

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

Version 12 juin 2020

L'élaboration des procédures est coordonnée par Sciensano à la demande des autorités compétentes en matière de prévention, de soins de santé, de contrôle des maladies infectieuses et de gestion de risque/crise. 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://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_fact\\_sheet\\_ENG.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf)

### Principaux changements:

- **Tester de tous les contacts étroits asymptomatiques.**
- Un FAQ est disponible sur [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_FAQ%20contact%20tracing\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_FAQ%20contact%20tracing_FR.pdf) ainsi que des directives sur la gestion de l'anticoagulation chez les patients COVID-19
- Modifications de la définition d'un cas possible (15 mai)
- Des nouvelles versions des eForms ont été rajoutées ainsi qu'un lien pour le soutien informatique
- Une version imprimée du formulaire de demande doit accompagner le prélèvement
- Nouvelle définition pour un cas possible (4 mai)
- Chaque cas possible doit être testé (4 mai)
- Modification des modalités de la déclaration obligatoire pour permettre la recherche des contacts (4 mai)
- Modification des mesures pour les contacts (4 mai)
- 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)
- Privilégier anamnèse et prise en charge téléphonique (11 mars)

## TABLE DE MATIÈRE

|                                                                                                                                      |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Définition de cas.....</b>                                                                                                     | <b>3</b>  |
| 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         |
| <b>2. Première ligne.....</b>                                                                                                        | <b>3</b>  |
| 2.1. En général.....                                                                                                                 | 3         |
| 2.2. Le patient doit être hospitalisé.....                                                                                           | 4         |
| 2.3. Le patient présente des symptômes légers ou modérés.....                                                                        | 5         |
| 2.4. helpdesk et informations complémentaires.....                                                                                   | 7         |
| <b>3. Mesures pour les personnes asymptomatiques.....</b>                                                                            | <b>8</b>  |
| <b>4. Mesures de protection du médecin.....</b>                                                                                      | <b>9</b>  |
| 4.1. Lors de l'examen clinique:.....                                                                                                 | 9         |
| 4.2. Considérations générales :.....                                                                                                 | 9         |
| <b>6. Coordonnées du service de « surveillance des maladies infectieuses » de votre région.....</b>                                  | <b>11</b> |
| <b>7. Schéma récapitulatif.....</b>                                                                                                  | <b>12</b> |
| <b>8. Schéma Centre d'appel central (pour plus d'infos : voir procédure contacts).....</b>                                           | <b>14</b> |
| <b>Annexe 1 : Certificat de quarantaine et incapacité de travail.....</b>                                                            | <b>15</b> |
| <b>Annexe 2 : Formulaire Électronique « COVID-19 : Déclaration et demande d'analyse de laboratoire pour suspicion COVID-19».....</b> | <b>17</b> |
| <b>Annexe 3 : eFormulaire 2 : « COVID-19: Demande de suivi de contacts pour un résultat de test négatif COVID-19».....</b>           | <b>20</b> |
| <b>Annexe 4 eFormulaire 3 : «COVID-19: Demande directe de suivi de contacts pour une suspicion très forte de COVID-19».....</b>      | <b>21</b> |
| <b>Annexe 5 : FORMULAIRE SUIVI DES CONTACTS.....</b>                                                                                 | <b>22</b> |
| <b>Annexe 6 : Conseils pour le patient en isolement à domicile et ses contacts.....</b>                                              | <b>25</b> |

# 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 d'apparition aiguë, sans autre cause évidente: toux; dyspnée; douleur thoracique; anosmie ou dysgueusie;

OU

- au moins deux des symptômes mineurs suivants<sup>1</sup>, sans autre cause évidente : fièvre; douleurs musculaires; fatigue; rhinite; maux de gorge; maux de tête; anorexie; diarrhée aqueuse<sup>2</sup> ; confusion aiguë<sup>2</sup>; chute soudaine<sup>2</sup> ;

OU

- une aggravation de symptômes respiratoires chroniques (BPCO, asthme, toux chronique...), sans autre cause évidente.

## 1.2. DÉFINITION D'UN CAS RADIOLOGIQUEMENT CONFIRMÉ

Un cas radiologiquement confirmé est une personne dont le test PCR pour SARS-CoV-2 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 moléculaire<sup>3</sup> de COVID19.

# 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 quarantaine<sup>4</sup> est établi si nécessaire (voir aussi ci-dessous et Annexe 1).
- 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 : Notification et demande d'analyse de Laboratoire pour suspicion d'infection au SARS-COV-2" (voir

<sup>1</sup> Chez les enfants, la fièvre seulement sans cause apparente suffit également pour envisager le diagnostic de COVID-19 pendant l'épidémie actuelle.

<sup>2</sup> Ces symptômes sont plus fréquents chez les personnes âgées qui peuvent présenter une infection aiguë de manière atypique.

