



Edito N°7

Bulletin
et Infos pratiques importantes à lire
pour la gestion de votre activité

Le 18 mars 2020,

Bonjour à tous,

On peut considérer que l'on est en état de guerre contre le covid 19.

Les PTL se doivent de soutenir les CHU dans ce combat.

Les soulager de tous les patients qui ne relèvent pas du covid et s'occuper de certains cas.

Pour ce, nous devons continuer à être opérationnel et ne pas nous démunir de notre matériel.

A voir au cas par cas avec les ARS.

Il est scandaleux que les anesthésistes français privés et publics n'aient pas, malgré les recommandations de la SFAR de masques FFP2, pour intuber les patients qui sont tous suspects de COVID 19.

On nous met en danger et personne n'y trouve à redire.

Cela rappelle les soldats de l'an mille envoyés à la boucherie par Napoléon (Macron).

Malgré tout le mal qu'a fait ce gouvernement au système de santé.

Si on en est là, c'est à cause de leur gestion désastreuse de notre outil ces dernières années.

Le système de santé libéral, dans son ensemble, et les PTL en particulier répondent présents.

Je vous joins des infos pratiques émises par Didier Legeais à lire aussi sur notre site.

Merci.

A bientôt.

Dr François HONORAT,
Président de l'AAL,
Co-Président du BLOC.

Didier LEGEAIS,
Président du Syndicat des Médecins de l'Isère

SMI - Réalité médicale et comptable du COVID-19

Chers collègues, chers confrères,

La crise sanitaire que nous traversons est sans précédent.

Il nous faut dans ce contexte exceptionnel conserver intact le cœur de notre art : soigner et protéger.

Il nous faut utiliser les moyens mis à notre disposition et si nécessaire faire preuve d'initiative et d'ingéniosité.

A. Pour soigner :

Il faut continuer à recevoir nos patients en urgence vitale ou relative qui nécessitent un examen clinique ou une intervention chirurgicale.

Le reste doit être décalé.

Les CHRU restent les centres de référence pour prendre en charge les dyspnées fébriles qui sont jusqu'à preuve du contraire des « Covid + ».

Les autres urgences sont gérées à domicile ou en hospitalisation dans les établissements HORS CHU sauf spécificité de centre (cardio-interventionnelle, neuro-vasculaire ...)

Pour recevoir les patients il faut une « distance de sécurité » lorsque c'est possible, gants, désinfection et ...masques.

Les masques sont censés arriver aujourd'hui en pharmacie et dans les établissements de santé pour tous les soignants

Il faut organiser un réseau de solidarité avec la ville : confrères, infirmières, mais aussi auxiliaires de vie ...car il manque de masque et de gel (utiliser gel hydroalcoolique, eau de Cologne).

Déplacez-vous avec vos cartes professionnelles et caducée.

Restons disponibles pour épauler tous ceux qui seront en première ligne.

La téléconsultation :

L'avenant 6 de la convention médicale a évolué, et la téléconsultation dégradée est donc possible cependant elle est censée être toujours en « visio » via des sites spécialisés agréés (commerciaux ou non) et aussi depuis peu par des accès non agréés (Whatsapp, FaceTime...).

Par contre les sites et les accès internet sont saturés.

Dans ces conditions nous vous invitons à téléconsulter en utilisant les simples appels téléphoniques.

Il est important de tracer ses appels, éditer un courrier et les ordonnances du patient, puis adresser le tout par courrier.

Vous devez noter le code acte « TC » ou « TCG » :

TCG : consultation à distance réalisée entre un médecin généraliste (SI ou OPTAM) et un patient : 25 €

TC : consultation à distance réalisée entre un médecin (SII) et un patient (téléconsultation), (SII) : 23 € ou 39€ en psychiatrie (les médecins SII gardent leur liberté tarifaire), 58,50 € consultation à distance réalisée entre un médecin spécialiste en psychiatrie et un patient à la demande du médecin traitant dans les deux jours ouvrables.

