

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

Le 31 mars 2021

## SOMMAIRE

Introduction.....	1
Quelles garanties pour la sélection des patients à risque ?.....	2
Tests antigéniques rapides : Du concret dans les cabinets.....	3
Le testing chez les enfants .....	4
Prescrire une vaccination ? Pas pour le MG... pour le moment .....	4
Covid de longue durée : Bientôt un webinaire .....	5
Questions et réponses sur la vaccination .....	5

## INTRODUCTION

Nouvelle étape dans la vaccination contre la Covid-19, et non des moindres : la vaccination des patients porteurs de comorbidités. Dès ce vendredi 2 avril, le cadre légal devrait être adopté par le parlement. À partir de ce moment, les organismes assureurs pourront envoyer la liste de leurs patients à risque (complétée ensuite par les MG). Nous savons que cette question de la création de listes de patients a provoqué beaucoup de discussions. C'est pourquoi nous avons choisi d'aborder ce point complexe ici et de vous rappeler les garanties juridiques, éthiques et déontologiques que nous avons à notre

disposition, ainsi que les limites de l'exercice. Nous en profitons aussi pour vous rappeler que le médecin généraliste n'a aucun autre rôle à jouer pour envoyer un patient à la vaccination : ni prescription, ni choix d'un vaccin. Et s'il vous reste des interrogations au sujet de la vaccination, l'Aviq met à votre disposition une adresse e-mail pour poser vos questions suite à leur dernier webinaire sur la vaccination.

Nous vous parlerons aussi de testing avec du concret concernant la mise en œuvre des tests antigéniques rapides dans les cabinets. Vous trouverez dans ce

communiqué des liens vers deux vidéos qui illustrent comment mener à bien le testing chez les enfants.

Last but not least, nous avons de plus en plus de patients dont les plaintes liées à la

Covid-19 s'éternisent, c'est pourquoi la Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG) prévoit un webinaire sur la prise en charge des Covid longs. Save the date !

## QUELLES GARANTIES POUR LA SÉLECTION DES PATIENTS À RISQUE ?

Nous entrerons bientôt dans une nouvelle phase dans la vaccination contre la Covid-19. Ce [vendredi 2 avril devrait débuter l'invitation à la vaccination des patients présentant des comorbidités](#). Du moins, c'est à partir de cette date qu'il est attendu des organismes assureurs et des médecins généralistes d'envoyer la liste de leurs patients à risque. Une création de liste qui a suscité tant de discussions et de révisions, qu'à l'aube de son implémentation, il nous semblait nécessaire de faire le point.

Pour plus de facilité, nous avons créé [une synthèse](#) pour vous aider à y voir plus clair. On y rappelle la liste des patients, la procédure de sélection, la création des listes et les garanties juridiques mises en place par le [Protocole d'accord](#) entre l'État fédéral, les Communautés et les Régions ainsi que des assurances au niveau éthique ([Comité national d'éthique](#)) et au niveau déontologique (voir à ce sujet l'avis de l'[Ordre des Médecins](#)).

Au sein du Collège de Médecine Générale, la création de listes de patients nous posait question, que ce soit au niveau du respect du secret médical ou de la protection des données privées. Vacciner les patients les plus fragiles en priorité nous semble évident, en particulier pour éviter l'effet de « la loi inverse des soins » (Hart JT, The Lancet, 1971) mais nous avons un problème avec le fait de les recenser sur

une liste. Nous avons plaidé pour une utilisation des moyens existants en attendant le rodage des centres de vaccination : vacciner dans les cabinets, chez les infirmières, voire en recensant les patients individuellement (via E-form, par exemple) sans constitution de listes. Cela n'a pas été retenu.



### Que pouvons-nous faire ?

Dès ce 2 avril, les OA commenceront à envoyer la liste de leurs patients à risque identifié [par le Conseil Supérieur de la Santé](#). Les autorités ont décidé de multiplier les chances d'atteindre ces patients en doublant cette sélection avec l'aide des médecins généralistes. L'identification de ces patients par les mutuelles a ses limites (par exemple, elles n'ont aucun moyen de distinguer les patients obèses). Via son DMI, il est possible (mais non-obligatoire) pour le médecin généraliste d'identifier un patient présentant des comorbidités et de [l'ajouter](#)



dans une base de données envoyée à Sciensano, qui lui permettra de recevoir un code d'activation pour se faire vacciner.

On n'échapperait donc pas à la constitution de listes mais le Protocole d'Accord et l'avis de l'Ordre des médecins stipulent que celles-ci seront utilisées dans un **cadre strict et protégé**. Les données transférées doivent être limitées (Nom, Prénom, NISS) et **en aucun cas la maladie identifiée ne sera dévoilée**. Il reviendrait dès lors au médecin généraliste, en accord avec son

patient, de décider s'il veut ajouter quelqu'un sur cette liste. L'urgence prime-t-elle ? Préférons-nous attendre ? Les modalités vous posent question ? Dans tous les cas, que ce soit maintenant ou plus tard, **tous les patients qui le veulent pourront se faire vacciner**. Le principal est de prendre en compte l'intérêt et l'avis du patient dans chaque situation et de continuer à plaider pour que les vaccins contre la Covid-19 arrivent dans les cabinets.

## TESTS ANTIGÉNIQUES RAPIDES : DU CONCRET DANS LES CABINETS

Les tests antigéniques rapides sont disponibles en cabinet de médecine générale pour les patients présentant des **symptômes évocateurs de Covid-19 depuis moins de 5 jours** et en cas de **clusters** (entreprises, écoles, etc.) pour tout le monde (contacts à haut et faible risque). Ils détectent la présence de protéines virales (antigènes) tout en étant **nettement moins sensibles** que la PCR.



