

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



THESAURUS

MIS A JOUR LE 20 MARS

Professionnels de santé :	3
1. EP – Laisser passer des médecins :	3
2. ED – Question sur le secret médical dans le cadre de l'épidémie COVID 19 :	3
3. ED – Question du droit de retrait des médecins généralistes libéraux face aux risque du Covid-19 et de l'absence de mise à disposition de masques :	3
4. ED – Ouverture des cabinets médicaux des spécialistes :	4
5. EP – La protection sociale des médecins malades, atteints du coronavirus :	4
6. CTS – Le médecin malade atteint du coronavirus peut-il avoir recours à un adjoint ?	5
7. ED – Prise en charge des enfants des personnels de santé :	5
8. CTS – Quel contrat peut-être proposé au médecin retraité qui souhaite apporter son soutien à ses anciens associés et reprendre une activité très temporaire au cabinet pendant la durée de l'épidémie ?	6
9. CTS – Un médecin installé qui se fait remplacer peut-il reprendre son activité avant la fin du contrat de remplacement et exercer de façon concomitante avec son remplaçant pour faire face à un afflux de patients dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 ?	6
Les téléconsultations	7
10. EP – Quand le médecin peut-il avoir recours à la téléconsultation dans le cadre de la prise en charge du coronavirus ?	7
11. EP – Quelles sont les modalités de prise en charge des téléconsultations dans le cadre du coronavirus ?	7
12. EP – Internes en médecine souhaitant réaliser des téléconsultations de manière autonome, en dehors de tout remplacement ou adjuvat :	8
13. EP – Demande de renseignements des médecins sur les plateformes de télémédecine ou le matériel utile à la réalisation de téléconsultations :	8
Réserve sanitaire	9
14. SP – Médecins rencontrant des difficultés de connexion au site de la Réserve Sanitaire :	9
15. SP – Conditions d'inscription à la réserve sanitaire :	9
16. SP – Inscription au Tableau en vue de la réserve sanitaire après une désinscription pour convenance personnelle (activité en industrie) :	10
17. SP – Les CD peuvent-ils connaître la liste des médecins réservistes de leurs département : ...	10
18. SP – Question sur l'arrêt de l'activité depuis de nombreuses années et de la possibilité de faire partie de la réserve sanitaire :	10
19. SP – Possibilité de refuser une mission de réserve sanitaire :	10

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19 THESAURUS



Les réquisitions de médecins	11
20. EP – Quelles sont les modalités de réquisition des médecins :	11
21. EP – Quel est le régime de responsabilité du médecin qui fait l'objet d'une réquisition du Préfet dans le cadre du coronavirus ?	11
22. EP – Le médecin qui fait l'objet d'une réquisition par le Préfet peut-il refuser de se rendre à la réquisition?	12
23. EP – Un médecin non inscrit au Tableau de l'Ordre des médecins peut-il faire l'objet d'une réquisition par le Préfet ?	12
Prise en charge des patients	13
24. ED – Fichier SIVIC :	13
25. SP – Prise en charge de patients symptomatiques en ville par les médecins de ville :	13
26. SP – Prise en charge de patients confirmés Covid-19 :	14
27. SP – Question du patient à risque et de sa prise en charge :	14
28. SP – Questions des femmes enceintes et de la possible transmission du virus au fœtus :	15
Les arrêts de travail	16
29. EP – Le médecin traitant doit-il délivrer un arrêt de travail aux patients à risque ne présentant pas de symptômes ?	16
30. EP – Le médecin traitant doit-il délivrer un arrêt de travail aux parents d'enfants de moins de 16 ans compte tenu de la fermeture des établissements scolaires ?	17
31. EP – Le médecin traitant doit-il délivrer un arrêt de travail au salarié qui fait l'objet d'une mesure de confinement (personne en contact avec une personne infectée, personne ayant séjourné dans une zone épidémique) et se trouvant dans l'impossibilité de télétravailler ?	17
Dispositifs médicaux et Prescription de médicaments :	17
32. SP – Question sur la pénurie des masques :	17
33. SP – Renouvellement de prescription pour des médicaments :	18
34. SP – Le cas des médicaments de substitution aux opiacées :	18
Autres :	19
35. SP – Proposition de traitements / charlatans / Fakenews :	19
36. ED – Demande de certificat médical pour annuler un voyage :	19
37. SP – Voyages / problème avec les vols / Ambassades :	20
38. ED – Séjour en Polynésie : renforcement des mesures de précautions prises par le gouvernement de la Polynésie Française du 2 au 31 mars 2020 :	20

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



Professionnels de santé :

1. EP – Laisser passer des médecins :

Il convient d'indiquer aux médecins que la carte professionnelle de médecin (2020 ou à défaut 2019) délivrée par les Conseils départementaux de l'Ordre des médecins remplace le justificatif de déplacement. Cela ne concerne évidemment que les déplacements strictement professionnels, les déplacements privés restant bien entendu soumis au régime commun avec le formulaire déclaratif.

