

PROCÉDURE POUR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN CAS DE SUSPICION DE MALADIE COVID-19

Version 04 mai 2020

Les procédures sont élaborées en étroite collaboration avec les autorités compétentes en matière de prévention, de soins de santé, de contrôle des maladies infectieuses et de gestion de crise (RAG/RMG). Ces procédures sont définies et adaptées au cours du temps selon l'évolution de l'épidémie, les connaissances et découvertes scientifiques, l'avis d'experts et de société savantes, et les moyens disponibles.

Les lignes directrices reprises dans ces procédures doivent être mises en œuvre autant que se peut en fonction des contraintes locales.

Un récapitulatif des connaissances scientifiques actuelles est disponible dans une fact-sheet, ici : https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf

Dans le cadre de la stratégie « exit », cette procédure a subi des changements importants !

Principaux changements:

- Nouvelle définition pour un cas possible
- Chaque cas possible doit être testé
- Modification des modalités de la déclaration obligatoire pour permettre la recherche des contacts
- Modification des mesures pour les contacts
- Changement des critères de prélèvement chez les résidents de collectivités (22 avril)
- « Professionnel de santé » est remplacé par « personnel soignant » (22 avril)
- Des directives pratiques pour déterminer un décès ont été ajoutées (22 avril)
- Changement des critères de prélèvement chez les professionnels de santé (16 avril)
- Il existe maintenant une catégorie « cas radiologiquement confirmé » (1 avril)

TABLE DE MATIÈRE

1. Définition de cas	3
1.1. Définition d'un cas possible.....	3
1.2. Définition d'un cas radiologiquement confirmé.....	3
1.3. Définition d'un cas confirmé.....	3
2. Première ligne	3
2.1. En général.....	3
2.2. Le patient doit être hospitalisé.....	4
2.3. Le patient présente des symptômes légers ou modérés.....	4
3. Mesures pour les personnes asymptomatiques	7
4. Mesures de protection du médecin	8
4.1. Lors de l'examen clinique:.....	8
4.2. Considérations générales :.....	8
6. Coordonnées du service de « surveillance des maladies infectieuses » de votre région	10
7. Schéma récapitulatif	11
8. Schéma Centre d'appel central (pour plus d'infos : voir procédure contacts)	13
Annexe 1 : Certificat de quarantaine	14
Annexe 2 : Formulaire Électronique « COVID-19 : Demande d'analyse laboratoire suspicion SARS-CoV-2 »	15
Annexe 3 : FORMULAIRE SUIVI DES CONTACTS	17
Annexe 4 : Conseils pour le patient en isolement à domicile et ses contacts	20
Annexe 5 : « COVID-19: Signalement d'une suspicion de contamination avec résultat négatif de Laboratoire SARS-CoV-2 »	21

1. Définition de cas

1.1. DÉFINITION D'UN CAS POSSIBLE

Un cas possible de COVID-19 est une personne avec

- au moins un des symptômes majeurs suivants : toux; dyspnée; douleur thoracique; anosmie ou dysgeusie sans cause apparente;

OU

- au moins deux des symptômes mineurs suivants¹ : fièvre; douleurs musculaires; fatigue; rhinite; maux de gorge; maux de tête; anorexie; diarrhée aqueuse sans cause apparente² ; confusion aiguë²; chute soudaine sans cause apparente² ;

OU

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

1.2. DÉFINITION D'UN CAS RADIOLOGIQUEMENT CONFIRMÉ

Un cas radiologiquement confirmé est une personne dont le test laboratoire de COVID-19 est revenu négatif mais pour lequel le diagnostic de COVID-19 est néanmoins retenu sur la base d'une présentation clinique évocatrice ET d'un scanner thoracique compatible.

1.3. DÉFINITION D'UN CAS CONFIRMÉ

Un cas confirmé est défini comme une personne qui a un diagnostic confirmé par test de laboratoire de COVID-19.

2. Première ligne

2.1. EN GÉNÉRAL

- Les patients qui répondent à la définition d'un cas possible doivent contacter leur médecin généraliste par téléphone.
- Tous les patients qui répondent à la définition d'un cas possible doivent être testés.
- Une personne infectée est le plus contagieuse juste avant et après l'apparition des symptômes. Il est donc important qu'un patient contacte le médecin généraliste le plus tôt possible afin que celui-ci puisse isoler le patient et ses cohabitants si nécessaire.
- Le patient lui-même est malade, un certificat d'incapacité de travail peut donc lui être établi. Pour les personnes asymptomatiques d'un même ménage, un certificat de quarantaine³ est établi si nécessaire (voir aussi ci-dessous et Annexe 1).

¹ Chez les enfants, un seul symptôme sans cause apparente suffit pour envisager le diagnostic de COVID-19 pendant une épidémie.

² Ces symptômes sont plus fréquents chez les personnes âgées, où une infection aiguë peut s'exprimer de manière atypique.

³ Un AR concernant le cadre juridique de ce certificat (et déterminant par exemple si la personne concernée a droit à une indemnisation / chômage technique si elle ne peut pas télétravailler) est en préparation. Cela sera communiqué prochainement.

- Tous les cas possibles doivent également obligatoirement être signalés afin que le suivi des contacts puisse être entamé. Cette déclaration obligatoire se fait via un formulaire électronique "COVID-19 : Demande d'analyse de Laboratoire pour suspicion d'infection au SARS-COV-2" (voir Annexe 2 pour un exemple) qui a été intégré dans les progiciels électroniques destinés aux médecins généralistes. Le suivi des contacts est ensuite effectué par un centre d'appel central (voir ci-dessous). Ce formulaire électronique DOIT être rempli pour pouvoir commencer le suivi des contacts.
- Le suivi des contacts n'a lieu qu'après confirmation d'un cas avec un résultat de laboratoire positif. Si le médecin généraliste estime que le suivi des contacts est nécessaire, malgré un résultat négatif ou avant l'obtention du résultat (par exemple, lien clinique et épidémiologique très suggestif avec un cas confirmé), il doit l'indiquer explicitement dans la base de données centrale en remplissant un deuxième formulaire électronique «COVID-19: Signalement d'une suspicion de contamination avec résultat négatif de Laboratoire SARS-CoV-2 » (voir 'résultat négatif' ci-dessous et Annexe 5).
- Le médecin généraliste reste la figure centrale de tout le processus, étant donné sa relation de confiance unique avec le patient.