Si, tout comme la PCR, un **test antigénique rapide positif est la preuve que le patient est contaminé** par la Covid-19, un test négatif est à prendre avec des pincettes. Il faut tenir compte de la probabilité pré-test et de la sensibilité du test pour évaluer sa

fiabilité : si le contexte épidémiologique et clinique plaide en faveur d'une infection, **un test négatif est très probablement un faux négatif**. Nous vous invitons à évaluer ce phénomène grâce à [ce calculateur du BMJ](#).

### Quels codes ?

Les codes **554875** et **554890** (matériel + analyse et reporting, respectivement 8€ et 8,72€) peuvent être facturés **en plus d'une consultation** ou d'une visite **UNIQUEMENT** si la personne est **symptomatique depuis moins de 5 jours** ou si elle est un cas contact à faible risque dans un cluster. Le code **554912** (prélèvement, qui inclut les frais de personnel) ne peut être facturé avec une consultation ou une visite.

Ces tests rapides peuvent être obtenus chez votre revendeur habituel de matériel médical. Une liste de tests validés par l'AFMPS est disponible [sur son site internet](#).

Une nouvelle partie de [notre FAQ](#) se consacre aux tests. Toutes les informations se trouvent aussi [sur le site de l'Inami](#).



---

## LE TESTING CHEZ LES ENFANTS

Nous savons à quel point il peut être parfois moins évident de réaliser [des tests chez les enfants](#). C'est pourquoi l'UZ Gent a réalisé [deux courtes vidéos](#) à ce sujet. L'une pour rassurer les enfants, l'autre pour sensibiliser les professionnels de la santé à cette pratique.

Si cela vous intéresse, elle sont disponibles au bas de la [page de Sciensano](#) consacrée au « Prélèvement d'échantillon ». La vidéo destinée aux professionnels de la première ligne est aussi disponible [ici](#).

---

## PRESCRIRE UNE VACCINATION ? PAS POUR LE MG... POUR LE MOMENT

La lenteur de la vaccination en Belgique, l'organisation hétéroclite des centres de vaccination et la peur du gaspillage n'est pas toujours facile à gérer pour les professionnels de la première ligne.

Il nous revient que certains médecins généralistes subissent des pressions de la part de patients qui souhaitent obtenir une prescription soit pour choisir un vaccin plutôt qu'un autre, soit pour se faire vacciner en priorité. S'il est confirmé que certains généralistes l'ont fait et que, dans certains cas, les centres de vaccination ont accepté, nous tenons à vous rappeler que ce n'est [en aucun cas votre responsabilité](#), en tant que médecin généraliste, de réaliser ce genre de prescription.

Tout d'abord, il n'existe [aucune situation qui pousserait un patient à préférer un vaccin plutôt qu'un autre](#). Les contre-indications aux vaccins sont rarissimes. Et en ce qui concerne l'urgence de la vaccination, il est important de respecter l'ordre établi par les autorités. Tout ce que le médecin généraliste pourra faire, à partir du 2 avril, c'est [ajouter un patient sur la liste des personnes à comorbidités](#) qui seront vaccinées en priorité.

Nous sommes conscients que les centres de vaccination choisissent parfois de vacciner une personne qui n'est pas prioritaire plutôt que de jeter une dose, et nous le comprenons. Mais ce n'est en rien le travail du médecin généraliste d'établir une prescription dans ce but. Chaque centre de vaccination gère ses (rares) surplus de stock comme il le peut et choisit lui-même de contacter des patients disponibles pour se faire vacciner.



Il est important de respecter cette consigne afin de ne pas ajouter de charge de travail aux médecins généralistes et d'éviter des coups de téléphone inutiles. Nous risquons déjà d'en recevoir à saturation lors des prochaines phases de vaccination... À ce sujet, nous insistons auprès des autorités pour une communication efficace.

## COVID DE LONGUE DURÉE : BIENTÔT UN WEBINAIRE

Un webinaire (accrédité et gratuit) sur la prise en charge de la Covid de longue durée sera prochainement organisé par la Société Scientifique de Médecine Générale (SSMG). Il a été mis sur pied par une équipe multidisciplinaire (MG, kiné, pneumologue, infectiologue, psychologue et cardiologue) pour aborder le sujet de la manière la plus complète possible.

Les participants pourront apprendre à trouver certaines pistes de prise en charge

tant sur les aspects physiques que psychologiques et de revalidation mais aussi mieux reconnaître les pathologies connues et moins connues.

### Save the date

Le webinaire se déroulera le mardi 20 avril de 13h à 14h.

Toutes les informations et la procédure d'inscription se trouvent [sur le site internet de la SSMG](#).

## QUESTIONS ET RÉPONSES SUR LA VACCINATION

Le 23 mars dernier, l'Aviq diffusait un webinaire à destination des Médecins Généralistes. Comme tous leurs autres webinaires, il est disponible sur leur page d'informations pour les professionnels ou directement [sur Youtube](#).

Il a été doublé d'une [synthèse](#) reprenant les questions et les réponses au sujet de la vaccination et il vous est possible de [poser vos questions](#) en envoyant un mail à l'adresse [vaccinpremierligne@aviq.be](mailto:vaccinpremierligne@aviq.be).

Plus que jamais... prenez soin de vous.



Pour nous contacter:

[www.lecmg.be](http://www.lecmg.be)  
[info@lecmg.be](mailto:info@lecmg.be)

Le CMG a reçu le soutien de