Tous les personnels soignants bénéficient de cette facilité de circulation et des instructions ministérielles ont été données en ce sens aux autorités de police et de gendarmerie ; elles ont été récemment réitérées.

2. ED – Question sur le secret médical dans le cadre de l'épidémie COVID 19 :

Demande d'un médecin de document sur lequel il pourrait s'appuyer pour les transmissions d'informations dans le cadre d'un projet de création d'une plate-forme téléphonique de soutien à la population d'un canton de Lozère impliquant les médecins et les services administratifs communaux.

Envoi de la fiche pratique du CNOM sur l'échange et le partage d'informations : https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/fiche_pratique/y5ko8l/cnomechange partageinfos.pdf

Et lien vers les informations actualisées diffusées par le ministère de la santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/article/covid-19-prise-en-charge-en-ambulatoire#Prise-en-charge-a-domicile-et-isolement>

3. ED – Question du droit de retrait des médecins généralistes libéraux face aux risques du Covid-19 et de l'absence de mise à disposition de masques :

L'absence de mise à disposition pour les médecins libéraux de masques de type FFP1 alors que certains médecins attendaient des masques de type FFP2 a été évoquée en bureau du conseil national ainsi que la question d'un éventuel droit de retrait des médecins.

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19 THESAURUS



Cette éventualité a été écartée, notamment au regard des obligations déontologiques des médecins, en particulier celles d'assurer la continuité des soins quelles que soient les circonstances et de ne pas abandonner les malades même en cas de danger public (articles 47 et 48 du code de déontologie).

4. ED – Ouverture des cabinets médicaux des spécialistes :

Il n'est pas prévu aujourd'hui de fermeture des cabinets médicaux des médecins qui exercent une spécialité (psychiatrie, cardiologie, médecine générale...).

Les médecins doivent assurer la continuité des soins aux patients quelles que soient les circonstances et ne pas les abandonner « même en cas de danger public » (articles 47 et 48 du code de déontologie médicale).

Pour les consultations présentes, assurer les consultations sur rendez-vous et proposer, quand cela est possible, une téléconsultation, notamment pour les personnes fragiles.

Les pharmacies peuvent renouveler les traitements.

Les sorties des patients sont autorisées pour motif de santé (attestation de déplacement dérogatoire).

Respecter les recommandations pour les professionnels de santé diffusées par le ministère de la santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/coronavirus-PS#Recommandations-de-protection-pour-les-personnels-de-sante>

5. EP – La protection sociale des médecins malades, atteints du coronavirus :

Un médecin libéral atteint du coronavirus (ou qui doit se mettre en isolement) peut-il bénéficier d'une mesure indemnisation ?

Oui, dans le cadre de l'épidémie de Coronavirus, l'Assurance maladie va prendre en charge, de manière dérogatoire, les indemnités journalières pour l'ensemble des professionnels de santé libéraux s'ils sont amenés à interrompre leur activité professionnelle, selon des modalités alignées sur celles appliquées aux salariés et travailleurs indépendants :

3 situations	Modalités de prise en charge
Professionnels de santé libéraux bénéficiant d'un arrêt de travail parce qu'ils sont atteints par le coronavirus.	Prise en charge des IJ pendant la durée de l'arrêt de travail avec application d'un délai de carence de 3 jours
Professionnels de santé libéraux devant	Prise en charge des IJ sans application d'un

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



respecter une période d'isolement (ayant été en contact rapproché avec une personne diagnostiquée positive en coronavirus)	délai de carence
Professionnels de santé libéraux devant rester à domicile pour garder leur enfant concerné par une période d'isolement (cas des enfants scolarisés dans un établissement fermé ou des enfants domiciliés dans une zone identifiée comme zone de propagation du virus mais scolarisés en dehors)	Prise en charge des IJ sans application d'un délai de carence

Un numéro d'appel unique : 08 11 70 71 33

6. CTS – Le médecin malade atteint du coronavirus peut-il avoir recours à un adjoint ?

Le contrat le plus adapté à la situation du médecin indisponible pour raison de santé est le contrat de remplacement (modèle accessible sur le site du CNOM).

