre de tri.

Sur la rémunération des frottis à partir de lundi 4 mai 2020 : nous demandons un forfait horaire dans le cadre du processus prévu !

Dès ce 4 mai 2020, des tests (PCR) de recherche de présence du virus Covid19 par frottis à plus grande échelle vont débuter dans les centres de triage et autres sites assimilés (drive-in, équipes mobiles, ...). Les MG pourraient les réaliser dans leur cabinet, à condition qu'ils soient équipés correctement et que leur logiciel leur permettent d'en prescrire selon les directives.

Jusqu'à ce jour, l'INAMI n'a toujours rien officialisé quant à la rémunération qui sera octroyée aux médecins généralistes qui vont procéder à ces frottis.

Dans sa communication qui a suivi la conférence interministérielle du 29 avril, le SPF santé stipule que : « *Les modalités de financement des centres de tri par l'INAMI restent d'application pour la 'fonction de testing'. Pour rappel, ce financement couvre les frais de coordination, les prestations médicales et infirmières, ainsi que les frais administratifs qui y sont liés.* »

Depuis le début des discussions, le Collège de Médecine générale francophone demande que cette rémunération soit forfaitaire et non plus à l'acte.

En effet, le degré d'activités des centres de tri et lieux assimilés pour procéder à ces frottis sera très variable et il est exclu pour nous de pénaliser les médecins généralistes volontaires qui testeront dans un centre de tri ayant à un moment donné moins de patients que dans un autre centre de tri. Cette revendication du paiement forfaitaire est portée avec vigueur par toute la médecine générale.

Le Collège de Médecine générale attend du politique et de l'INAMI qu'ils communiquent rapidement (et avant lundi 4 mai 2020 date du démarrage des tests !) quant au montant et au type de la rémunération qui sera versée à tous les médecins généralistes qui réaliseront, à partir de ce 4 mai, des frottis dans les centres de triage et autres lieux assimilés.

Le Collège de Médecine générale entend bien que cette rémunération soit un forfait horaire.

## Testing/tracing et certificats : ITT et quarantaine

### Quarantaine

Dès ce lundi 4 mai 2020, dans le cadre du testing et du contact/tracing qui va suivre, des certificats de mise en quarantaine (isolement) devraient être délivrés par les médecins à des personnes qui, parce qu'elles auront côtoyées d'autres personnes suspectes ou avérées d'être atteintes de Covid-19, seront mises en quarantaine pendant 14 jours.

Ces personnes devront rentrer ce certificat à leur employeur.

Selon nos dernières informations et sous réserve de modifications, un modèle de certificat serait proposé en début de semaine prochaine sur lequel le MG pourra cocher soit la case maladie s'il s'agit d'une maladie covid19 ou non, soit la case « mise en quarantaine »

Il pourra être envoyé au patient par communication électronique, sous format PDF, afin que le patient puisse transmettre ce certificat à son employeur.

### Deux situations donc

- Hypothèse A : vise l'incapacité de travail pour une durée déterminée, quel que soit le diagnostic et sans mention de celui-ci (s'agissant d'un document pour l'employeur). A priori l'ITT pour un patient COVID19 PCR+ sera de 7 jours (le temps d'incubation ayant déjà eu lieu chez lui, l'ITT n'est pas de 14 jours).

- Hypothèse B : vise une série de situations où le travailleur, bien que capable de travailler (ou éventuellement de télé-travailler), doit être placé en quarantaine eu égard aux circonstances et recommandations actuelles.

## Aux prestataires de soins de santé en cabinet privé et à leurs associations professionnelles

Vous trouverez en annexe la lettre adressée aux prestataires de soins et cosignée par les autorités sanitaires : RMG, SPF santé, INAMI et AFMPS.

### Les 10 commandements de la reprise des consultations

Sur la base du document réalisé par Domus Medica, envoyé avec le précédent communiqué, nous avons adapté leur infographie qui vulgarise le document. Cette reprise concerne essentiellement les consultations non-covid et/ou des consultations covid en fonction des équipements et des installations dont vous disposez.

Merci à la **CASU** pour cette adaptation !!

### Modalités de financement des frottis réalisés dans les MR/MRS et autres institutions d'hébergements (pour personnes moins valides par exemple)

Alors que les autorités fédérales dégagent 1 milliard d'euros pour les hôpitaux, elles se refusent à informer les médecins généralistes et les médecins coordinateurs et conseillers des MRS qui, depuis le début du week-end dernier, participent à la réalisation des frottis dans les structures d'hébergement pour personnes âgées et personnes handicapées.

Bien que la réalisation de ces frottis exige un équipement, une coordination, un suivi des mesures qui s'imposent et du temps beaucoup plus important que dans le cadre d'une visite « normale », **nous suggérons aux MG qui ont réalisé (ou réalisent encore) ce travail de facturer le coût d'une visite à caractère multiple, à savoir le code 103434** ('visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires par le médecin généraliste'). La réaction du politique tarde tellement qu'elle risque d'arriver une fois tous les frottis réalisés !

***Le Collège demande avec insistance la confirmation immédiate officielle par les autorités que cette rémunération sur base du code 103434 sera bien octroyée pour tous les frottis réalisés par les médecins généralistes dans les structures d'hébergement pour personnes âgées et personnes moins valides, par exemple.***

## A bientôt

Le Collège de médecine générale est fier de l'ensemble de ses membres, en constatant l'organisation et la détermination de l'ensemble du Corps des Généralistes !

Félicitations à toutes et tous. Au travail : we will do the job ! L'Union fait la Force