La transition vers cette nouvelle phase comporte d'énormes défis pratiques et logistiques. Une mise en place progressive sera donc nécessaire et la semaine du 4 au 11 mai doit être considérée comme une phase de transition.

2.2. LE PATIENT DOIT ÊTRE HOSPITALISÉ

Si, sur la base de l'anamnèse téléphonique, le médecin généraliste juge qu'une hospitalisation est nécessaire:

- il oriente le patient vers l'hôpital ;
- il prévient les ambulanciers et l'hôpital de l'arrivée du patient : « COVID-19 possible avec situation clinique préoccupante » ;
- il remplit le formulaire électronique (Annexe 2) avec les coordonnées du patient et informe le patient (ou ses proches) qu'il est possible qu'il soit appelé par le centre d'appel.

2.3. LE PATIENT PRÉSENTE DES SYMPTÔMES LÉGERS OU MODÉRÉS

Le médecin généraliste peut faire venir le patient sur rendez-vous si il a:

- 1) l'équipement de protection adéquat : masque chirurgical⁴, tablier, lunettes et gants, voir également le point 4 ;
- 2) le matériel nécessaire au prélèvement pour un test PCR ;
- 3) le formulaire électronique de déclaration des cas suspects.

Dans ce cas, le médecin généraliste envoie l'échantillon à son laboratoire habituel.

⁴ Peut être porté dans des conditions épidémiques pendant 8 heures quel que soit l'ordre des interventions, sans sortir, sous certaines conditions (cf. avis du Conseil Supérieur de la Santé 2020).

o peut être conservé à cette fin (autour du cou) mais jamais dans le sac ;

o peut être conservé dans un endroit où il n'y a pas de risque de contamination (par exemple dans une pochette en papier individualisée ou dans un récipient personnalisé lavable) ;

o ne peut jamais être touché sur le devant ;

o doit être enlevé immédiatement dès qu'il y a des salissures visibles.

Compte tenu de cette situation exceptionnelle, l'application stricte des recommandations officielles en matière d'hygiène des mains est indispensable.

S'il ne dispose pas d'un de ces trois nécessités, ou s'il existe un accord local pour une prise en charge de tout patient possible COVID-19 dans un centre de triage/testing, le médecin oriente le patient vers **un lieu de triage/testing**⁵. Le médecin généraliste remplit le formulaire électronique, s'il en dispose, même s'il oriente le patient vers le lieu de triage/testing. Le site de triage/testing peut ensuite récupérer ce formulaire via l'eHealthBox, s'il en possède un, et n'a qu'à ajouter le numéro de l'échantillon. Si nécessaire, par exemple si le site de triage/testing ne dispose pas d'une eHealthBox, le formulaire électronique peut également être imprimé par le médecin généraliste (en format pdf) et donné/envoyé au patient.

Dans tous les cas, le médecin généraliste fournit au patient toutes les informations suivantes :

- Afin d'éviter toute nouvelle propagation du virus, le patient doit s'isoler jusqu'à ce que le résultat du test soit connu. En cas de forte suspicion COVID-19, les cohabitants doivent déjà s'isoler quant à eux aussi.
- Si possible, le patient doit déjà réfléchir aux personnes avec lesquelles il a été en contact ces derniers jours. Le formulaire en Annexe 3 peut servir comme soutien (également disponible sous format papier dans les lieux de triage/testing et sur le site web de Sciensano).
- Si la suspicion de COVID-19 est confirmée, le centre d'appel contactera le patient et demandera également aux cohabitants et autres contacts étroits du patient de rester à la maison.

Lorsque le résultat du laboratoire est connu, le médecin traitant doit en informer le patient. Le résultat du laboratoire est communiqué au médecin de la manière habituelle (par exemple GMD du patient) si le médecin/centre de triage/testing coopère avec un laboratoire clinique. Toutefois, au cours de la première phase, de nombreux lieux de triage/testing collaboreront avec la "plate-forme fédérale". Dans ce cas, le médecin doit consulter le résultat du laboratoire via le hub. Informez-vous auprès de votre centre de triage/testing.

- En cas de **résultat positif** : le patient est un **cas confirmé** :

1. TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE

- L'usage des médicaments hors indication ou des médicaments expérimentaux pour traiter le COVID-19 est réservé aux patients hospitalisés. Le paracétamol reste le premier choix en cas de fièvre et douleur. Les contre-indications habituelles des AINS restent d'application.

2. ISOLEMENT à DOMICILE

- Établissez un certificat d'incapacité de travail, avec sortie interdite, pour une période de 7 jours.
- Expliquez au patient l'importance de ne pas sortir.
- Remettez-lui les recommandations d'hygiène pour éviter la dispersion du virus dans son lieu de vie (voir annexe 4 ou https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_FR.pdf)
- Demandez au patient de vous contacter à nouveau, par téléphone
 - si les symptômes s'aggravent ;
 - si d'autres symptômes apparaissent ;
 - à l'échéance de la période d'incapacité, pour vérifier la disparition des symptômes et décider de la levée de l'isolement.
- **Si le patient fait partie du personnel soignant**, l'isolement est levé au plus tôt 7 jours après l'apparition des symptômes ET jusqu'à au moins 3 jours sans fièvre ET avec une amélioration des symptômes respiratoires. Lors du retour au travail, un masque buccal

⁵ Lieu de triage/testing : site spécifique organisé par les médecins généralistes, les hôpitaux, les municipalités, etc. Une liste de ces centres dans la région sera disponible dès que possible. L'organisation locale (et par exemple la possibilité de faire ou non une visite à domicile) peut varier.

chirurgical doit être porté en permanence jusqu'à la disparition complète des symptômes ET au moins 14 jours après l'apparition des symptômes.