Les médecins de Secteur I ou Secteur II OPTAM peuvent rajouter MCS, MCC, MPC

Pour la facturation : *En pratique, le médecin (libéral ou centre de santé) ou l'établissement de santé facture dans les conditions habituelles en fonction de la situation d'exonération ou de prise en charge du ticket modérateur du patient.*

Le médecin téléconsultant dont le logiciel métier intègre les fonctionnalités prévues par l'avenant 18 « télémédecine » au cahier des charges SESAM Vitale transmet une feuille de soins électronique en mode SESAM sans Vitale, en l'absence de carte Vitale du patient.

Le médecin téléconsultant dont le logiciel métier n'est pas à jour conformément à l'avenant 18 « télémédecine » au cahier des charges SESAM Vitale transmet en mode SESAM dégradé.

À titre dérogatoire, le médecin est exonéré, dans ce cas, de l'envoi de la feuille de soins papier parallèlement au flux télétransmis. Rapprochez-vous de votre éditeur de logiciel pour savoir si vous êtes suffisamment à jour.

Donc in fine pour ceux qui ne peuvent faire de la télétransmission dégradée et du paiement en ligne, il faut envoyer une feuille de soin papier et si vous en manquez, une photocopie de feuille de soin.

Les CPAM nous ont demandé d'éviter les feuilles papiers car ils sont eux même débordés.

B. Pour protéger :

Vous-même et vos familles : des soignants meurent aussi et il faut impérativement vous protéger et protéger vos familles en appliquant les règles de confinement et de protection générale.

Chaque fois que l'un d'entre nous tombe ce sont des centaines de patients qui n'auront plus accès aux soins.

Nous devons nous protéger pour nous-mêmes, pour nos proches mais aussi pour nos patients.

Vos salariés : il faut faire le point des salariés indispensables ou non, quitte à organiser le chômage technique pour les autres. Mais dans un certain nombre de cas, nous avons besoin de nos collaborateurs (IDE, IADE, IBODE, secrétaires médicales...)

Il faut leur faire des attestations pour leur permettre de circuler.

Votre entreprise libérale : il est indispensable de prendre des mesures pour protéger nos entreprises économiquement pour ne pas avoir demain un effondrement de l'offre de soins libérale. Ces mesures sont à adapter en fonction de votre organisation professionnelle. Il nous semble important de payer nos salariés et nos fournisseurs si possible pour éviter les dépôts de bilan en chaîne...

Nous vous tiendrons informés autant que nécessaire et nous restons disponibles en direct pour vous aider à organiser vos soins et protéger vos entreprises.

Bien amicalement,

Didier LEGEAIS

06 85 21 79 95

Frédéric BOCQUERAZ

06 82 15 32 95

Syndicat des Médecins de l'Isère

11, Place Victor Hugo

38000 GRENOBLE

syndicatdesmedecinsdelisere@yahoo.fr

Liens Utiles

Liste non exhaustive des solutions possibles de téléconsultation :

- Doctolib.fr / heloicare.pro / medecindirect.fr / medaviz.com / livi.fr / SISRA.FR
- <https://www.ameli.fr/dordogne/assure/remboursements/rembourse/telemedecine/teleconsultation>

Carte interactive / états des lieux épidémie :

- Rhône-Alpes : <https://www.caducee.net/actualite-medicale/14777/covid-19-la-situation-epidemiologique-en-auvergne-rhone-alpes.html>
- France : <https://mapthenews.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/5e09dff7cb434fb194e22261689e2887>
- Monde : https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/02/27/en-carte-visualisez-la-propagation-mondiale-de-l-epidemie-de-coronavirus_6031092_4355770.html
- <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000006690025&dateTexte=&categorieLien=cid>
- <https://www.santemagazine.fr/sante/maladies/maladies-infectieuses/maladies-virales/coronavirus-3-choses-a-savoir-sur-les-gels-hydroalcooliques-432520>
- <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041722917>
- <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041704122&dateTexte=&categorieLien=id>
- sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_filiere_ambulatoire_cas_confirmes.pdf
- <https://www.ameli.fr/assure/actualites/covid-19-des-arrets-de-travail-simplifies-pour-les-salaries-contraints-de-garder-leurs-enfants>
- <https://lecmg.fr/wp-content/uploads/2020/03/Organisation-du-cabinet.pdf>
- <https://antibioclic.com/questionnaire/57>
- <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041513432&categorieLien=id>
- https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/451403/document/avenant_6_-_texte.pdf

A. Pour les médecins :

1- Principes de précaution

Protégez-vous ! Protégez les autres !

