

Après que la MG ait rabâché le sujet à différents niveaux, des mesures d'explications et de simplifications sont en cours de mise en place sous l'égide de l'INAMI. Elles devraient à terme aboutir à une meilleure interconnexion des recueils de données administratives des patients. En résumé pour le moment soit les patients sont adressés par leur MG au centre de test avec une e-form (qui peut aussi être émise par le laboratoire, mais c'est plus laborieux), soit il se présente avec un code à 16 caractères émis par le système de tracing ou de surveillance de retour de voyage en zone rouge. Dans ces deux derniers cas, il n'aura pas besoin de passer par un MG (c'est le laboratoire qui encode alors la demande dans le système e-form). La dernière hypothèse serait celle des patients ayant besoin d'un test en dehors des critères de remboursement : pré-voyage, exigence particulière, etc. Ils doivent s'adresser directement aux laboratoires privés. Nulle nécessité de prescription pour eux non plus, même si certains labos les exigent.

Reste à récupérer les résultats : ceux-ci sont théoriquement adressés au MG prescripteur (et celui/celle indiqué.e dans l'e-form) via son e-health box. On peut aussi les retrouver via le hub (RSB/RSW) après avoir créé un lien thérapeutique. Les résultats sont aussi accessibles aux citoyens via « masante.belgique.be ». Enfin ceux qui ont demandé un test en dehors des critères de prise en charge doivent en récupérer le résultat auprès du laboratoire.

Tout cela en théorie... car à l'usage nous avons remarqué que nombre d'exceptions persistent : erreurs, bugs, niches (les patients de moins de 16 ans, ou sans NISS par exemple) et autres aberrations.

Nous continuerons à rassembler les témoignages de dysfonctionnements, à les confronter aux solutions proposées, à mettre les autorités devant leurs responsabilités de Service Public.

En parallèle, des centres de tests ouvrent ou ré-ouvrent dans tout le pays. Les cercles de MG en ayant reçu la responsabilité, ils ont demandé des moyens et s'appuient pour y parvenir sur des partenaires privés, hospitaliers ou autres.

On trouvera ci-joint un état du testing actualisé à ce jour.

Par ailleurs, les MG bruxellois peuvent consulter la carte interactive des centres de testing (et ce qu'ils testent) sur le site <https://coronavirus.brussels>.

[De l'utilité des mauvais tests ?](#)

La publicité faite autour d'initiatives de dépistage mobile « COVID » à l'aide de tests rapides de détection des anticorps (sur goutte de sang) réalisée auprès de population tout venant (sur la place d'un village ou à la terrasse d'un café) nous permet de rappeler la prudence dans la réalisation et l'interprétation de ces tests au chevet du patient.

Il n'y a peu de nouvelles informations à ce sujet depuis la vidéoconférence de mai dernier où le CMG avait déjà invité à la prudence dans leur interprétation.

Voici le lien vers la vidéoconférence :

<https://www.youtube.com/watch?v=kXBd9QNqfbY&feature=youtu.be>

Nous vous invitons à revoir le passage sur les valeurs prédictives positives et négatives des tests (13'20'') et plus spécifiquement sur les tests COVID (19').

Pour renforcer encore ce message, une revue systématique et méta-analyse publiée par le BMJ (<https://www.bmj.com/content/370/bmj.m2516>) qui rapportent des risques de biais et une hétérogénéité importante ainsi que peu d'études réalisées réellement en condition de soins primaires. Voir aussi cet article sur la question : <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m2655>.

En résumé l'utilisation de tests rapides sérologiques n'est pas conseillée actuellement, sur base des connaissances actuelles. Même s'il vaut mieux « des mauvais tests que l'absence de test », nous voudrions ajouter qu'il faut aussi éviter « la mauvaise utilisation de mauvais tests ».

Recrudescence de l'épidémie

Avec le déconfinement, l'augmentation de la capacité de testing, le tracking, le brassage estival de population, les chiffres de contamination sont en hausse. Des patients sont régulièrement hospitalisés et nous flirtons avec les 50 contaminations par semaine pour 100.000 habitants, considéré comme seuil d'alerte.

L'oubli des mesures barrières y participe sans doute.

Qu'en est-il de nos cabinets ? Des observateurs (patients, étudiants, ou autres) nous confirment que les mesures prises varient d'une pratique à l'autre. Nous ne pouvons donc que vous conseiller de revoir les documents validés par notre cellule universitaire et scientifique que vous trouverez ici :

- <https://www.ssmg.be/covid-19-procedures/>

Et en particulier :

- [Les 10 commandements de la reprise des consultations](#)
- [Précautions pour les contacts avec des patients non-suspect COVID-19 en Médecine Générale](#)

Le mélange Covid + grippe saisonnière risquant d'être détonnant, profitons de la fin de l'été pour nous préparer. Des cellules de réflexion sont en cours aux niveau régional et fédéral. Nous vous en tiendrons informés.

Enfants :

Stratégie de testing et définition des contacts étroits

Problème d'accessibilité des résultats des tests PCR

La stratégie de testing et la définition des contacts étroits chez les enfants ont été modifiées. Ainsi, la stratégie de testing appliquée pour les enfants de moins de 3 ans est étendue au groupe d'âge 3 à 6 ans. Ces changements sont repris dans la procédure enfant sur le site de Sciensano : https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_children_FR.pdf?utm_source=Measuremail&utm_medium=email&utm_campaign=COVID19_EN.

Concernant les enfants, constatons cette anomalie. En effet, les documents de santé des enfants de moins de 16 ans sont publiés sur les réseaux de santé, y compris les résultats des tests PCR, mais ils ne sont pas accessibles à l'enfant ni à son représentant légal : ceci est valable tant sur les portails régionaux (Réseau Santé Wallon et Réseau Santé Bruxellois) que sur le portail fédéral <https://www.masante.belgique.be/#/> qui renvoie vers nos portails régionaux.

- Pas de possibilité pour les jeunes patients <16 ans d'y accéder
- Pas de possibilité pour leurs parents d'y accéder
- Le médecin traitant de ces jeunes patients peut par contre y accéder : une non-apparition éventuelle du résultat de ces tests sur notre portail serait donc une anomalie.

Par ailleurs, désormais les contacts étroits et voyageurs revenant d'un séjour en zone rouge peuvent se rendre directement dans un centre de tri ou dans certains laboratoires afin de réaliser le test PCR, en se munissant d'un code qui leur aura été transmis par SMS. Ils seront néanmoins priés de s'adresser à leur médecin généraliste en cas de résultat positif ou développement de symptômes.

Une communication relative à l'interprétation d'un résultat PCR a également été publiée : voir sur https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID19-PCR_INTERPRETATION_FR.pdf?utm_source=Measuremail&utm_medium=email&utm_campaign=COVID19_EN.

Comme à chaque fois, nous vous invitons à consulter régulièrement le site de Sciensano https://covid-19.sciensano.be/fr?utm_source=Measuremail&utm_medium=email&utm_campaign=COVID19_EN pour prendre connaissance des modifications, qui sont surlignées en jaune dans les textes.

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 !

Il espère que la plupart des MG auront pu prendre un peu de repos bien mérité et rechargé les batteries car nous n'avons pas encore fini avec ce virus !

Et, sauver des vies, c'est si simple, comme nous le rappelle en annexe Philippe Geluck, qui apporte son soutien au Collège de Médecine Générale. N'hésitez pas à apposer cette affiche dans votre cabinet !

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