3. SUIVI DES CONTACTS

- Les cohabitants du patient doivent être placés en isolement à domicile pendant 14 jours. À cette fin, le médecin généraliste établit un certificat de quarantaine (voir Annexe 1). Pour plus d'informations sur les mesures pour les contacts, voir la ligne directrice spécifique https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_contact_FR.pdf
 - Le centre d'appel est automatiquement informé du résultat du test et prend contact avec le patient et ses proches. Voir point 8 pour un schéma récapitulatif de processus.
 - Différentes fiches avec des recommandations de mesures pour les contacts étroits et autres sont disponibles sur le site web de Sciensano, sous procédures/autres informations : <https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-procedures> ou via les liens en Annexe 4.
- En cas de **résultat négatif** :
 - Le patient peut retourner au travail dès que son état clinique le permet, aucune autre mesure n'est nécessaire.
 - Si, sur la base de l'évaluation clinique, le médecin généraliste considère qu'un résultat faussement négatif est probable (par exemple, nature et évolution des symptômes, exposition possible à un cas confirmé, autres étiologies peu probables, paramètres de laboratoire, etc) :
 - les mêmes mesures que celles prévues pour un cas confirmé doivent être appliquées.
 - le médecin généraliste doit écraser le résultat de laboratoire négatif dans la base de données centrale en remplissant le formulaire électronique 2 «COVID-19: Signalement d'une suspicion de contamination avec résultat négatif de Laboratoire SARS-CoV-2 » (voir Annexe 5). Cela permet au centre d'appel de savoir qu'un suivi des contacts est nécessaire pour ce patient.
 - En l'**absence de résultat** de laboratoire :
 - Tous les efforts doivent être mis en œuvre pour confirmer une suspicion clinique par un test de laboratoire.
 - Toutefois, s'il est impossible d'obtenir un résultat (p.e. parce que le patient refuse le test) et que le médecin généraliste soupçonne fortement, sur base de la clinique, une infection COVID-19, le patient doit également suivre les mesures de précaution prévues pour un cas confirmé. Le médecin généraliste devra activer la recherche de contacts en remplissant :
 - le formulaire électronique "COVID-19 : Demande d'analyse de Laboratoire pour suspicion d'infection au SARS-COV-2". Il y indique qu'un prélèvement n'a pas été fait ;
 - le formulaire électronique 2 «COVID-19: Signalement d'une suspicion de contamination avec résultat négatif de Laboratoire SARS-CoV-2 » (Annexe 5). Celui-ci sert à signaler dans la base de données centrale que le suivi des contacts doit être entamé, malgré l'absence d'un résultat laboratoire positif.

3. Mesures pour les personnes asymptomatiques

Il n'existe qu'un nombre limité d'indications pour effectuer un test de recherche de COVID-19 sur une personne asymptomatique. Il s'agit par exemple de nouveaux entrants dans une collectivité résidentielle, d'une personne qui est en contact professionnel avec des personnes à risque de développer une forme sévère de la maladie et qui a eu un contact à haut risque avec un cas de COVID-19, ou encore la gestion de foyers épidémiques dans une collectivité résidentielle.

Les contacts à haut risque d'un cas COVID-19 confirmé qui sont en contact professionnel avec des personnes à risque de développer une forme sévère de la maladie doivent subir un test PCR à la fin de l'isolement avant de pouvoir reprendre le travail (de préférence le 12^e jour, sauf si le lieu de triage/testing n'est pas ouvert ce jour-là)⁶.

Pour plus d'informations, voir les indications pour les tests https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Case%20definition_Testing_FR.pdf.

Les mesures habituelles s'appliquent aux résidents des communautés résidentielles. Pour le personnel soignant, les règles suivantes s'appliquent en ce qui concerne la reprise du travail :

- **Professionnel de santé asymptomatique qui a un résultat PCR négatif :**
 - Il continue ses activités en appliquant les mesures de prévention habituelles.
- **Membre du personnel asymptomatique qui a un résultat PCR positif = cas confirmé**
 - Il est écarté pendant une période de 7 jours à partir de la date du prélèvement. Cela signifie que si le résultat du test est retardé de 2 jours, par exemple, le membre du personnel doit rester en isolement à domicile pendant seulement 5 jours après l'obtention du résultat. L'échantillonnage doit donc être organisé de manière à ce que les résultats soient obtenus le plus rapidement possible.
 - Si la disponibilité du personnel est réduite, il peut continuer à travailler moyennant le port d'équipement de protection individuelle (un masque chirurgical, gants, tablier et lunettes) et l'observation des mesures d'hygiène des mains, uniquement dans un service COVID.
 - Il effectue un autocontrôle de l'apparition de symptômes de COVID-19 et si tel est le cas, applique les mesures pour une personne symptomatique.

N.B Groupes à risque de développer une forme sévère de COVID-19: dans les procédures précédentes, les femmes enceintes et les enfants de moins de 6 mois étaient mentionnés, par principe de précaution, comme groupes à risque. Compte tenu de l'évolution des connaissances sur COVID-19, ils ne sont actuellement plus considérés comme groupes à risque.

Pour le personnel de santé et les femmes enceintes, la décision d'un écartement préventif du travailleur à un poste adapté est de la responsabilité du médecin de travail. Pour le personnel appartenant à un groupe à risque de COVID-19 sévère⁷, la décision doit être prise au cas par cas, de préférence en concertation avec le médecin traitant.

⁶ Cela s'applique également au personnel de santé essentiel qui a été exceptionnellement autorisé à travailler (par exemple dans le service COVID). En cas de résultat positif, le contact à haut risque devient notamment un patient index et, entre autre, l'isolement des autres cohabitants asymptomatiques est prolongé.