<sup>3</sup> Tests moléculaires : PCR ou Test Antigène rapide. Si un Test Antigène rapide est utilisé et que le résultat est négatif, un test par PCR doit être réalisé

<sup>4</sup> Plus d'informations concernant ce formulaire se trouve ici : <https://www.riziv.fgov.be/fr/covid19/Pages/certificats-medicaux-changement-pendant-covid19.aspx>

Annexe 2 pour un exemple) qui a été intégré dans les progiciels électroniques<sup>5</sup> 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 (eFormulaire 2) « Demande de suivi de contact pour un résultat de test négatif COVID-19» (voir 'résultat négatif' ci-dessous et Annexe 3). Exceptionnellement, si le médecin généraliste veut commencer le suivi du contact sans attendre le résultat du laboratoire (ou si aucun résultat de laboratoire n'a pu être obtenu), le médecin remplit le formulaire électronique 3 « COVID-19 : Demande immédiate de suivi du contact en cas de très forte suspicion d'infection COVID-19». (voir annexe 4)
- Lors du suivi des contacts, le centre d'appel peut recommander un test PCR (par exemple si un contact semble présenter des symptômes ou s'il est un contact étroit). Via le centre d'appel, ces personnes reçoivent un SMS avec un code à 12 chiffres qui sert de preuve au médecin généraliste qu'un test PCR doit être effectué. Le médecin généraliste doit vérifier ce code via l'application web "PCR Prescription validation"<sup>6</sup> ou via un lien direct dans le DMI. Cela permet au médecin généraliste de vérifier que le centre d'appel a en effet recommandé un test PCR. En même temps, le centre d'appel est informé que le patient a consulté un médecin. Si un test doit être effectué, le médecin remplit le formulaire électronique et le test est effectué par le médecin généraliste ou au centre de triage. Le médecin généraliste peut vérifier ce code via l'application web "PCR Prescription validation"<sup>7</sup> ou via un lien direct dans le logiciel du médecin généraliste. En cas de test valide, un formulaire électronique est rempli et un test est effectué par le médecin généraliste ou au centre de triage.
- 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. Des réponses sur les questions les plus fréquemment posées peuvent être trouvées sur [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_FAQ%20contact%20tracing\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_FAQ%20contact%20tracing_FR.pdf)

## 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.

<sup>5</sup> Pour plus d'informations et de soutien informatique : <https://covid19lab.healthdata.be/fr/node/25>

<sup>6</sup> Pour les modes d'emploi ou en cas de problèmes : <https://www.corona-tracking.info/wp-content/uploads/2020/05/PCR-Test-Prescription-Manuel-RAE-FR-V0.1.pdf>

### 2.3. LE PATIENT PRÉSENTE DES SYMPTÔMES LÉGERS OU MODÉRÉS

Si, sur la base de l'anamnèse téléphonique, le médecin généraliste juge que le patient répond aux critères d'un cas possible COVID-19, un test et éventuellement un examen clinique doivent être effectués. Les tests et l'examen clinique des patients possibles COVID-19 sont effectués de préférence dans un poste de test/triage et ne peuvent avoir lieu dans le cabinet du généraliste que si des conditions strictes sont remplies.

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

- 1) l'équipement de protection adéquat : masque chirurgical<sup>8</sup>, tablier, lunettes et gants, voir également le point 4 ;
- 2) le matériel nécessaire au prélèvement pour un test PCR ;
- 3) le formulaire électronique « COVID-19 : Demande d'analyse laboratoire suspicion SARS-CoV-2 » (voir annexe 2)

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

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**<sup>9</sup>.

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. 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. Lorsque votre médecin généraliste ou votre centre de triage travaille avec un laboratoire clinique, imprimez TOUJOURS le formulaire électronique, sauf si vous êtes sûr à 100 % que le laboratoire ait accès au formulaire électronique dans le eHealthBox ET que vous pouvez indiquer le numéro d'échantillon du laboratoire sur les tubes avec des autocollants à code-barres. Ajoutez le formulaire imprimé à l'échantillon pour le transport au laboratoire. Pour plus d'informations, voir

[https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID19\\_procedure\\_sampling\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID19_procedure_sampling_FR.pdf)

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 DMG du patient) si le médecin/centre de triage/testing coopère avec un laboratoire clinique. Toutefois, au cours de la première

<sup>8</sup> 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.

<sup>9</sup> Lieu de triage/testing : site spécifique organisé par les médecins généralistes, les hôpitaux, les municipalités, etc. Une liste de ces centres dans la région est disponible sur ce lien : <https://www.ehealth.fgov.be/fr/esante/covid19-centres-de-tri>. L'organisation locale (et par exemple la possibilité de faire ou non une visite à domicile) peut varier.

phase, de nombreux lieux de triage/testing ont collaboré avec la **"plate-forme fédérale"**. Les résultats de la plateforme fédérale sont depuis peu également envoyés au médecin tenant le DMG du patient et le médecin prescripteur par le eHealthBox. De plus, tout médecin ayant une relation thérapeutique avec un patient peut consulter les résultats dans le hub (CoZo, mais également Vlaams Ziekenhuis Netwerk, Brussels Gezondheidsnetwerk ou Réseau Santé Wallon). Le médecin demandeur peut également retrouver les résultats dans l'application CyberLab. Informez-vous auprès de votre centre de triage/testing<sup>10</sup>.