7. ED – Prise en charge des enfants des personnels de santé :

« En tant que médecin généraliste, je souhaitais bénéficier du dispositif d'accueil dans les écoles des enfants de professionnels en charge de la crise sanitaire" pour mes enfants âgés de 7 ans et 5 ans. J'ai subi différentes pressions de la part de l'école visant à me décourager, à me dissuader de déposer mes enfants. Je trouve absolument regrettable ce manque de solidarité dans cette période de crise. »

La situation dont vous faites part est regrettable au regard des mesures annoncées pour les soignants :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/article/covid-19-prise-en-charge-des-enfants>

Nous vous invitons à en faire part aux services du préfet, qui est chargé d'organiser les solutions d'accueil prioritaire dans chaque territoire.

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



8. CTS – Quel contrat peut-être proposé au médecin retraité qui souhaite apporter son soutien à ses anciens associés et reprendre une activité très temporaire au cabinet pendant la durée de l'épidémie ?

Deux solutions peuvent être envisagées :

- celle du contrat d'assistant (article 88 du code de la santé publique)

Le recours à un assistant est autorisé par le Conseil départemental pour une durée limitée.

L'assistant n'encaisse pas lui-même les honoraires qui lui sont remis par les patients. Il les remet au titulaire du cabinet qui procède à une rétrocession à son profit.

L'assistant utilise les ordonnances ainsi que les feuilles de soins et imprimés identifiés au nom du titulaire du cabinet. Sur les feuilles de soins, l'identification du titulaire du cabinet doit apparaître dans la rubrique réservée à l'identification de la structure et l'identification de l'assistant doit apparaître dans la rubrique réservée à l'identification du médecin exécutant l'acte, avec la mention « assistant du Dr X (titulaire du cabinet) ».

Un contrat-type pour l'exercice de la médecine en qualité d'assistant est mis à la disposition des médecins par le Conseil national de l'Ordre des médecins sur son site.

- celle du contrat de collaboration libérale

Le recours à un collaborateur libéral se fait sans autorisation du Conseil départemental.

Le collaborateur libéral doit pouvoir développer sa propre clientèle, dispose de ses propres feuilles de soins, utilise sa propre CPS et perçoit directement ses honoraires (ce qui n'est pas le cas de l'assistant).

Un contrat-type de médecin collaborateur libéral est mis à la disposition des médecins par le Conseil national de l'Ordre des médecins sur son site.

9. CTS – Un médecin installé qui se fait remplacer peut-il reprendre son activité avant la fin du contrat de remplacement et exercer de façon concomitante avec son remplaçant pour faire face à un afflux de patients dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 ?

Le remplacement suppose l'absence du médecin alors que l'exercice concomitant du titulaire du cabinet et de son cocontractant relève de l'assistantat ou de l'adjuvat.

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



Dans la mesure où le titulaire du cabinet et son cocontractant ont déjà signé un contrat de remplacement, il suffit de demander au médecin installé, d'une part, et au médecin assistant ou à l'étudiant adjoint, d'autre part, d'adresser un simple mail au Conseil départemental manifestant la volonté de chacun d'eux de se soumettre au contrat-type d'adjoint ou au contrat-type d'assistant du CNOM, sur la base d'une participation aux charges et d'une durée identiques à celles initialement prévue pour le remplacement (à moins qu'ils ne fassent état de leur volonté commune de modifier cette durée initiale et/ou d'autres dispositions du contrat).

Cette solution allégée mais sécurisée juridiquement est la plus simple et la plus sûre. En effet le remplacement est restrictif puisqu'il est subordonné à l'absence du médecin alors qu'à l'inverse l'assistant ou l'adjoint pourra assurer la continuité des soins si le médecin s'absente durant la période couverte par le contrat d'assistant ou d'adjoint.

Dans tous les cas le conseil départemental facilitera le renfort apporté au médecin (cf circulaire CNOM 2020-012 du 19 mars 2020).

Les téléconsultations

10. EP – Quand le médecin peut-il avoir recours à la téléconsultation dans le cadre de la prise en charge du coronavirus ?

La téléconsultation est un cadre pertinent pour réaliser des primo-consultations de patient potentiellement Covid-19.

