

Algorithme de tri téléphonique en Médecine Générale dans le contexte pandémique COVID 19

Mise à jour 25/03/2020, 12h.

Principaux changements de cette version

- Présentations atypiques ORL et gériatriques ajoutées dans un principe de précaution
- Référence à un Centre de Tri en cas de doute
- Précision des facteurs de risque d'aggravation
- Conseils sur les outils de téléconsultation

, Préambule :

- **La règle majeure doit être rappelée : un premier contact téléphonique avant tout contact direct.**
- Cet arbre décisionnel a été construit comme **strictement téléphonique** dans un contexte de limitation de contacts potentiellement contaminants et non essentiels, et de pénurie des protections individuelles pour les MG.
 - Il ne prend ainsi par exemple pas en compte la mesure de la saturation en O2 ou de la fréquence respiratoire car elles nécessitent un contact direct avec le patient.
 - En cas de doute, il est recommandé d'adresser le patient à un **centre de tri**, à proximité directe d'un service d'urgences hospitalières, où une évaluation clinique minimale sera réalisée.
- L'utilisation de cet algorithme doit venir s'intégrer dans une réorganisation globale de chaque pratique de MG. Il peut aussi être utilisé lors du tri téléphonique organisé par les cercles de MG.
- Pour une application optimale, il est indispensable d'avoir une cohérence de pratique entre confrères d'une même pratique et d'une même localité, afin que les messages et les pratiques envers la population soient uniformes et renforcés.
- Un **algorithme spécifique pour les résidents en MR/MRS a été édicté par la SSBG et la AFRAMECO**, en date du 22/03/2020. IL est davantage adapté à ces situations spécifiques car comprend notamment la notion de planification anticipée de soins.

Procédure COVID MG - Appel téléphonique

Version du 25/03/2020

Toux, fièvre, mal de gorge, courbatures, rhinorrhée, céphalées

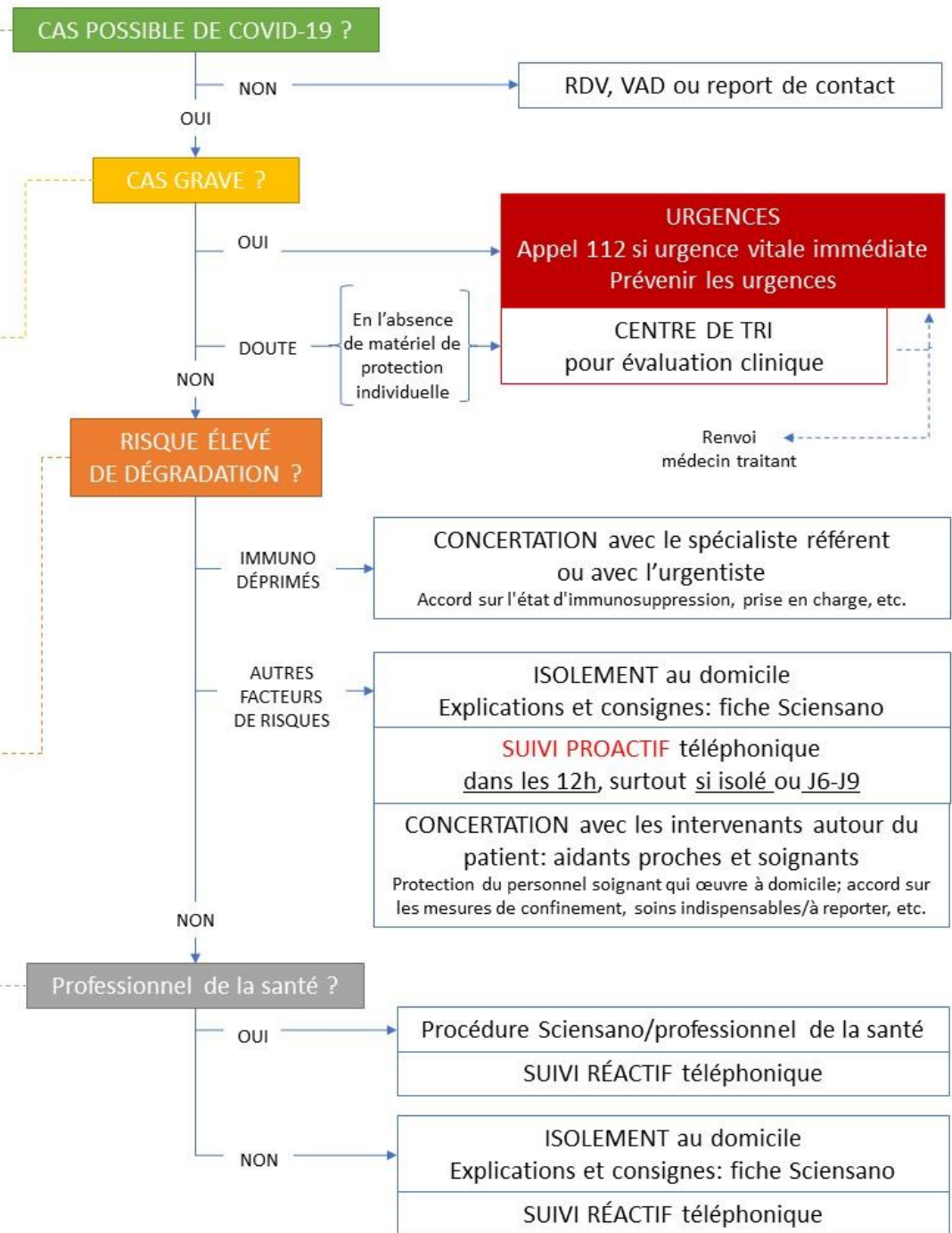
- Cas atypique ? **Anosmie/dysgueusie isolée, vomissement, diarrhée**
- Personne Agée** : confusion aigue, chute