- 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 paracetamol reste le premier choix en cas de fièvre et douleur. Les contre-indications habituelles des AINS restent d'application.
- Des directives sur la gestion de l'anticoagulation chez les patients COVID-19, rédigés par le Belgian Society of Thrombosis and Haemostasis, sont disponibles sur le site web Sciensano.
- Une guidance sur la bonne utilisation de l'oxygène chez les patients COVID-19 après leur sortie de l'hôpital ou résidant dans une maison de repos et de soins est également disponible.

## 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 6 ou [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_hygiene\\_FR.pdf](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 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://epidemio.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_contact\\_FR.pdf](https://epidemio.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.

<sup>10</sup> En cas de problèmes de connexion ou de résultats d'échantillons envoyés par les stations de test/triage à la plate-forme fédérale, veuillez contacter le 02/223 00 00 ou via [biss@memo.be](mailto:biss@memo.be)

- 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: Demande de suivi de contacts pour une résultat de test négatif COVID-19 » (voir Annexe 3). 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" (annexe 2), en y indiquant qu'aucun prélèvement n'a été fait ;
    - le formulaire électronique 3 «COVID-19 : Demande immédiate de suivi du contact en cas de très forte suspicion d'infection COVID-19, indépendamment du résultat du test» (Annexe 4). 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.

## 2.4. HELPDESK ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

- Les réponses sur les questions les plus fréquemment posées sont disponibles dans un FAQ qui vous trouve ici [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_FAQ%20contact%20tracing\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_FAQ%20contact%20tracing_FR.pdf)
- En ce qui concerne **les procédures** : sur le site web de Sciensano, vous trouverez toujours les informations les plus récentes. Les documents les plus importants pour les médecins généralistes sont :
  - Procédure pour les **contacts** : [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_contact\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_FR.pdf)
  - Procédures pour les **enfants en collectivités** : [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_children\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_children_FR.pdf)
  - Informations pour les **patients** : <https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-outils-de-communication>
  - Si vous avez néanmoins des questions sur les procédures, veuillez les adresser à [sbb-covid19@sciensano.be](mailto:sbb-covid19@sciensano.be).
- Questions sur l'utilisation et/ou les résultats dans **CyberLab** : [biss@memo.be](mailto:biss@memo.be) ou 02 223 00 00 (24/7)
- Plus d'info/ un manuel sur la validation des **codes PCR** : <https://www.corona-tracking.info/wp-content/uploads/2020/05/Verification-PCR-Test-Prescription-Manuel-utilisateur-.pdf>
- Utilisation des **formulaires électroniques** dans les progiciels : contactez votre service ICT ou votre responsable de logiciel. Plus d'informations également sur <https://covid19lab.healthdata.be/fr/node/21>
- Le procès de suivi des contacts : <https://www.corona-tracking.info/>

- Toutes autres questions concernant **le suivi des contacts** : 0800 980 06 (tous les jours de 10h-18h)

### 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, **un contact étroit avec un cas de COVID-19**, ou encore la gestion de foyers épidémiques dans une collectivité résidentielle. 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](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Case%20definition_Testing_FR.pdf).

Les contacts étroits d'un cas COVID-19 doivent subir un test PCR.

- **Les contacts étroits asymptomatiques qui sont en contact professionnel avec des personnes à risque de développer une forme sévère de la maladie** doivent faire réaliser un test entre le 11e et le 13e jour de la période d'isolement (après contact téléphonique avec le médecin généraliste)<sup>11</sup>.
- **Les autres contacts étroits asymptomatiques seront testés immédiatement après leur identification. Les contacts recevront un SMS du centre d'appel avec un code à 12 chiffres qui servira de preuve au médecin généraliste qu'un test PCR doit être effectué (voir aussi 2.1)**

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

<sup>11</sup> 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.

à risque de COVID-19 sévère<sup>12</sup>, la décision doit être prise au cas par cas, de préférence en concertation avec le médecin traitant.

## 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 chirurgical<sup>13</sup>, 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](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](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID19_procedure_out%20patients_FR.pdf).**

---

<sup>12</sup> 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

<sup>13</sup> 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](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)

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, certaine ou probable (accident, suicide, homicide).  
(2) Le défunt présente un masque de contamination viscérale (3)  
(3) A le défunt présente une des maladies contagieuses suivantes: charbon, choléra, peste, fièvre hémorragique virale, varicelle, et autres orthopox virus;  
R le défunt présente un masque 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 contenant des radio éléments doivent être retirées avant la crémation.  
(5) - cf. (2) et (3).  
- mauvais état du corps (putréfaction ou corps déshydraté).  
- certitude ou suspicion de décès par cause externe.