Pour rappel, les conduites à tenir sont les suivantes pour garantir votre santé ainsi que celle de vos proches et patients :

- **Ôter les bijoux**
- **Port de masque FFP1 (chirurgical)** : Vous pouvez garder votre masque 4h d'affilé si ce dernier n'est ni souillé, ni mouillé ;
- La livraison de masques (FFP1 et FFP2) sera effectuée dans les officines à partir de mercredi. L'Oise sera le premier département livré du fait de l'avancée de l'épidémie. Les autres départements seront livrés par la suite, vraisemblablement jeudi. Le volume de masques mis à disposition n'est pas connu à cette heure..
- **Port de la blouse, pantalon si possible, à laisser au cabinet à la fin de la consultation ;**
- **Port de gants ou friction à la Solution hydroalcoolique ou lavage de mains** après chaque patient et chaque visite ;
- **Changer de tenue de ville quotidiennement ;**
- **Garder les patients à distance d'au moins un mètre** (sauf pendant examen clinique);
- Au mieux, tous les jours, **désinfection au cabinet et en rentrant chez soi.**
- Lorsque vous rentrez chez vous le soir, ôtez vos vêtements dans l'entrée ou le garage et mettez les vous-même dans la machine à laver immédiatement à 60 degrés.

Conduite à tenir en EHPAD

Les médecins et professionnels de santé sont un vecteur important de contamination au vu de la charge virale à laquelle ils sont exposés au quotidien. De ce fait, pour protéger ces patients particulièrement vulnérables, il vous

est vivement recommandé :

- Seules les interventions des professionnels de santé strictement indispensables au regard de l'état de santé des résidents doivent être maintenues (ex : kinésithérapie respiratoire), en continuant de respecter les gestes barrières.
- Pour limiter le risque de contamination, les établissements ont reçu la consigne d'organiser la prise de température frontale systématique des professionnels de santé à leur entrée. Dès 38°C, leur admission n'est pas autorisée, encore moins les symptomatiques.
- **Si votre visite est indispensable, portez les équipements de protection (masques, gants)**
- De reporter toute visite sans incidence sur l'état de santé du résident (pas de visite pour un renouvellement de traitement).
- De mobiliser au besoin le médecin coordonnateur qui peut légalement se substituer au médecin traitant dans toutes ses missions en cas d'urgence, comme c'est le cas avec l'épidémie COVID-19.
- La télémedecine doit être privilégiée quand il est possible de la mettre en place.

Arrêts de travail systématique de 20 jours pour les patients fragiles

A partir du 16 mars, l'Assurance Maladie va envoyer à tous les patients bénéficiant d'un formulaire de vaccination grippe pour raisons pathologiques, un courrier pour les inviter à retirer un arrêt de travail de 20 jours auprès de leur médecin traitant.

L'URPS ML a demandé à ce que cet arrêt soit réalisé directement par les caisses mais ça n'est pas prévu. Nous avons demandé à ce qu'un listing des patients concernés dans votre patientèle vous soit envoyé afin que vous puissiez préparer ces arrêts et d'éviter les sollicitations multiples qui désorganiseraient votre consultation.

La prise d'anti-inflammatoires (stéroïdiens et non stéroïdiens) pourrait aggraver l'infection

La prise d'anti-inflammatoires stéroïdiens (solupred Célestène, ...) et de tous les anti-inflammatoires non stéroïdiens (sans oublier l'ibuprofène) est déconseillée dans ces syndromes infectieux. Elle pourrait être un facteur d'aggravation de l'infection avec de grosses complications éventuelles

Pour les patients déjà sous anti-inflammatoires, adaptez le traitement si cela est possible.

En cas de fièvre, prescrivez du paracétamol.

