

CMG asbl

Collège de Médecine Générale
francophone de Belgique

Rue de Suisse 8
1060 Bruxelles

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

Le 29 avril 2020

Sommaire

SafeLink :	1
A user, voire à en abuser.....	2
Procédures Droit passerelle	3
Procédures Testing/Tracing.....	3
Indemnité maladie des indépendants.....	6
A bientôt.....	6

SafeLink :



A user, voire à en abuser

Nous vous rappelons que dans la gestion quotidienne de vos patients suspects et/ou confirmés Covid-19, Safelink est une plateforme d'aide pour le suivi à distance.

Créé par des médecins, pour les médecins généralistes, vous êtes nombreux à vous y être inscrits et nous vous encourageons à l'utiliser systématiquement.

Nous constatons que les patients hospitalisés sortant de l'hôpital sont parfois suivis par des médecins hospitaliers alors qu'ils devraient l'être par leur médecin traitant.

Pour éviter ces situations, nous préconisons que les médecins généralistes utilisent systématiquement Safelink et cela dès le premier contact téléphonique avec un patient susceptible d'être atteint de COVID-19. En effet, si le patient est déjà enregistré sur Safelink, il sera automatiquement suivi par son médecin généraliste qui l'y aurait inscrit.

Nous conseillons également aux médecins généralistes qui n'ont pas encore de compte sur Safelink **d'en ouvrir un**, pour que les hôpitaux qui ont adopté l'outil et qui jugent un patient apte à sortir, puissent l'« attribuer » à un médecin de famille qui prendra le relais. En d'autres termes, un généraliste peut, grâce à SafeLink, monitorer un patient AVANT qu'une hospitalisation s'impose, mais également commencer à suivre un patient APRES, pour sa convalescence.

L'inscription et les informations se trouvent sur www.reseausantebruxellois.be/professionnels-de-la-sante.

Voici des outils à votre disposition pour prendre Safelink en main rapidement.

Vidéo (3 min) : https://brusselshealthnetwork.be/wp-content/uploads/2020/03/Covid19_TutoFR_v5_Bxl.mp4? =1

Guide pratique (21 slides) : <https://brusselshealthnetwork.be/wp-content/uploads/2020/03/Guide-dutilisation-M%C3%A9decin-FR-FR.pdf>

Pour les patients Bruxellois qui n'ont pas de MG, l'hôpital et/ou le patient peuvent téléphoner au 1710 où les centralistes et les médecins de la FMAGB les aideront à trouver un MG qui pourra assurer le suivi des patients Covid.

Procédures Droit passerelle

Le Gouvernement fédéral a décidé de prolonger la mesure temporaire de crise du droit passerelle au mois de mai. Cela signifie que le régime assoupli s'appliquera également au mois de mai et que les indépendants qui ont bénéficié du droit passerelle pour les mois de mars et/ou avril bénéficieront de manière **automatique** du droit passerelle pour le mois de mai.

Ces indépendants ne doivent donc pas réintroduire une nouvelle demande pour le mois de mai.

Pour rappel, les professions fermées suite aux décisions gouvernementales (Horeca, Commerce, Coiffeurs...) bénéficient du droit passerelle sans aucune durée minimale d'interruption et même si l'interruption n'est que partielle.

Pour les autres professions, le droit passerelle est accordé si vous interrompez **totalem**ent votre activité durant **au moins 7 jours calendriers consécutifs**, et ce pour chaque mois pour lequel vous postulez le droit passerelle. Il est fait exception pour les professionnels de soins qui peuvent continuer à prodiguer les soins indispensables et urgents sans risque de perdre l'indemnité.

Pour le mois de mai et si vous faites partie de cette seconde catégorie, cela implique que vous devez interrompre totalement votre activité au moins jusqu'au 7 mai compris. Autrement dit, en ne reprenant votre activité que le 8 mai, vous pourrez redémarrer assez tôt dans le mois tout en bénéficiant du droit passerelle un mois supplémentaire.

Si par contre vous reprenez avant le 8 mai, contactez votre caisse d'assurance sociale car elle vous versera automatiquement l'indemnité alors que vous n'y aurez plus droit.

Procédures Testing/Tracing

Réunie au sein de son Collège, la médecine générale francophone est prête à participer au « testing-tracing » mis en place par le gouvernement fédéral dans le cadre du déconfinement progressif pour la population. Nous tenons toutefois à rappeler qu'il s'agit d'une mission de santé publique et que notre rôle est d'y être co-acteurs mais pas de nous substituer aux pouvoirs publics. Nous préconisons une collaboration opérationnelle avec les provinces pour la Wallonie et la Région Bruxelloise pour Bruxelles.

La fonction testing consistera à faire un frottis aux patients et à certains contacts proches de cas avérés selon des procédures définies par les experts après consultation, entre

autres, avec notre représentant au sein du groupe de travail ad hoc fédéral. Nous demandons que le résultat du test soit envoyé au médecin généraliste renseigné par le patient et/ou titulaire du DMG.