## 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 Buxelles-Capitale - Brussels Hoofdstedelijk Gewest**  
0478/77.77.08  
[notif-hyg@ccc.brussels](mailto: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 Communauté germanophone**  
071/205.105 ou 071/337.777  
[surveillance.sante@aviq.be](mailto: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](https://www.wiv-isp.be/matra/CF/aviq_covid.aspx)
- **Flandre**  
*Pendant les heures ouvrables :*  
[www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie](http://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](mailto:Infectieziektebestrijding@vlaanderen.be)  
  
<https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>

### QU'EST-CE QUI EST À DÉCLARER ?

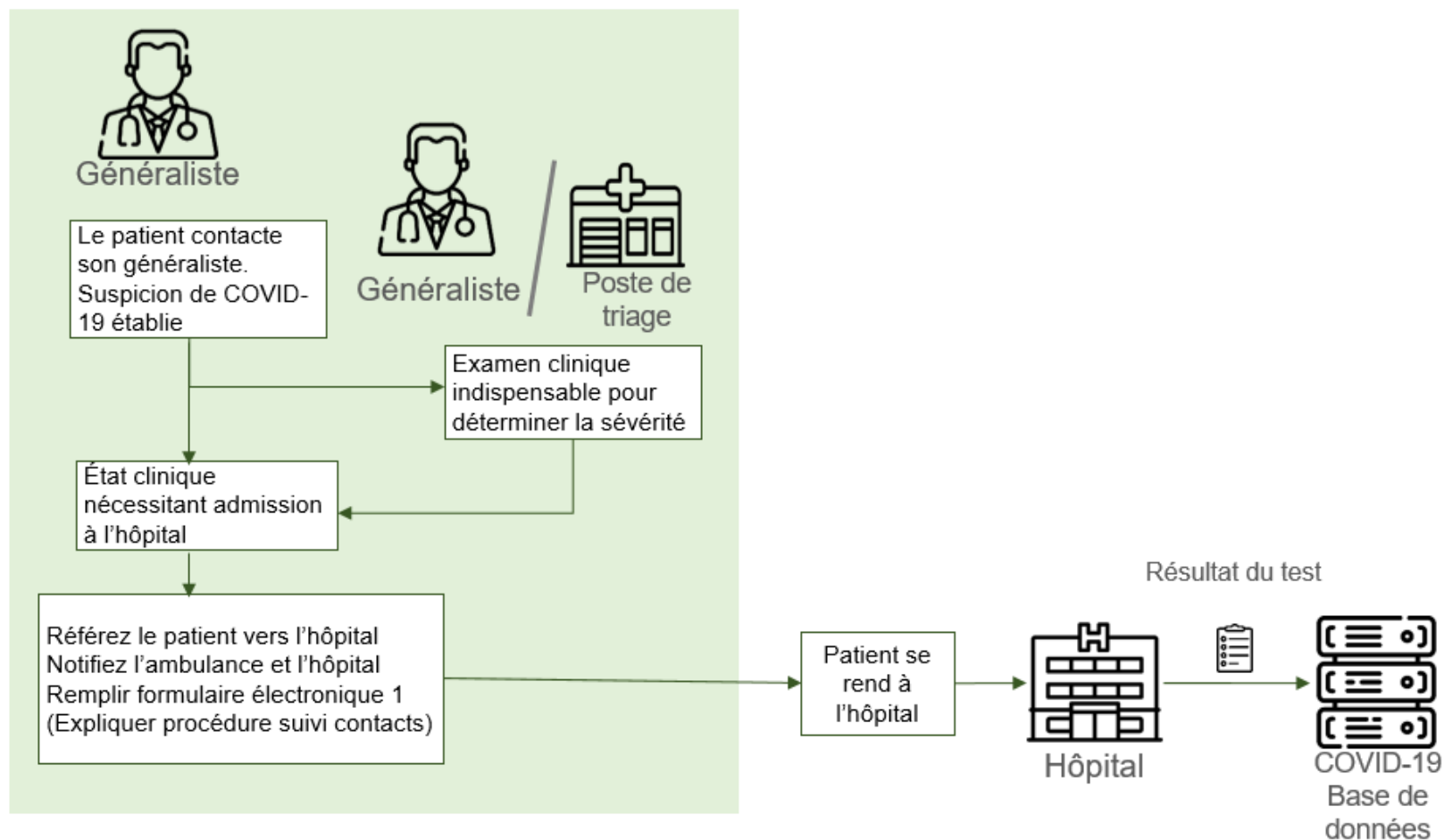
La déclaration obligatoire de tous les cas suspects se fait via le formulaire électronique.