⁷ Facteurs de risque

- Adulte de plus de 65 ans
- Maladie cardiovasculaire, diabète ou HTA
- Pathologie chronique sévère du cœur, poumon, rein
- Immunosuppression, hémopathie maligne ou néoplasie active

4. Mesures de protection du médecin

4.1. LORS DE L'EXAMEN CLINIQUE:

Si vous faites un examen clinique du patient lors de la consultation/visite à domicile, appliquez les mesures suivantes :

1. Donnez un masque chirurgical au patient (*le virus se transmet par gouttelettes sur +/- 1,5 m, ne reste pas en suspension dans l'air*).
2. Portez un masque chirurgical⁸, blouse, lunettes et des gants si vous examinez le patient.
3. Lavez-vous les mains après la consultation avec du savon ou utilisez une solution hydro-alcoolique.
4. Désinfectez votre stéthoscope, ou tout autre matériel médical en contact avec le patient.
5. Désinfectez les surfaces (table d'examen, poignée de portes, table...) par le désinfectant que vous utilisez habituellement (*le coronavirus est inactivé par le savon et la majorité des désinfectants habituels*).

N.B. En cas de problèmes d'approvisionnement d'équipements de protection, veuillez remplir le document en ligne qui se trouve ici https://apps.digital.belgium.be/forms/show_/covid/request/latest?lng=fr

4.2. CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES :

Le médecin généraliste comme toute personne peut aussi contracter la maladie. En tout temps, il accorde une attention particulière aux mesures d'hygiène générales et est attentif à l'apparition de symptômes suggestifs de COVID-19. Si des symptômes se développent : voir point 2.2 « le patient est un professionnel de santé ».

Il est recommandé que le médecin généraliste porte un masque buccal pour chaque examen clinique des patients ne présentant pas de symptômes de COVID. Il s'agit de préférence d'un masque chirurgical, mais ceci peut être remplacé par un masque en tissu si aucun masque chirurgical n'est disponible.

Des informations générales sur l'organisation de soins ambulatoires dans un cabinet privé sont disponibles sur https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID19_procedure_out%20patients_FR.pdf.

⁸ Peut être porté dans des conditions épidémiques pendant 8 heures (cf. avis du Conseil Supérieur de la Santé 2020).

5. Directives pratiques lors de l'établissement d'un décès

- Des informations détaillées sont disponibles dans une procédure distincte: https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_deaths_FR.pdf
- Sur le certificat de décès (Modèle IIIC ou IIID), en cas de décès d'un patient dont le test COVID-19 est positif ou en cas de suspicion clinique de COVID-19 sans test (cas possible), le médecin doit marquer sur le volet A sous la rubrique "obstacle au don du corps": « oui », **obstacle aux soins de conservation** et sous la rubrique "obstacle pour transport avant la mise en bière": « non ».
- L'utilisation d'un cercueil hermétique n'est pas nécessaire.
- Sur le volet A, il faut préciser qu'il s'agit d'un décès (possible) par COVID-19 (voir exemple ci-dessous).

Modèle III C
VOLET A
DECLARATION DE DECES D'UNE PERSONNE AGEE D'UN AN OU PLUS

(Volet à remplir par le médecin et à conserver par l'administration communale)

Non et prénom du décédé: _____

Epouse (ou) ou veuf (ve) de: _____

Résidence habituelle: commune: _____

rue, no: _____

Date (JUMMAAAA) et heure (HHMM) du décès: _____ / _____ h _____ m

Adresse du décès: commune: _____

rue, no: _____

Numéro de l'acte au registre des décès: _____

Indiquez ici « décès (possible) à COVID-19 »

Obstacle médico-légal à l'inhumation ou à la crémation (1) oui non

Obstacle au don du corps (2) oui non

Obligation de mise immédiate: en cercueil hermétique (3) oui non

Obstacle à la pratique éventuelle des opérations suivantes: crémation (4) oui non

soins de conservation (5) oui non

transport avant la mise en bière (6) oui non

Risques d'exposition aux radiations ionisantes (3) oui non

Le docteur ou médecin, soussigné, (nom, prénom et no. d'inscription à l'Ordre des Médecins ou no. INAMI) _____

certifie avoir constaté le décès de la personne désignée ci-dessus le _____ à _____ heure.

Signature et cachet du médecin

(1) Décès par cause externe, certains ou probable (accident, suicide, homicide)
(2) Le défunt présente un risque de contamination visé sous le n° (3)
(3) A. le défunt présente une des maladies contagieuses suivantes: charbon, choléra, peste, fièvre hémorragique virale, varicelle, et autres orthopox virus;
B. le défunt présente un risque de contamination radioactive (cf. A.R. du 26 février 1963 - M.B. du 15 mai 1963 - art. 69 § 4, art. 69 § 7 et art. 3)
(4) Les prothèses fonctionnant au moyen d'une pile au lithium ainsi que toute autre prothèse renfermant des radio éléments doivent être onivivées avant la crémation.
(5) - cf (2) et (3);
- mauvais état du corps (putréfaction ou corps déshydraté);
- certitude ou suspicion de décès par cause externe.

Obstacle médico-légal à l'inhumation ou à la crémation (1) oui non

Obstacle au don du corps (2) oui non

Obligation de mise immédiate: en cercueil hermétique (3) oui non

Obstacle à la pratique éventuelle des opérations suivantes: crémation (4) oui non

soins de conservation (5) oui non

transport avant la mise en bière (6) oui non

Risques d'exposition aux radiations ionisantes (3) oui non

6. Coordonnées du service de « surveillance des maladies infectieuses » de votre région

Le MG peut contacter le service de « surveillance des maladies infectieuses » en cas de questions ou de situation particulière et pour la déclaration obligatoire (voir cadre).