Les Cercles de MG collaboreront avec une entité publique définie (Province ou Région) pour la mise sur pied de cette fonction de testing.

Il est attendu de l'autorité fédérale qu'elle définisse la politique en termes de santé publique, les contours financiers (financement des structures, honoraires,) et de l'autorité fédérale ou provinciale/régionale qu'elle assure la logistique inhérente à la réalisation des frottis : fourniture de Swabs et d'EPI, définition des circuits de prélèvement, ...

En ce qui concerne les honoraires des médecins participants au processus, notre demande est d'opter pour un honoraire forfaitaire qui rétribuera la permanence et non des actes. L'accessibilité étant un facteur-clé, la disponibilité de cette fonction est cruciale. Des honoraires à l'acte iraient à l'encontre de cette logique et seraient une source d'échec par manque d'adhésion des généralistes. Il convient aussi de financer la coordination de cette fonction de testing, à l'instar du financement des Centres de Tri ou via leur prolongation. Ce point est une condition essentielle.

Les Provinces (pour la Wallonie) , niveau de pouvoir dépendant du fédéral mais bien au fait de la réalité du terrain, pourraient définir en collaboration avec les Cercles le mapping des fonctions de tri, dans le temps et l'espace, afin de placer le curseur au bon endroit entre faisabilité, proximité, accessibilité. Il est attendu des pouvoirs publics, en collaboration avec les Cercles, qu'ils mettent en place la logistique et la maintenance des lieux où sera effectuée cette fonction de tri/testing. Selon les contextes, différentes options peuvent être proposées selon :

- Cabinets de MG équipés
- Centres de Tri : existants ou à créer
- Labos d'hôpitaux et/ou privés
- Autres types de locaux
- Drive in
- Equipe mobile
- Annexes aux PMG
- ...

Les Centres de Tri existants doivent remplir cette nouvelle fonction et ceux qui ont fermés doivent être réouverts. Des nouveaux Centres de Tri, éventuellement répartis sur plusieurs sites, doivent pouvoir être créés pour obtenir un maillage performant.

Les Cercles de MG coordonneraient l'aspect médical en envoyant des médecins dans ces structures et un horaire défini et clair pour la population. Ils plancheroient sur le testing de personnes ne pouvant se déplacer. Ils participeraient à l'alimentation d'un monitoring et en tireraient les conclusions avec les partenaires publics pour adapter le dispositif en fonction des besoins dictés par un élargissement probable des indications et des effets encore inconnus du déconfinement. Ils discuteraient avec les Provinces du maillage le plus efficient en termes d'implantation spatio-temporelle de cette fonction.

Au vu de l'évolution de la situation et en tenant compte que le gouvernement fédéral a décidé d'un déconfinement progressif dès le 4 mai, le Collège rappelle que :

- 1 - On nous demande de prendre la responsabilité de la mise en place des capacités de prélèvements nasaux-pharyngés pour repérer les cas index (mise en place de la fonction testing).
- 2 - Nous n'avons pas d'information opérationnelle suffisante sur le traçage. Tester les patients massivement dans ces conditions n'a aucun sens.
- 3 - Nous n'avons pas d'équipement de protection valable en suffisance, or il est indispensable pour tester sans risque inutile. Aucune information précise ne nous est parvenue au sujet des équipements !
- 4 - Les seuls endroits en ayant sont des centres de tri qui sont adossés aux hôpitaux en W-B.
- 5 - Leur organisation logistique dépend en grande partie des hôpitaux, or ceux-ci arrivent à bout de ressources. Certains ferment leurs centres de tri.
- 6 - Les MG ont répondu aux demandes de prélèvements dans les institutions telles que les MRS dans les délais. Ils ont démontré leur capacité de réponse, mais ils ne savent toujours pas comment ils seront rémunérés... c'est inadmissible. Le même problème se préparer pour le testing : comment sera t'il rémunéré ??
- 7 – un certain nombre de questions restent en suspens quant à la qualité des tests, l'épisode du testing en MRS l'a démontré.

Dans ce contexte les MG pourront opérationnaliser les prélèvements aux conditions suivantes :

- 1 - Avoir des lieux de prélèvements : actuellement les centres de tri à condition qu'ils soient maintenus. A étendre à d'autres initiatives (drive in par exemple) dès que possible
- 2 - Avoir des modalités de financements claires et acceptables pour les MG et pour l'infrastructure, aux échéances garanties.
- 3 - Avoir des modalités opérationnelles valides pour le traçage.
- 4 - **Connaître la date à laquelle l'ensemble du dispositif sera prêt avec un phasage cohérent.**

Indemnité maladie des indépendants

Ce point vous réfère au document en annexe.

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