Les médecins généralistes doivent UNIQUEMENT déclarer les cas suivants :

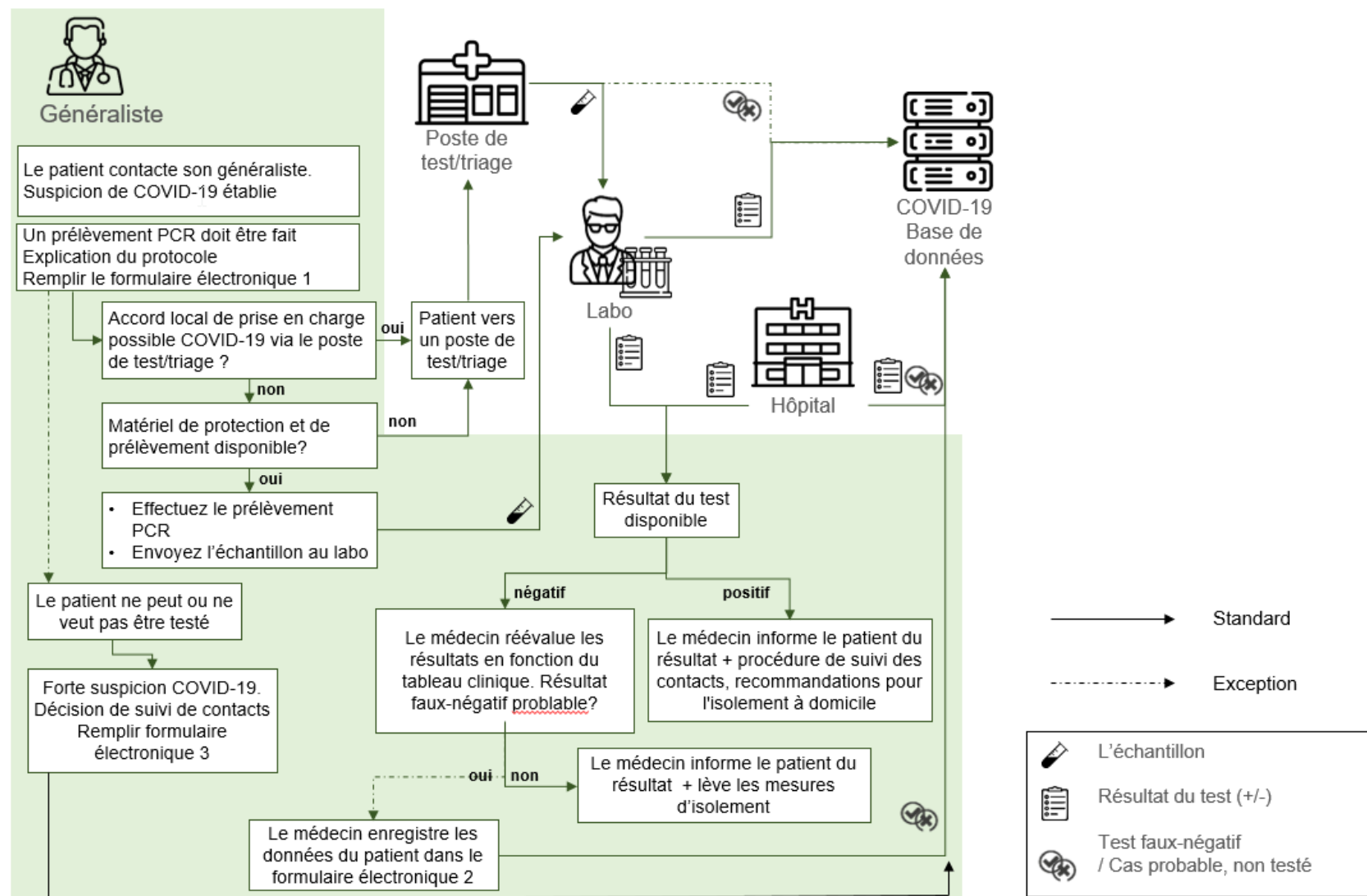
- les décès causés par COVID-19 confirmé, décédé hors une structure hospitalière et hors une maison de repos.
- des cas groupés COVID-19 confirmés chez dans une collectivité résidentielle (prison, centre d'accueil, ...) sauf dans les maisons de repos qui disposent de leur propre système de surveillance.