- **Région de Bruxelles-Capitale - Brussels Hoofdstedelijk Gewest**
0478/77.77.08
notif-hyg@ccc.brussels
Interface Matra –Bru: <https://www.wiv-isp.be/matra/bru/connexion.aspx>

<http://www.iriscare.brussels/fr/covid-19-coronavirus/>
- **Wallonie (AVIQ) et Cantons de l'est**
071/205.105 ou 071/337.777
surveillance.sante@aviq.be
<https://www.aviq.be/coronavirus-professionnels.html>
 - Les cas suspects ou confirmés de COVID-19 (y compris les décès) des résidents et travailleurs des collectivités résidentielles agréées par l'AVIQ via l'application en ligne : <https://portail-plasma.aviq.be> .
 - Les décès causés par COVID-19, qui ne sont pas en collectivités résidentielles agréées par l'AVIQ ni en hôpital sont à déclarer sur l'interface MATRA : https://www.wiv-isp.be/matra/CF/aviq_covid.aspx
- **Flandre**
Pendant les heures ouvrables :
www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie
 - Anvers : 03/224.62.06
 - Limbourg : 011/74.22.42
 - Flandre Occidentale : 09/276.13.70
 - Brabant Flamand: 016/66 63 53
 - Flandre Orientale : 050/24.79.15
Hors heures ouvrables : 02/512.93.89
Infectieziektebestrijding@vlaanderen.be

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>

QU'EST-CE QUI EST À DÉCLARER ?

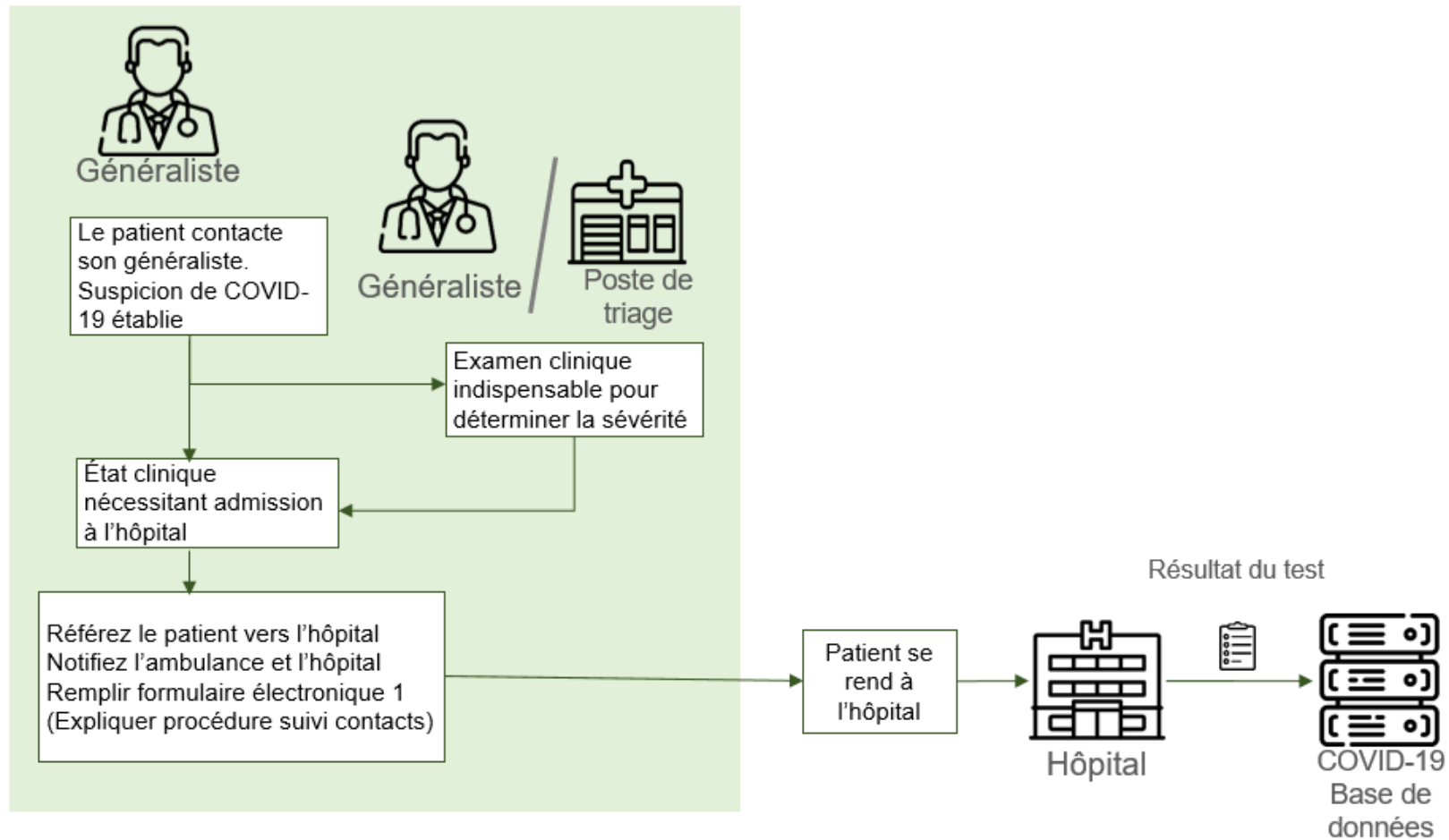
La déclaration obligatoire de tous les cas suspects se fait via le formulaire électronique.