- Incapacité à parler et à respirer normalement
- Déshydratation et incapacité à s'hydrater
- Etat de conscience altéré: léthargie, confusion, somnolence
- Présence d'une oligo-anurie
- Altération significative de l'état général

- Immunosuppression :
 - Trouble immunitaire primaire ou congénital
 - Troubles hémato-oncologiques, VIH avec un nombre de CD4 < 500, lupus actif.** (Autres troubles inflammatoires auto-immuns chroniques tels que les maladies rhumatismales et systémiques, les maladies inflammatoires de l'intestin et le psoriasis, il n'y a pas d'immunosuppression significative).
 - Pour les **immunosuppresseurs**, considérer tout traitement immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive.

- Adulte de plus de 65 ans
- Maladie cardiovasculaire (insuffisance cardiaque, coronaropathie, etc) ou HTA
- Insuffisance respiratoire ou BPCO Gold 2 ou supérieur
- Insuffisance rénale (GFR < ou égal 45ml/min)
- Diabète de type 2 sous insuline ou avec complications organiques
- Obésité, maigreur

Médecins, infirmières, personnel dans une maison de repos et paramédicaux en contact avec des personnes à risque(ex.: ambulanciers, kinésithérapeutes respiratoires,...)



Outils de téléconsultation

Afin de vous aider dans l'**évaluation clinique** de vos patients, voici une sélection de quelques outils d'une **grande simplicité d'utilisation** car ils s'utilisent **sans** installer d'application. **Il suffit que le patient clique sur le lien** qui lui a été envoyé depuis un smartphone, une tablette ou un ordinateur pour lancer la téléconsultation. Ils respectent le RGPD (règlement européen sur la protection des données).

- Whereby.com
- <https://www.allocloud.com/fr>

Voir aussi les avis du conseil de l'Ordre des Médecins à ce propos dans le cadre de la médecine d'urgence et de catastrophe :

- <https://www.ordomedic.be/fr/avis/conseil/teleconsultation-en-vue-de-poser-un-diagnostic-et-de-proposer-un-traitement>
- <https://www.ordomedic.be/fr/avis/conseil/communiqu-e-de-presse-du-conseil-national-de-l-ordre-des-medecins-concernant-les-mesures-exceptionnelles-a-prendre-par-la-medecine-de-premiere-ligne-dans-le-contexte-de-pandemie-de-coronavirus-covid-19>

Il existe beaucoup d'autres outils de téléconsultation qui n'ont pas été évalués ou n'ont pas été sélectionnés car ne démontrent pas qu'elles sont compatibles avec le RGPD.

Sources :

- Sciensano : https://epidemio.wiv-isp.be/ID/Pages/2019-nCoV_procedures.aspx
 - Lien vers la fiche Sciensano pour les patients suspects COVID19 à domicile : https://epidemio.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID-19_procedure_hygiene_FR.pdf
- BMJ Best Practice: <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/3000168/history-exam>
- CBIP : <https://www.cbip.be/fr/chapters/12?frag=8900094>
- Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Articles Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan , China : a retrospective cohort study. Lancet [Internet]. 2020;6736(20):1–9. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)
- NICE : <https://www.nice.org.uk/guidance/cg50/chapter/1-Guidance#identifying-patients-whose-clinical-condition-is-deteriorating-or-is-at-risk-of-deterioration>
- Informations sur des formes atypiques de COVID-19. 22/03/2020-Message d'Alerte pour les professionnels de la santé-DGS-Ministère de la Santé République Française.
- Arbre Décisionnel suspicion COVID-19 résident MR/MRS. 22/02/2020. AFRAMECO
- Repérer et prendre en charge un patient atteint d'infection respiratoire aigüe en contexte d'épidémie CoVID-19.A destination des médecins de ville (22 mars 2020). COREB (Coordination Opérationnelle Risque Epidémique et Biologique). France.
- Alerte Anosmie COVID 19. Conseil National professionnel ORL de France. 20/02/2020
- COVID-19 et anosmie sévère BRUTALE et perte de goût sans obstruction nasale. Institut National d'Excellence en Santé et Services Sociaux Québec. 24 mars 2020.