## 7. Schéma récapitulatif

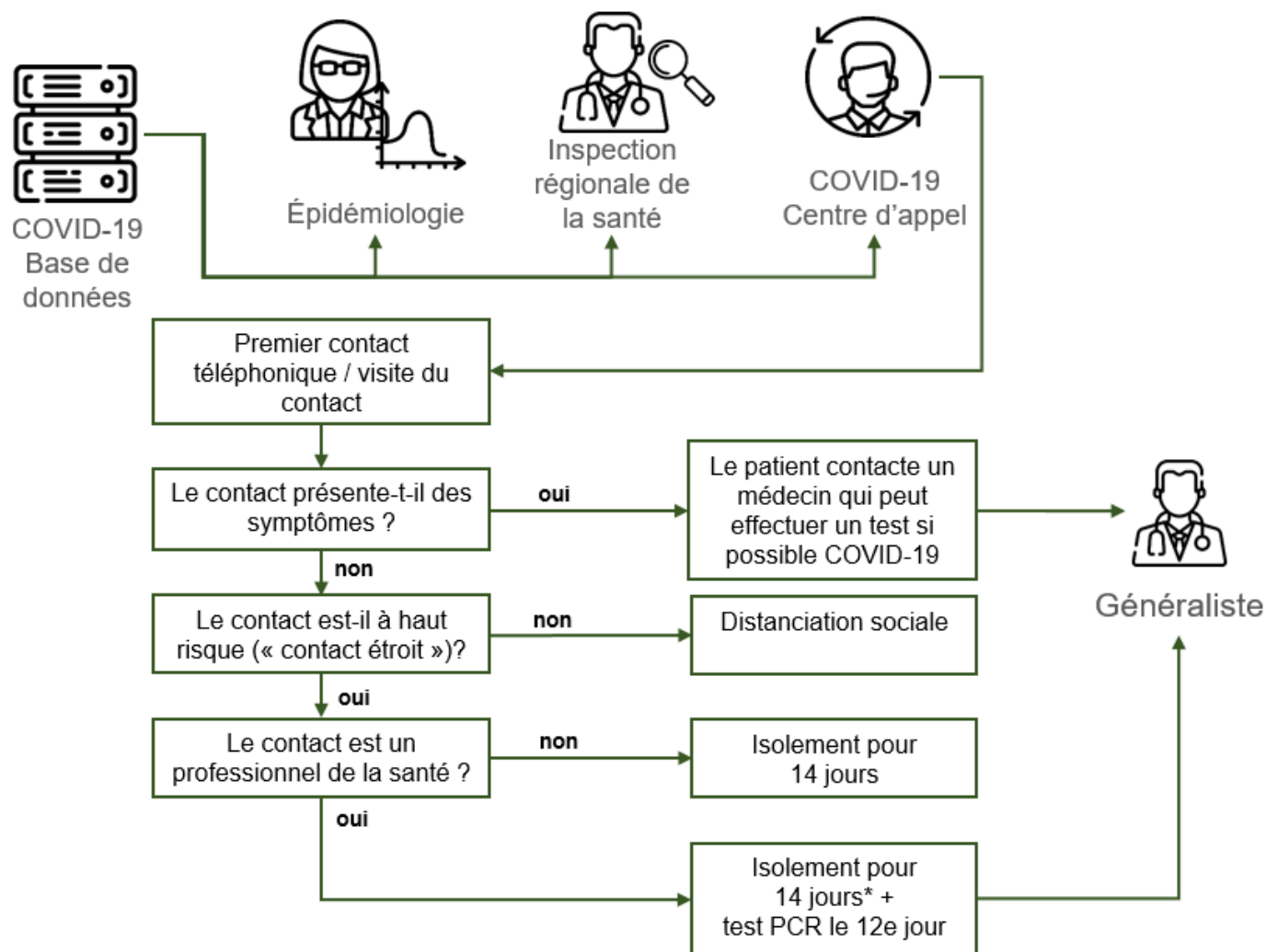
### A) Le patient nécessite un hospitalisation



## B) Le patient présente des symptômes légers ou modérés



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



\* travailler est exceptionnellement permis si ceci est nécessaire pour garantir la continuité des services, en respectant des mesures additionnelles (voir procédure contact pour plus de détails)

# Annexe 1 : Certificat de quarantaine et incapacité de travail

## CERTIFICAT DE « QUARANTAINE »

destiné à l'employeur du patient / au patient travailleur indépendant

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

Nom, prénom du patient :

.....

Numéro d'identification du Registre national du patient :

.....

déclare que :

La personne est capable de travailler mais n'est pas autorisée 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

Sortie interdite.

Identification du médecin avec numéro INAMI : .....

Signature :

Date : ... / ... / 2020

**CERTIFICAT D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL**

**destiné à l'employeur du patient / au patient travailleur indépendant**

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

Nom, prénom du patient :

.....

Numéro d'identification du Registre national du patient :

.....

déclare que :

La personne 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

Identification du médecin avec numéro INAMI : .....

Signature :

Date : ... / ... / 2020

## Annexe 2 : Formulaire Électronique « COVID-19 : Déclaration et demande d'analyse de laboratoire pour suspicion COVID-19 »

1
Demande d'information au Médecin

2
Données Patient

3
Données cliniques

4
Données de l'échantillon

1
Demande d'information au Médecin

Prénom - nécessaire

Nom - nécessaire

Numéro INAMI (médecins) - nécessaire

Travaillez-vous (prescripteur actuel) dans un hôpital ou un autre établissement de santé?