Les médecins généralistes doivent UNIQUEMENT déclarer les cas suivants :

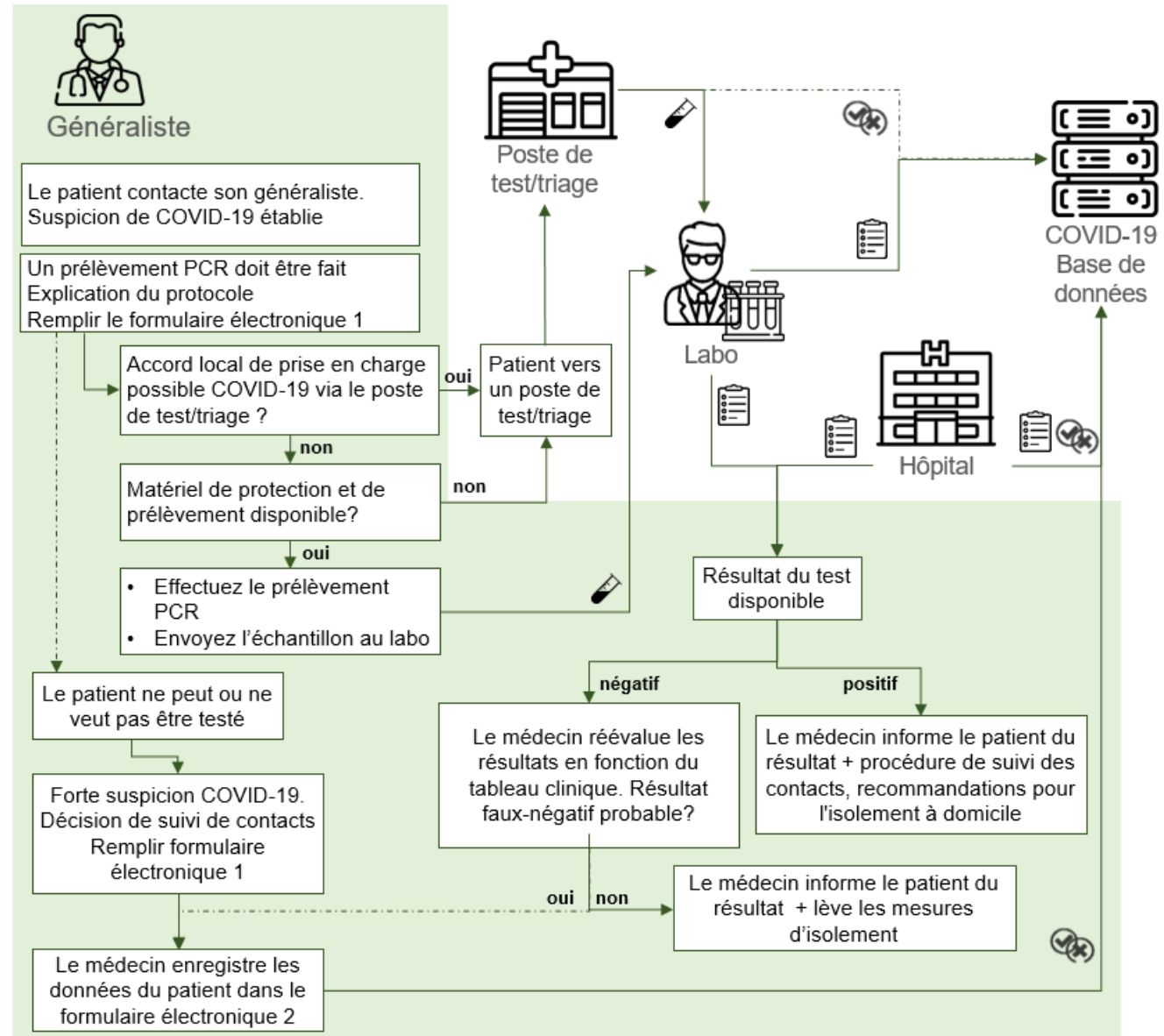
- les décès causés par COVID-19 confirmé, décédé hors une structure hospitalière et hors une maison de repos.
- des cas groupés COVID-19 confirmés chez dans une collectivité résidentielle (prison, centre d'accueil, ...) sauf dans les maisons de repos qui disposent de leur propre système de surveillance.