Toutefois, dans certaines situations, elle pourra être insuffisante pour poser l'ensemble du diagnostic et les conditions de prise en charge associées et devra donc être prolongée par une consultation présenteielle. C'est au médecin qu'il revient d'apprécier à tout moment la possibilité de poursuivre la téléconsultation en cours ou d'organiser une consultation physique, notamment quand une exploration plus fine du système respiratoire est requise.

Sur les lignes directrices de la téléconsultation, voir, sur le site du ministère de la santé, le Guide Covid-19 épidémique actualisé à la date du 16 mars 2020 ([lien](#)).

11. EP – Quelles sont les modalités de prise en charge des téléconsultations dans le cadre du coronavirus ?

Le décret 2020-227 du 9 mars 2020 détermine les conditions dérogatoires de prise en charge des actes de télémédecine pour les personnes atteintes ou potentiellement infectées par le coronavirus qui pourront en bénéficier même si elles n'ont pas de médecin traitant pratiquant la téléconsultation ni été orientées par lui ni été connues du médecin télé consultant.

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



Elles peuvent être réalisées en utilisant n'importe lequel des moyens technologiques actuellement disponibles pour réaliser une vidéotransmission (lieu dédié équipé mais aussi site ou application sécurisé via un ordinateur, une tablette ou un smartphone, équipé d'une webcam et relié à internet).

12. EP – Internes en médecine souhaitant réaliser des téléconsultations de manière autonome, en dehors de tout remplacement ou adjuvat :

En application de l'article L. 4131-2 du code de la santé publique, un étudiant en médecine titulaire d'une licence de remplacement ne peut exercer, en dehors de ces stages :

- qu'à titre de remplaçant d'un médecin, à titre libéral ou hospitalier
- comme adjoint d'un médecin en cas d'afflux exceptionnel de population constaté par un arrêté préfectoral.

La réalisation de téléconsultations ne pourra être envisagée que dans les hypothèses susmentionnées.

13. EP – Demande de renseignements des médecins sur les plateformes de télémédecine ou le matériel utile à la réalisation de téléconsultations :

L'arrêté du 19 mars 2020 complétant l'arrêté du 14 mars 2020 portant diverses mesures relatives à la lutte contre la propagation du virus covid-19 indique que « Les professionnels de santé assurant la prise en charge par télésanté des patients suspectés d'infection ou reconnus covid-19 recourent à des outils numériques respectant la politique générale de sécurité des systèmes d'information en santé et la réglementation relative à l'hébergement des données de santé ou, pour faire face à la crise sanitaire, à tout autre outil numérique ».

Il convient de renvoyer le médecin vers la publication : COVID-19 : téléconsultation des médecins et infirmiers : comment s'équiper pour pratiquer à distance ? (lien ci-dessous) figurant sur le site internet du Ministère des solidarités et de la santé. Au sein de cette publication, le médecin trouvera notamment une liste des solutions numériques de télémédecine recensées par le Ministère.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/covid-19-informations-aux-professionnels-de-sante/article/covid-19-teleconsultation-des-medecins-et-infirmiers-comment-s-equiper-pour>

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



Réserve sanitaire

14. SP – Médecins rencontrant des difficultés de connexion au site de la Réserve Sanitaire :

Le CNOM a pris contact avec Madame LEMORTON, cheffe de la réserve sanitaire pour lui signaler ce problème.

Le site est saturé et sera très prochainement disponible.

15. SP – Conditions d'inscription à la réserve sanitaire :

Réorienter les médecins demandeurs sur le site internet de la Réserve sanitaire qui est actuellement saturé.

Leur rappeler les conditions pour pouvoir en faire partie (article D. 3132-1 CSP) et de leur obligation d'être inscrit au tableau.

Article D.3132-1 CSP :

« 1° Professionnels de santé en activité ;

2° Anciens professionnels de santé ayant cessé d'exercer leur profession depuis moins de cinq ans ;

3° Internes en médecine, en odontologie et en pharmacie ; [...]

Peuvent faire partie de la réserve sanitaire les professionnels de santé titulaires de diplômes étrangers autorisés à exercer leur activité sur le territoire national selon les modalités prévues par le CSP.

