

asymptomatiques, d'autres encore refusent le test parce qu'ils ont peur du système de suivi des contacts. C'est le chaos sur le terrain.

- Aucun mot du testing/tracing sur la page d'accueil de info-coronavirus.be/fr
- Aucune information officielle et cohérente des médecins concernant le processus exact.
- Un matériel livré à la dernière minute dans les centres de tri, rien pour les cabinets des médecins généralistes. Il est faux d'affirmer que les centres étaient prévenus qu'ils devaient livrer l'ensemble des cabinets des MG se préparant à tester.
- Un financement à l'acte qui a montré ses limites, ne fut-ce que parce-que rien n'a encore été payé.
- Des eForms qui doivent être réformées dès le premier jour
- Des centres de tri qui n'ont même pas été informés correctement
- Des certificats qui changent en 48h (arrêt de travail, quarantaine).
- Les labos privés, pas plus que les centres de tri, ne semblent avoir été correctement informés de la gestion informatique du processus.
- Les fournisseurs de logiciels médicaux n'étant pas informés correctement, voire même pas invités (Medispring-Topaz), aux séances de « réglages » qui ont suivi le lancement.

Qu'a-t'on fait le 4 mai?

Nous avons constaté et pris note des difficultés sur le terrain et nous les avons relayées.

Nous sommes intervenus pour que finalement une eForm soit intégrée dans certains de nos logiciels lundi en cours de journée.

Nous avons continué à participer aux réunions concernant le démarrage de ce processus afin de faire connaître l'ensemble des difficultés, telles que nous les avons d'ailleurs déjà anticipées.

Vu l'importance de l'enjeu, et malgré nos réserves, nous estimons devoir continuer de nous efforcer à influencer l'évolution du processus.

Et la suite : que demande t'on ?

- Que la prochaine conférence interministérielle réponde à toutes nos interrogations bien légitimes, partagées par le terrain et remontées par celui-ci
- Qu'un phasage cohérent du processus nous soit exposé
- Qu'une communication forte et efficace envers le public et les soignants soit mise en place, ce qui inclut la transparence.
- Que le matériel promis nous soit enfin délivré,...avant qu'il ne soit disponible dans les supermarchés !
- Une concertation directe avec les cabinets ministériels impliqués.
- Que le dépistage et le suivi des contacts se passe bien, avec des agents formés, empathiques et **renvoyant vers le généraliste** quand nécessaire.

Honoraires des frottis dans les MR-MRS et autres établissements

L'INAMI a communiqué ce jour une information importante à propos du remboursement des frottis réalisés dans les établissements résidentiels (personnes âgées, comme les MR et les MRS, et personnes handicapées).

Les médecins généralistes qui prélèvent des échantillons de façon systématique dans les établissements résidentiels (personnes âgées, comme les MR et les MRS, et personnes handicapées) peuvent utiliser des codes de nomenclature existants pour facturer ces prélèvements à l'assurance soins de santé.

Depuis le début de ces dépistages systématiques dans les établissements résidentiels, le Collège de Médecine générale réclame avec force un honoraire décent pour ces prélèvements et n'a eu de cesse de harceler l'INAMI pour l'obtenir.

Visiblement, il y avait un blocage, inacceptable et incompréhensible, et probablement politique, mais il vient enfin d'être levé

En tout état de cause, l'INAMI confirme - enfin ! - que lorsqu'un prélèvement est réalisé par un médecin généraliste, les frais pour le prélèvement sont couverts par les codes de prestation :

- 103434 « Visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires par le médecin généraliste »

Ou

- 103235 « Visite à l'occasion d'un même déplacement pour plus de deux bénéficiaires par un médecin généraliste sur base de droits acquis ».

Si les visites ont lieu un samedi, un dimanche ou un jour férié entre 8 et 21 heures, le médecin généraliste peut utiliser les codes 104296 ou 104635.

Vous trouverez plus de détails (tiers-payant, limitations au remboursement...) sur la page Web <https://www.inami.fgov.be/fr/covid19/Pages/remboursement-echantillons-tests-systematiques-etablisements-residentiels.aspx>.

Tests Covid19

Un point sur les tests dans le cadre de la pandémie COVID 19

Nous recevons beaucoup de questions sur les tests de dépistage COVID et leur utilisation dans cette phase de l'épidémie.