7. Schéma récapitulatif

A) Le patient nécessite un hospitalisation

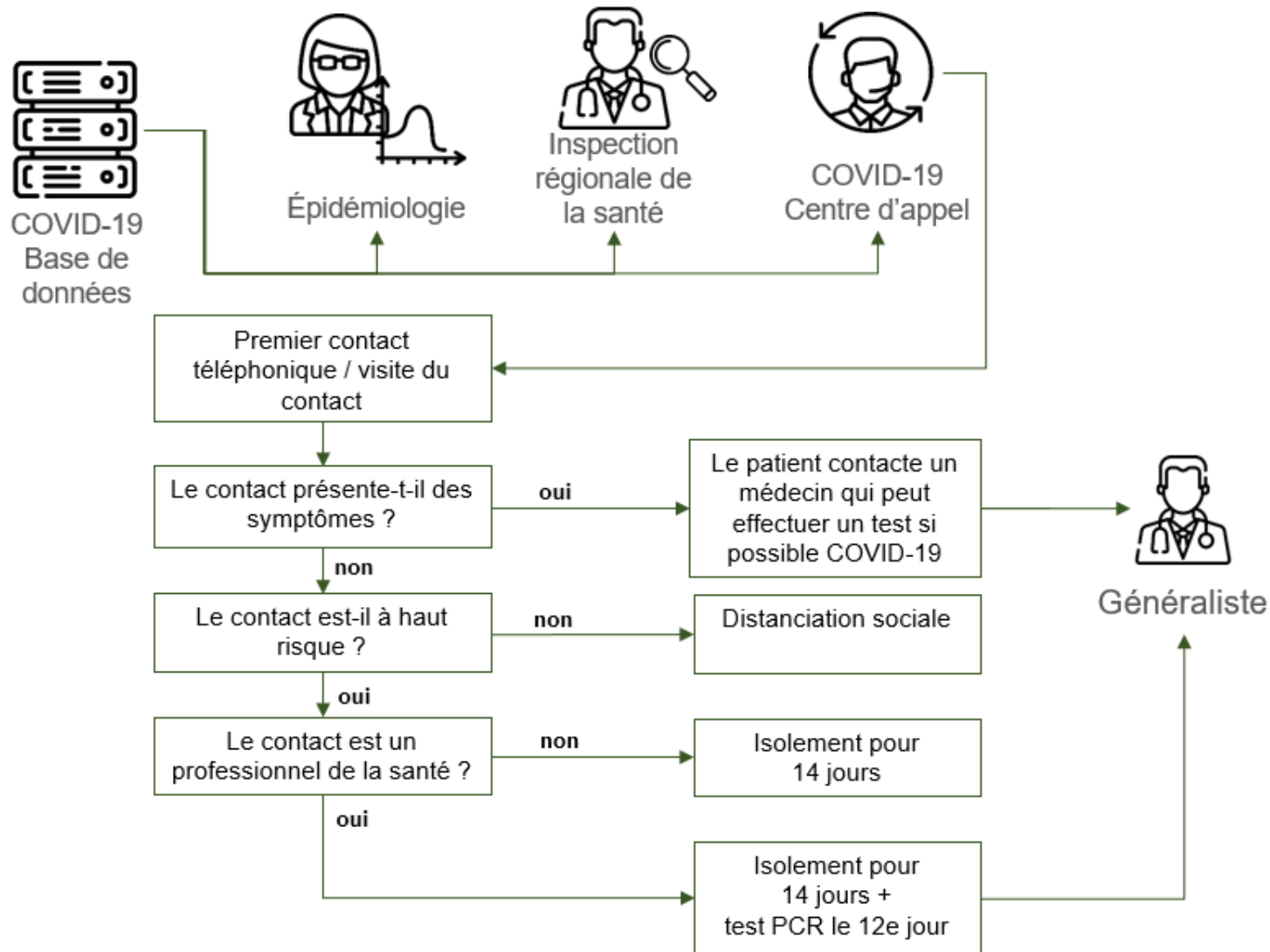


B) Le patient présente des symptômes légers ou modérés



	L'échantillon
	Résultat du test (+/-)
	Test faux-négatif / Cas probable, non testé

8. Schéma Centre d'appel central (pour plus d'infos : voir procédure contacts)



Annexe 1 : Certificat de quarantaine

COVID-19 : CERTIFICAT SUITE À UN AVIS MÉDICAL

Ce document est le modèle de certificat uniformisé qui doit être utilisé par le corps médical dans le contexte exceptionnel sanitaire de la crise COVID-19. Il peut être envoyé au patient par communication électronique, sous format PDF, afin que le patient puisse transmettre ce certificat à son employeur.

Je soussigné, Docteur en médecine, certifie avoir interrogé ce jour

Nom, prénom du patient :

Numéro d'identification du Registre national du patient :

déclare que : (Ne cocher qu'une seule option (A. ou B.)) :

○ A. CERTIFICAT D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Le travailleur est incapable de travailler du .../.../2020 au .../.../2020 (inclus) pour cause de maladie/ accident / grossesse

Ce certificat d'incapacité de travail concerne :

- le début de cette incapacité
- une prolongation de cette incapacité

Sorties autorisées : OUI / NON

○ B. CERTIFICAT DE QUARANTAINE

Le travailleur est capable de travailler mais n'est pas autorisé à se rendre sur son lieu de travail du/...../2020 au/...../2020 (inclus).

Ce certificat concerne :

- le début de la mise en quarantaine
- une prolongation de la mise en quarantaine

Identification du médecin avec numéro INAMI :

[signature facultative]

Annexe 2 : Formulaire Électronique « COVID-19 : Demande d'analyse laboratoire suspicion SARS-CoV-2 »

COVID-19: Labo-aanvraag bij vermoeden van besmetting SARS-CoV-2 Ga naar ☰

1 Gegevens aanvragende arts

Voornaam - verplicht **Achternaam** - verplicht

RIZIV nummer (arts) - verplicht

Werkt u (huidige voorschrijver) vanuit een ziekenhuis of andere zorgorganisatie - verplicht

Ja Nee

2 Patiëntgegevens

Persoonlijke informatie

Voornaam - verplicht **Achternaam** - verplicht

RRN - verplicht **Geboortedatum** - verplicht

Geslacht - verplicht

Man Vrouw Onbekend

Land - verplicht

Contact informatie

Telefoonnummer - verplicht **Bijkomend telefoonnummer**

Noodnummer(s) patiënt

[Patiënt heeft nog geen noodnummers. Noodnummer toevoegen](#)

Adres informatie

Indien de patiënt een toerist is, gelieve het verblijfadres op te geven.

Land - verplicht

Straat **Nummer** **Bus**

Postcode **Plaats**

Recent verblijf van patiënt in buitenland - verplicht

Ja Nee Onbekend

Is de patiënt een gezondheidsmedewerker of een ouderenzorgmedewerker? - verplicht

Ja Nee

Maakt de patiënt deel uit van een collectiviteit? - verplicht

Ja Nee

3 Klinische gegevens

Type contact met de zorgverlener

De datum en het tijdstip waarop het contact heeft plaatsgevonden - verplicht

01-05-2020 19:05 

Vertoont de patiënt symptomen - verplicht

Ja Nee

Behandeling

Antibioticabehandeling voorbij 48h - verplicht

Ja Nee Onbekend

RX pneumonie - verplicht

Ja Nee Onbekend

Symptomen

Koorts - verplicht

Ja Nee Onbekend

Hoest - verplicht

Ja Nee Onbekend

Conjunctivitis - verplicht

Ja Nee Onbekend

Kortademig - verplicht

Ja Nee Onbekend

Onderliggend longlijden - verplicht

Ja Nee Onbekend

Immunodeficiënt - verplicht

Ja Nee Onbekend

Hoofdpijn - verplicht

Ja Nee Onbekend

Sierpijn - verplicht

Ja Nee Onbekend

Is de patiënt opgenomen in het ziekenhuis - verplicht

Ja Nee

4 Gegevens over het staal

Werd er een staal afgenomen? - verplicht

Ja Nee

Afname-instructies:

- Draag bij staalafname een chirurgisch masker, handschoenen en eventueel veiligheidsbril.
- Laat de patiënt zijn/haar neus snuiten.