Arrêts de travail et Téléconsultations

A l'issue d'une téléconsultation, le médecin téléconsultant peut, si nécessaire, établir un arrêt de travail en ligne. Il faut transmettre au patient le volet n°3 destiné aux tiers (employeur, Pôle emploi, etc.), par mail afin de permettre au patient de bénéficier du versement de ses indemnités journalières dans les meilleurs délais. En l'absence de carte vitale, vous avez la possibilité de réaliser l'arrêt en ligne via Ameli Pro en saisissant directement le NIR du patient.

Au Journal officiel du 10 mars, le gouvernement a publié un décret facilitant la prise en charge des actes de télémedecine pour les personnes exposées au covid-19. Il adapte les modalités de téléconsultation aux exigences de cette épidémie sanitaire.

Les conditions de mise en œuvre des téléconsultations

Les patients infectés par le Covid-19, ou présentant des symptômes de l'infection, ne seront plus obligés de passer par leur médecin traitant pour réaliser une téléconsultation remboursée par l'Assurance maladie.

Par ailleurs, ils ne seront plus contraints d'avoir réalisé une consultation en présentiel avec leur médecin au cours des 12 derniers mois avant d'obtenir un rendez-vous en téléconsultation.

Ces actes pourront être réalisées *"en utilisant n'importe lequel des moyens technologiques actuellement disponibles pour réaliser une vidéo transmission (lieu dédié équipé mais aussi site ou application sécurisée via un ordinateur, une tablette ou un smartphone, équipé d'une webcam et relié à internet) "*.

2-Gestion d'un cas suspect/possible de CoViD-19 en Médecine Générale (stade 3)

Les bases restent les mêmes que lors des stades 1 et 2 hors regroupements de cas (clusters) mais les cas confirmés Covid-19 ne présentant pas de critères de gravité, de comorbidités ou un motif d'hospitalisation différent de la pathologie Covid-19 sont gérés en ambulatoire :

- [Prise en charge COVID19 au stade 3 en Médecine Générale](#) (Collège de Médecine Générale)
- [Algorithme simplifié des recommandations liées au COVID 19 - stade 3 pour la prise en charge des patients en Médecine Générale](#) (Antibiocliv)
- [Personnes à risque de formes sévères/graves de COVID19](#) (Ministère de la santé)
- [Recommandations relatives à la prévention et à la prise en charge du COVID-19 chez les patients à risque de formes sévères](#) (Haut Conseil de Santé Publique)
- [Organisation du cabinet de Médecine Générale](#) (Collège de Médecine Générale)
- [Recommandations pour le patient adulte à domicile](#) (URPS IdF)

Attention !

En stade 3, les zones à risques se multiplient à l'étranger et en France (NB : [Carte gouvernementale](#) des cas confirmés par région) !

En stade 3, les (jeunes) MG en ambulatoire sont incités à porter pendant toute leur activité de soin un masque protecteur, FFP2 si possible, chirurgical, à défaut ! (voir notre paragraphe sur les masques ci dessous)

Références :

- [Définitions de cas possible/confirmé](#)
- [Conduite à tenir face à un cas possible](#)
- [Questionnaire cas possible confirmé](#)
- [Avis relatif à la prise en charge des cas confirmés d'infection au virus SARS-CoV2 - Haut Conseil de la santé publique, 5 mars 2020](#)

3-Gestion d'un cas contact au CoViD-19 en Médecine Générale :

Santé publique France a identifié 3 niveaux d'exposition des personnes contacts d'un cas confirmé de COVID-19 :

- **Personne contact à risque modéré/élevé** : personne ayant partagé le même lieu de vie que le cas confirmé, par exemple : famille, même chambre ou ayant eu un contact direct, en face à face, à moins d'1 mètre du cas possible ou confirmé lors d'une discussion ; flirt ; amis intimes ; voisins de classe ou de bureau ; voisins du cas index dans un avion ou un train, en l'absence de mesures de protection efficaces,
- **Personne contact à risque faible** : personne ayant eu un contact ponctuel étroit (<1 mètre) et/ou prolongé (>15 minutes) avec un cas confirmé à l'occasion de la fréquentation des lieux publics ou contact dans la sphère privée ne correspondant pas aux critères de risque modéré/élevé,
- **Personne contact à risque négligeable** : personne ayant eu un contact ponctuel avec un cas confirmé à l'occasion de la fréquentation de lieux publics, sauf circonstances particulières qui peuvent justifier un classement en risque faible.

