

Résumé des principales dispositions du Protocole d'accord conclu le 20 mai 2020 entre le Gouvernement fédéral et les Gouvernements des entités fédérées concernant la mise en place, l'organisation et le financement de centres de tri et de prélèvement dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire Covid-19.

Ce Protocole reprecise les 2 fonctions (tri et prélèvement) des centres.

Pour les prélèvements, il précise que **les prélèvements peuvent être effectués par :**

- **soit par du personnel infirmier**
- **soit par un médecin**
- **soit par d'autres professionnels de soins de santé disposant de cette compétence.**

La présence physique d'un médecin n'est pas indispensable, mais le médecin qui assure la coordination sera toujours appellable (par exemple si un patient présente de symptômes plus sévères nécessitant un examen clinique pour évaluer si une hospitalisation est nécessaire).

Le Protocole évoque ensuite l'accessibilité des fonctions de tri et de prélèvement.

Nous ne reviendrons pas ici sur la fonction de tri, mais pour ce qui concerne la fonction de prélèvement, le Protocole précise bien qu'elle peut être organisée en plusieurs endroits sur le territoire couvert **par le ou les cercle(s) de médecins généraliste organisant la coordination médicale du centre de tri**, afin d'accroître l'accessibilité de la fonction de prélèvement.

Différentes formes d'organisation sont par ailleurs possibles, y compris équipe mobile, drive in, ...

A chaque endroit où la fonction est organisée, elle sera accessible tous les jours de la semaine, avec une possibilité de référer les patients vers un autre lieu (poste de garde, autre fonction de prélèvement) pendant le week-end.

Important : les centres de tri et de prélèvement sont placés sous la coordination médicale des cercles de médecins généralistes.

Nous ne pouvons ici reprendre toutes les dispositions de ce Protocole, que nous vous engageons donc à parcourir. Y sont notamment décrites, en pages 7 et 8, les différentes missions confiées aux cercles. A noter que ces missions peuvent faire l'objet d'une collaboration avec un hôpital (pas 'obligation donc).

Le Protocole décrit aussi la collaboration entre les centres de tri et de prélèvement et les laboratoires de biologie clinique.

En pages 10 à 12, le Protocole précise ensuite le financement :

1. des **EPI**,
2. du **matériel de prélèvement**,
3. des **frais de démarrage**,
4. des **frais médicaux**, réglementé par l'AR n° 20 (dont question supra) pour ce qui concerne le financement des médecins (coordination et examens cliniques), des infirmières et du soutien administratif pour cette activité.

Pour la période à partir du 4 mai 2020 (date à laquelle la fonction de prélèvement a été ajoutée aux tâches des centres de tri et de prélèvement), un nouvel arrêté royal (non encore publié à ce jour) prévoira un financement forfaitaire de la fonction de prélèvement sur la base d'un quota de maximum 36 heures/jour pour l'organisation de l'activité médicale par les médecins et les infirmiers.

Ce financement de l'**activité médicale** est donc bien à distinguer du financement de la **coordination** elle-même (médicale, infirmière et administrative : cf. supra, commentaires de l'arrêté royal n° 20).

Le Protocole précise aussi qu'en fonction des besoins du centre (coordination, examens et achats), le responsable médical et le responsable administratif évaluent la nécessité de déployer des médecins et des infirmières. Rappelons que le responsable médical et le responsable administratif sont généralement des hospitaliers (cf. supra) : **cette disposition traduit donc bien une ingérence manifeste des hôpitaux dans l'organisation des centres de prélèvement.**

Quant au montant de la rémunération, il est prévu une indemnité forfaitaire horaire de 80,34 € pour les médecins (alors que le GBO en réclamait 120 € : cf. notre Communiqué), 47,25 € pour les infirmières et de 34,96 € pour le soutien administratif (max. 12 heures par jour).

A noter par ailleurs – et c'est logique – que les prestations qui seraient effectuées par du personnel hospitalier mis à disposition du centre de tri et de prélèvement ne seront pas rémunérées en raison du double financement qui en résulterait.

Enfin, l'organisation précise au sein du centre de tri et de prélèvement (par exemple la création d'une éventuelle 'antenne' pour la fonction de prélèvement) n'a pas d'impact en ce qui concerne le financement par l'assurance maladie. Le centre est considéré comme une seule entité et est le seul point de contact pour l'INAMI.

5. l'intervention dans les **frais de fonctionnement.**

Suivent alors des règles spécifiques par entité fédérée pour l'approvisionnement et le financement qui dépend des entités fédérées.

Un dernier chapitre qui concerne le monitoring des centres de tri clôture ce Protocole.

Nous vous invitons à consulter tous les détails de tous ces différents chapitres du Protocole.

Enfin, les parties prenantes du Protocole signalent qu'elles « *s'engagent à travailler ensemble d'ici le 30 juin 2020 pour développer les éléments d'un cadre réglementaire approprié pour une approche standardisée des structures de soutien dans le contexte d'une pandémie ou d'une situation ayant un impact similaire en termes de dispensation de soins de santé et de gestion de crise.* ».