Nasofaryngeaal (eSwab blauw of oranje)

- Buig het hoofd 70° naar achter.

Annexe 3 : FORMULAIRE SUIVI DES CONTACTS

Liste des contacts lors d'une exposition au coronavirus (Covid-19)

Il n'est pas toujours facile de dresser une liste des personnes avec lesquelles nous avons été en contact au cours des derniers jours.

La difficulté est avant tout le temps. Plus on remonte dans le passé, plus il est difficile de se souvenir. Procédez donc selon un plan. Commencez par "aujourd'hui". C'est probablement le jour où vous avez passé le test. Commencez par le matin, puis l'après-midi et enfin le soir.

Y a-t'il des contacts que vous préféreriez ne pas communiquer? Sachez que la personne qui vous appellera du centre d'appel "Covid-19 Contact Tracing Team" est tenue au secret : votre nom, votre liste de contacts et les autres informations que vous fournirez, resteront strictement confidentiels et ne seront jamais communiqués à la police, aux membres de votre famille ou à vos cohabitants, à votre employeur ou à votre école... La demande de contact ne sera pas non plus utilisée de quelque manière que ce soit pour vérifier si vous avez respecté les mesures gouvernementales COVID-19. Nous utilisons uniquement les informations de la demande de contact pour conseiller vos contacts sur les mesures à prendre pour empêcher la propagation de la maladie. Nous ne communiquons pas non plus votre nom à vos contacts ; vous restez anonyme.

Pensez à différents **types de contact**. Certains contacts seront faciles à retrouver, d'autres pourront être communiqués plus tard, ce n'est pas un problème.

- Les personnes qui vivent avec vous, comme les membres de votre famille ou vos colocataires
- Votre amoureux/se ou votre partenaire qui ne vit pas avec vous sous le même toit
- Vos camarades de classe, vos proches collègues ou d'autres personnes ayant partagé la même pièce que vous
- Les personnes avec lesquelles vous avez voyagé en voiture, en bus, en avion,...
- Les personnes avec lesquelles vous étiez en d'autres occasions (ex. : fêtes, séminaires, ...)
- ...

Indiquez dans les tableaux suivants les contacts que vous avez eus jusqu'à deux jours avant que vous ne commenciez à vous sentir malade ou à présenter des symptômes tels que toux, fièvre, essoufflement, ...

Vous venez d'avoir un test diagnostique pour le coronavirus. Nous sommes conscients que, dans ces circonstances, il n'est sans doute pas facile pour vous de remémorer les personnes avec lesquelles vous avez été en contact. Nous tenons à vous remercier de votre effort et de votre contribution à enrayer la propagation de la maladie dans votre quartier et votre commune, votre région, dans votre pays.

Votre médecin généraliste et l'équipe de recherche des contacts Covid-19.

Jour du résultat du test diagnostique coronavirus:												
Nom	Prénom	Téléphone	Co-habitant	Amoureux/partenaire pas sous le même toit	Camarades de	Collègues	Contacts lors de déplacements (auto, bus, avions, ...)	Autres contacts	Contact à une distance de moins de 1,5 mètre?	Contact pour une durée plus longue que 15 minutes?	Y a-t'il eu un contact physique?	La personne travaille-t-elle dans le secteur des soins comme infirmier, soignants, médecins, kiné, ...

Jour du prélèvement pour le coronavirus:												
Nom	Prénom	Téléphone	Co-habitant	Amoureux/partenaire pas sous le même toit	Camarades de	Collègues	Contacts lors de déplacements (auto, bus, avions, ...)	Autres contacts	Contact à une distance de moins de 1,5 mètre?	Contact pour une durée plus longue que 15 minutes?	Y a-t'il eu un contact physique?	La personne travaille-t-elle dans le secteur des soins comme infirmier, soignants, médecins, kiné, ...

Un jour avant le prélèvement du test diagnostique pour le Coronavirus							
Nom	Prénom	Téléphone	Type de contact?	Contact à une distance de moins de 1,5 mètre?	Contact d'une durée de plus de 15 minutes?	Y a-t'il eu un contact physique?	La personne travaille-t-elle dans le secteur des soins comme infirmier, soignants, médecins, kiné, ...
			(Voir explication ci-dessus)	Oui/Non	Oui/Non	Oui/Non	Oui/Non

.... jours avant le prélèvement du test diagnostique pour le Coronavirus:							
Nom	Prénom	Téléphone	Type de contact?	Contact à une distance de moins de 1,5 mètre?	Contact d'une durée de plus de 15 minutes?	Y a-t'il eu un contact physique?	La personne travaille-t-elle dans le secteur des soins comme infirmier, soignants, médecins, kiné, ...
			(Voir explication ci-dessus)	Oui/Non	Oui/Non	Oui/Non	Oui/Non

Annexe 4 : Conseils pour le patient en isolement à domicile et ses contacts

Conseils d'hygiène pour le patient avec symptômes de COVID-19 en isolement à domicile et ses cohabitants :

https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_case%20%26houshold_FR.pdf

Conseils d'hygiène pour les contacts à haut risque d'un patient COVID-19 :

https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_highriskcontact_FR.pdf

Conseils d'hygiène pour les contacts à faible risque d'un patient COVID-19 :

https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_lowriskcontact_FR.pdf

Annexe 5 : « COVID-19: Signalement d'une suspicion de contamination avec résultat négatif de Laboratoire SARS-CoV-2 »

L'équipe technique regrette qu'un exemple n'est pas encore disponible – il sera rajouté dans le meilleur délai possible