Mesures d'isolement des personnes contacts à risque modéré/élevé

Les personnes contacts à risque élevé d'un cas confirmé de COVID-19 doivent bénéficier d'un isolement à domicile d'une durée de 14 jours après le dernier contact à risque avec le cas.

Durant son isolement, la personne contact doit :

- Rester à domicile ;
- Éviter les contacts avec l'entourage intrafamilial (à défaut port d'un masque chirurgical) ;
- Réaliser la surveillance active de sa température et de l'apparition de symptômes d'infection respiratoire
- (fièvre, toux, difficultés respiratoires, ...)
- En cas d'apparition de fièvre ou de symptômes, porter un masque et contacter immédiatement la cellule régionale de suivi pour prise en charge sécurisée et en signalant le contact avec un cas confirmé de COVID-19.

Mesures de prise en charge des personnes contacts à risque faible :

Les personnes contacts à risque faible d'un cas confirmé de COVID-19 doivent surveiller l'apparition de symptômes pendant une durée de 14 jours après le dernier contact à risque avec le cas.

Cette surveillance consiste en :

- Une prise de la température deux fois par jour ;
- La surveillance de l'apparition de symptômes d'infection respiratoire (fièvre, toux, difficultés respiratoires, etc.)
- Dès l'apparition d'un de ces symptômes (fièvre, toux, difficultés respiratoires, ...) porter un masque et

s'isoler, contacter immédiatement la cellule régionale de suivi pour prise en charge sécurisée et en signalant le contact avec un cas confirmé de COVID-19.

4-Cas du professionnel de santé contact d'un cas confirmé

Stade 1 : Même conduite à tenir que pour tout patient

Stade 2 et 3 : Pas de quatorzaine si asymptomatique mais surveillance température et activité de soin avec un masque chirurgical

5-Covid-19 / Phase 3 : Organisation du cabinet de médecine générale

Accueil des patients avec fièvre +/- toux :

- Sur rendez-vous ou sur plage horaires dédiées
- Limiter le nombre d'accompagnants si possible à 1 personne.

Salle d'attente :

- Lieu dédié pour isoler les patients avec toux +/- fièvre
- Si impossible: maintien d'une distance >1m entre les patients
- Aérer et nettoyer régulièrement les sites d'accueil autant que possible.
- Désinfecter les surfaces 2 à 3 fois par jour.
- Enlever des lieux où sont reçus les patients, les objets non nécessaires (jouets, livres pour enfants, revues et journaux, etc).

Patients souhaitant consulter pour un suivi de pathologie chronique stable :

- Proposer éventuellement une téléconsultation et/ou de se faire renouveler leur traitement par la pharmacie pour 1 mois supplémentaire.

Personnel d'accueil, pour tout patient avec toux +/- fièvre :

- Si pas de protection par vitre ou plexiglass: respect d'une distance >1m
- Lavage des mains avec du savon et de l'eau ou un soluté hydro-alcoolique après chaque patient symptomatique et ayant nécessité la manipulation d'objets appartenant au patient (carte vitale, moyen de paiement, documents, etc).
- Donner comme consigne aux patients se présentant en consultation avec des signes respiratoires de se laver les mains (savon ou soluté hydro-alcoolique) et de rester dans la zone d'attente dédiée..

Protection des soignants :

- Port d'un masque chirurgical pendant ses plages de consultation dédiées COVID-19
- Nettoyage des mains entre chaque patient symptomatique
- Désinfection après chaque patient symptomatique du stéthoscope, du saturomètre et des autres instruments utilisés pendant la consultation - Il n'est pas préconisé de réaliser un examen ORL avec abaisse langue en l'absence de symptômes évocateurs d'une atteinte pharyngée
- Nettoyage 2 à 3 fois par jour des surfaces de travail (y compris bureau), poignées de porte, téléphone, claviers et imprimantes.