Oui

Non

Envoyez une copie des résultats à

2
Données Patient

Informations personnelles

Prénom - nécessaire

Nom - nécessaire

NISS - nécessaire

Date de naissance - nécessaire

Sexe - nécessaire

Homme

Femme

Inconnu

Information sur le contact

Numéro de téléphone - nécessaire

Numéro de téléphone supplémentaire

Numéro(s) d'appel d'urgence du patient

Vous pouvez ajouter jusqu'à 2 numéros d'urgence.

+

Ajouter un numéro d'urgence

Adresse de résidence en Belgique

Rue

Numéro

Bte

Code postal

Ville

Pays de résidence du patient

Pays - nécessaire

Le patient est-il personnel de soins de santé ou personnel des soins de santé aux personnes âgées? - nécessaire

Oui

Non

Le patient fait-il partie d'une collectivité?

☐
Garde d'enfants

☐
Ecole

☐
Internat

☐
Maison de repos et de soins

☐
Prison

☐
Centre de demandeurs d'asile

☐
Institution pour personnes handicapées

☐
Centre de revalidation

☐
Hôpital psychiatrique

☐
Centre pour sans-abri ou migrants sans-papiers

☐
Autre

### 3 Données cliniques

Type de contact avec le professionnel de la santé

Type de contact

La date et l'heure de la prise de contact - nécessaire

06-05-2020 09:05 

Le patient présente-t-il des symptômes ? - nécessaire

Oui Non

Ce patient répond à la définition de cas. - nécessaire

Oui Non

Le patient est-il hospitalisé - nécessaire

Oui Non

### 4 Données de l'échantillon

Un échantillon a-t-il été prélevé? - nécessaire

Oui Non

#### Instructions de prélèvement:

- Lors du prélèvement, portez un masque chirurgical, des gants et des lunettes de sécurité.
- Demandez au patient(e) de se moucher.

#### Nasopharyngé (Ecouvillon UTM rouge ou eSwab Bleu ou orange)

- Penchez la tête en arrière à 70 °.
- Insérez l'écouvillon dans la narine jusqu'au nasopharynx et prélevez autant de cellules que possible en effectuant des mouvements rotatifs avec l'écouvillon.
- Ouvrir le tube, plonger l'écouvillon dans le milieu liquide et casser la tige de l'écouvillon qui est pré-coupée, vissez le bouchon du tube pour le fermer hermétiquement.

#### Combinaison nez/gorge (eSwab rose)

- Penchez légèrement la tête en arrière, en demandant au patient de respirer profondément.
- Appuyez bien sur la langue à l'aide d'un abaisse-langue. Demandez au patient de dire 'AH'.
- Placez l'écouvillon contre la paroi arrière de la gorge et frotter la paroi dorsale du pharynx 2-3 fois avec l'écouvillon, en faisant cela à la fois du côté gauche et du côté droit. Faites-le doucement, mais volontairement et rapidement. Si cela ne fonctionne pas en un seul mouvement, demandez entre-temps au patient de prendre une autre respiration profonde et de dire «AH».
- Insérez successivement le même écouvillon dans les narines droite et gauche. Gardez-le à l'horizontale et arrêtez-vous dès que vous ressentez une légère résistance ou là où il est toléré. (ne glissez pas dans le nasopharynx!)
- Tournez 3 fois dans chaque narine.
- Ouvrir le tube, plonger l'écouvillon dans le milieu liquide et casser la tige de l'écouvillon qui est pré-coupée, vissez le bouchon du tube pour le fermer hermétiquement.

#### Instructions d'expédition:

Protégez le tube contenant l'écouvillon dans un double emballage: Mettez le tube contenant l'écouvillon enrobé de papier absorbant dans un premier sachet ou une enveloppe matelassée. Mettez le premier sachet avec le formulaire de demande d'analyse dans un sac plastique séparé et fixez-le à l'extérieur du sachet ou enveloppe contenant l'échantillon. Indiquez clairement COVID-19 à l'extérieur du sachet.

1.0/44

Redirection vers le centre de triage :

### 4 Données de l'échantillon

Un échantillon a-t-il été prélevé? - nécessaire

Oui Non

Pourquoi aucun échantillon n'a-t-il été prélevé? - nécess...

Redirigé vers le centre de triage

Nom du centre de triage - nécessaire

Cherchez un centre de triage

Si un échantillon a été prélevé :

4

Données de l'échantillon

Un échantillon a t'il été prélevé? - nécessaire

Oui

Non

Échantillonnage - nécessaire

Vous pouvez ajouter un maximum de 3 échantillons.

+ Ajouter un nouvel échantillon

Pour référence pour enquête à l'organisation source. Dans le contexte transmurale, ce numéro consiste en un numéro d'échantillon comprenant l'identification de l'organisme émetteur, qui doit être unique à l'extérieur des frontières d'une organisation.