Nous voulons porter à votre connaissance 2 articles courts (1 page) publiés par la revue française **Prescrire**[®] en accès libre récemment :

- Valeur prédictive des résultats des tests diagnostiques : l'exemple des tests COVID ; daté du 23 avril 2020 : <https://www.prescrire.org/Fr/203/1845/58650/0/PositionDetails.aspx>

On y rappelle l'impact de la prévalence de la maladie sur la valeur prédictive positive et négative d'un test.

- Covid-19 : fin avril 2020, les tests diagnostiques biologiques sont nombreux, mais souvent peu performants ; du 23 avril 2020 :

<https://www.prescrire.org/Fr/203/1845/58649/0/PositionDetails.aspx>

On y rappelle la distinction entre tests PCR (sur ARN ou antigène) et sérologiques (rapide ou ELISA)

Toujours en langue française, nous vous proposons ce document de l'**INESS québécois** du 28 avril 2020, où est discutée la place des tests sérologiques dans l'épidémie COVID

(https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_INESSS_Serologie.pdf).

Y sont abordés le volet diagnostique (faible actuellement), le volet séro-protection (toujours théorique) et le volet séroprévalence au niveau populationnel (qui est actuellement l'apport le plus significatif de ces tests).

Pour la Belgique, **Sciensano** a publié ce communiqué concernant « L'utilisation des tests immunologiques dans le cadre de la pandémie de COVID 19 » daté du 03 avril 2020 :

<https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/note%20sur%20%27utilisation%20des%20tests%20immunologiques%20-%2003%20avril%202020.pdf>

Enfin, ce dernier article du **BMJ**: "COVID 19: testing times" du 07 avril 2020

<https://www.bmj.com/content/bmj/369/bmj.m1403.full.pdf>

qui se termine cette conclusion, toujours actuelle :

« L'interprétation des tests dépend du site biologique et du timing du prélèvement, et en ayant connaissance d'une dispersion virale intermittente et des variations de sensibilité et spécificité des différents tests. Les nouveaux tests doivent être validés de manière correcte, avant tout usage, quelque soit le contexte, car « un test non fiable est pire que l'absence de test ». Cependant les tests ne peuvent pas être interprétés s'ils ne sont pas disponibles, et c'est là la difficulté principale que beaucoup de pays doivent affronter actuellement ».

Algorithme décisionnel

Le Collège vous transmet l'algorithme décisionnel face au patient « Covid19 possible », merci à la FAMGB pour cette initiative que vous trouverez en annexe !

Certificats pendant le Covid-19

Lisez attentivement cette mise au point en annexe, elle concerne les certificats d'arrêt de travail et de mise en quarantaine.

Qui tester ou envoyer se faire tester ?

Patients à tester

- ☒ Le patient présente **au moins un des symptômes majeurs suivants** : toux, dyspnée, douleur thoracique, anosmie ou dysgueusie sans cause apparente

- ☒ OU au moins **deux symptômes mineurs suivants** : fièvre, douleurs musculaires, fatigue, rhinite, maux de gorge, maux de tête, anorexie, diarrhée aqueuse sans cause apparente, confusion aigüe, chute soudaine sans cause apparente (*si c'est un enfant, un seul symptôme suffit*)

- ☒ OU une **aggravation de symptômes respiratoires chroniques** (BPCO, asthme, toux chronique,...)

Demandes de tests COVID-19 : à impérativement accompagner du formulaire de demande

Aujourd'hui, tous les laboratoires ne sont pas équipés pour lire les formulaires électroniques de demande d'analyse qui arrivent dans leur eHealthBox, ce qui a pour conséquence qu'ils sont incapables d'analyser les prélèvements, ces derniers arrivant sans informations cliniques. En conséquence, Sciensano demande que **chaque prélèvement soit accompagné d'une version imprimée du formulaire de demande.**

Dans **TOUS LES CAS**, vous devez imprimer ou faire parvenir au patient le formulaire de demande. Il est INDISPENSABLE que **tout patient qui est envoyé en centre de testing soit muni du formulaire de demande**, sous peine de ne pas être testé.

N.B. Merci **d'utiliser le formulaire électronique** lié à votre logiciel médical : car c'est le seul moyen d'enregistrer le cas possible dans la base de données centrale, et d'initier le processus de tracing si le test COVID-19 s'avèrait positif. Ils se mettent en place au fur et à mesure et **si vous ne l'avez pas encore**, vous pouvez utiliser, en attendant, **le pdf annexé** à ce mail et **préciser au patient le centre de test vers lequel il doit impérativement se diriger.**

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

