

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

Le 20 octobre 2020

Dans notre dernier communiqué, nous évoquions la nécessité de compléter notre résistance à l'épidémie avec une organisation de la résilience.

Cette deuxième vague attendue autant que redoutée prend de l'ampleur. Les projections sont pessimistes. Nous avons tous observé des comportements favorables à la dispersion du virus et nous n'avons aucune certitude sur l'efficacité des dernières mesures prises.

Nous pouvons tout de même tirer quelques constats et enseignements de la vague du début de l'année.

## LES CONSTATS EN BREF

- Les patients de MR/MRS ont payé un trop lourd tribut lors de la première vague.
- Aucun traitement testé pour les cas pouvant être pris en charge en ambulatoire n'a donné de preuve vérifiable de son efficacité contre le virus jusqu'à maintenant.
- Mais nous pouvons désormais tester ou faire tester les patients.
- Et nous avons des équipements de protection individuelles.
- Les moyens de télétravail se sont considérablement développés.
- La clé de la lutte contre l'épidémie réside dans le comportement de chacun.

---

## QUELS ENSEIGNEMENTS EN TIRER ?

- Il est essentiel que les médecins généralistes aient accès aux patients en MR/MRS. Le rôle des Médecins Conseils et Coordinateurs (MCC) est crucial.
- De même il n'y a plus de raison de ne pas se rendre à leur chevet dès lors que les équipements adéquats sont disponibles lorsque ces consultations sont nécessaires. Nous pouvons nous organiser pour que les médecins les plus à risque y soient remplacés par les moins susceptibles de développer une forme sévère. C'est généralement le cas des plus jeunes dont les assistants.
- Pour nous aider dans nos décisions, le CMG incite à la rédaction d'un projet de soins personnalisé et anticipé (PSPA) aujourd'hui particulièrement précieux.
- Vu la pénurie de tests et les nombreux goulets d'étranglement, il est indispensable de les réserver aux indications pertinentes et de respecter les éventuelles priorités édictées par Sciensano en fonction de l'évolution de l'épidémie. Nous vous invitons à vous y référer aussi souvent que nécessaire. Il en va de même pour les mesures de quarantaine.
- Depuis la Conférence interministérielle (CIM) du 19 octobre et son [communiqué de presse de ce 20 octobre](#), les nouvelles recommandations entrant en vigueur ce mercredi 21 octobre 2020 pourraient être résumées ainsi :
  - Les contacts à haut risque asymptomatiques et les voyageurs en provenance des zones rouges (qui ont été classées comme "à haut risque" par le formulaire d'auto-évaluation) ne sont temporairement plus testés, et ce jusqu'au 15/11/2020.
  - Par conséquent, la quarantaine ne peut pas être terminée en toute sécurité après 7 jours et la durée standard est portée à 10 jours tout en veillant à observer une vigilance accrue pendant encore 4 jours.
  - Une exception est faite pour les professionnels de la santé: les contacts à haut risque travaillant dans le domaine des soins de santé peuvent être testés.
  - Toute personne (contact à haut risque ou non) qui développe des symptômes possibles de COVID-19 doit être testée avec une attention particulière aux patients gravement malades ou aux personnes de plus de 65 ans et souffrant de comorbidités.

[Nous vous encourageons à vérifier la mise à jour officielle sur le site de Sciensano dès parution !](#)

- Aussi, nous devrions davantage nous occuper des patients symptomatiques ayant un réel bénéfice à l'intervention d'un médecin. Tous les autres devraient être pris en charge par des structures ad'hoc (médecine scolaire, médecine du travail,

tracing, etc) ; même si en cas de symptômes l'appel à un médecin généraliste reste la règle.

- La discipline des gestes d'hygiène s'est relâchée dans le public et chez les soignants. La remontée des cas doit nous inciter à repenser tous nos dispositifs « barrière », que ce soit l'aménagement de la consultation, la séparation des patients dans le temps et l'espace, l'extrême prudence si nous devons examiner des patients symptomatiques ou faire des prélèvements en utilisant les EPI chaque fois que nécessaire. Il en va de même entre les membres des équipes soignantes.
- Nous pouvons maintenant consulter à distance par téléphone ou d'autres moyens dont l'utilisation nous est devenue familière. Nos collègues hospitaliers aussi. N'hésitons pas à utiliser ces moyens.

De son côté le CMG fait passer tous les messages possibles, relayant également vos interpellations, et participe à tous les organes de concertations auxquels il est convié (en forçant la porte si nécessaire) pour relayer ce qui est décrit ci-dessus et demander les moyens nécessaires à l'application de ces mesures.

En attendant, sachez que certains cercles et MG ont d'ores et déjà programmé des actions, n'hésitez pas à vous y référer.

La reconnaissance de nos avis nécessite une bonne cohésion des actions de chacun d'entre nous et la pratique de notre métier avec un niveau d'exigence encore plus élevé que d'habitude. Notre crédibilité en dépend, nous en sortirons grandis !

*Plus que jamais... Au travail : we will do the job ! L'Union fait la Force*