Numéro d'identification de l'échantillon prélevé

Heure de collecte - nécessaire

11-05-2020 12:05

Type d'échantillon - nécessaire

Frottis de gorge

Autre

Demande de test - nécessaire

☐ PCR COVID-19

☐ Autre

+ Ajouter un nouvel échantillon

Laboratoire récepteur - nécessaire

Chercher un laboratoire

19

## Annexe 3 : eFormulaire 2 : « COVID-19: Demande de suivi de contacts pour un résultat de test négatif COVID-19 »

Signalement d'une suspicion de contamination pour résultats négatifs de Laboratoire SARS-CoV-2

Naviguez

Avec ce formulaire, vous demandez le suivi des contacts de votre patient car vous soupçonnez très fortement que le patient est infecté par COVID-19 malgré un résultat de test négatif.

1

Demande d'information au Médecin

Prénom - nécessaire

Nom - nécessaire

Numéro INAMI (médecins) - nécessaire

0-00000-00-000

Travaillez-vous (prescripteur actuel) dans un hôpital ou un autre établissement de santé?

Oui

Non

2

Données Patient

Informations personnelles

Prénom - nécessaire

Nom - nécessaire

NISS - nécessaire

74.05.12-141.21

Date de naissance - nécessaire

12-05-1974

Sexe - nécessaire

Homme

Femme

Inconnu

Adresse de résidence en Belgique

Rue

Numéro

Bte

Code postal

Ville

Pays de résidence du patient

Pays - nécessaire

3

Données de l'échantillon

Numéro d'identification de l'échantillon prélevé

Heure de collecte - nécessaire

06-05-2020

Le code du test effectué - nécessaire

La date à laquelle le test a été effectué - nécessaire

01-01-1970

Le résultat du test. Si non exécuté ou indéterminé, signaler comme inconnu

Détecté

Pas concluant

Non-détecté

Echantillon ne convient pas à l'analyse

Laboratoire récepteur - nécessaire

Chercher un laboratoire

1.0.25

20

## Annexe 4 eFormulaire 3 : «COVID-19: Demande directe de suivi de contacts pour une suspicion très forte de COVID-19»

Signaler une suspicion d'infection au SARS-COV-2 sans test

Naviguez

1

Données du médecin déclarant

Prénom - nécessaire

Nom - nécessaire

Numéro INAMI (médecins) - nécessaire

2

Données Patient

Informations personnelles

Prénom - nécessaire

Nom - nécessaire

NISS - nécessaire

Date de naissance - nécessaire

Sexe - nécessaire

Information sur le contact

Numéro de téléphone - nécessaire

Numéro de téléphone supplémentaire

Numéro(s) d'appel d'urgence du patient

Adresse de résidence en Belgique

Rue

Numéro

Bte

Code postal

Ville

Le patient est-il personnel de soins de santé ou personnel des soins de santé aux personnes âgées? - nécessaire

Le patient fait-il partie d'une collectivité?

Garde d'enfants

Ecole

Internat

Maison de repos et de soins

Prison

Centre de demandeurs d'asile

Institution pour personnes handicapées

Centre de revalidation

Hôpital psychiatrique

Centre pour sans-abri ou migrants sans-papiers

Autre

3

Données cliniques

Type de contact avec le professionnel de la santé

Type de contact

La date et l'heure de la prise de contact

Le patient présente-t-il des symptômes? - nécessaire

1.0.9

21

## Annexe 5 : 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 <b>résultat du test diagnostique</b> coronavirus: |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------|--------|-----------|-------------|-------------------------------------------|--------------|-----------|-------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nom                                                       | Prénom | Téléphone | Co-habitant | Amoureux/partenaire pas sous le même toit | Camarades de | Collègues | Contact 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, ... |
|                                                           |        |           | O / N       | O/N                                       | O / N        | O / N     | O/N                                                   |                 | Oui/ Non                                      | Oui/Non                                            | Oui/Non                          | Oui/Non                                                                                                |
|                                                           |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                           |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                           |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                           |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                           |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                           |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                           |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |

| Jour du <b>prélèvement</b> pour le coronavirus: |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|-------------------------------------------------|--------|-----------|-------------|-------------------------------------------|--------------|-----------|-------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nom                                             | Prénom | Téléphone | Co-habitant | Amoureux/partenaire pas sous le même toit | Camarades de | Collègues | Contact 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, ... |
|                                                 |        |           | O / N       | O/N                                       | O / N        | O / N     | O/N                                                   |                 | Oui/ Non                                      | Oui/Non                                            | Oui/Non                          | Oui/Non                                                                                                |
|                                                 |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                 |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                 |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                 |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                 |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                 |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |
|                                                 |        |           |             |                                           |              |           |                                                       |                 |                                               |                                                    |                                  |                                                                                                        |

| 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 6 : 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](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](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\\_hygi%C3%ABne\\_lowriskcontact\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_hygi%C3%ABne_lowriskcontact_FR.pdf)