Ne peuvent pas faire partie de la réserve sanitaire les personnes mentionnées aux I et II qui font l'objet d'une suspension ou d'une interdiction du droit d'exercer leur profession, prononcée par une autorité administrative, disciplinaire ou juridictionnelle. »

Une procédure accélérée est mise en place par Santé Publique France :

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



16. SP – Inscription au Tableau en vue de la réserve sanitaire après une désinscription pour convenance personnelle (activité en industrie) :

Rappeler aux médecins et CD de la cotisation n'est pas due pour les médecins qui n'exercent leur activité de médecin qu'au titre de la réserve sanitaire (article L.4122-2 CSP), mais qu'ils doivent cependant demander leur inscription au Tableau.

17. SP – Les CD peuvent-ils connaître la liste des médecins réservistes de leurs département :

Actuellement cela n'est pas prévu car Ordinal ne renseigne pas cette « mission ». Cependant, la Section Santé Publique milite pour que la communication de cet engagement à la réserve soit précisée.

18. SP – Question sur l'arrêt de l'activité depuis de nombreuses années et de la possibilité de faire partie de la réserve sanitaire :

L'article D.3132-1 du Code de la santé publique prévoit que les médecins ne peuvent faire partie de la réserve sanitaire s'ils sont à la retraite depuis plus de 5 ans.

19. SP – Possibilité de refuser une mission de réserve sanitaire :

Site internet SPF : <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/nos-principes-fondateurs/reserve-sanitaire/etre-reserviste>

Les réservistes ne sont jamais contraints de partir en mission ni en formation. Il n'y a pas de nombre minimal de jours imposé. De même, il n'y a aucune garantie que l'on sera appelé ou sélectionné pour une mission, cela dépend de l'actualité, du type de compétences recherchées, du nombre de candidats au départ.

Lorsqu'une mission est déclenchée, un appel urgent à candidatures (une « alerte ») est adressé par Santé publique France, par mail, à l'ensemble des réservistes de la ou des professions recherchées. L'appel à candidatures présente précisément la mission, la ou les dates de départs programmées, les compétences professionnelles recherchées, les conditions d'aptitude éventuellement exigées

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



(exemple : être immunisé contre la rougeole si la mission intervient dans un contexte de rougeole). Les réservistes intéressés et capables de se rendre disponibles répondent à l'appel à candidatures. Santé publique France assure dans des délais très courts la sélection des candidats et candidates.

Les réquisitions de médecins

20. EP – Quelles sont les modalités de réquisition des médecins :

En application de l'article L. 3131-8 du code de la santé publique, « sur proposition du directeur général de l'agence régionale de santé, le représentant de l'État dans le département peut [...] requérir le service de tout professionnel de santé. »

Sur le fondement de cet article et de l'article L. 3131-1 du même code, un arrêté peut être pris pour fixer les modalités de rémunération des professionnels de santé.

(Pour mémoire, c'est sur ces fondements qu'un arrêté de 2009 avait fixé les montants d'indemnisation des professionnels de santé en exercice, libéraux ou salariés, retraités ou en cours de formation réquisitionnés pour assurer la vaccination dans le cadre de la lutte contre la pandémie grippale H1N1)..

La réquisition est prononcée par le préfet (ou par le préfet de zone de défense ou le Premier ministre). Elle nécessite de rédiger des arrêtés individuels sur papier et remis en main propre à chaque personne dans le cadre des pouvoirs du préfet.

Un arrêté, proche de celui pris en 2009, devra fixer l'indemnisation par catégorie de personnels.

D'un point de vue opérationnel, cette indemnité sera versée par les CPAM qui seront dans un second temps remboursées par l'État.

Pour les médecins non connus de l'assurance maladie, un « numéro fictif » dédié CORONAVIRUS, déjà créé pour les médecins ARS dans le cadre de la phase 1 de la procédure dérogatoire de prescription des IJ, sera appliqué pour la prise en charge de l'ordonnance. Par conséquent, un seul numéro sera utilisé quel que soit le prescripteur (y compris pour le médecin retraité, pour lequel la CNAM n'utilisera pas le « n° fictif » dédié MEDECIN RETRAITE) et pour toutes les prescriptions (arrêt de travail ou autres). Le médecin devra également indiquer ses coordonnées sur la prescription et sur l'avis d'arrêt de travail.

21. EP – Quel est le régime de responsabilité du médecin qui fait l'objet d'une réquisition du Préfet dans le cadre du coronavirus ?

En cas de réquisition, le médecin est assuré par l'Etat. La réquisition a pour effet de procurer la protection de l'Etat aux médecins réquisitionnés.

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



Cette protection comprend la défense juridique et la garantie de dommages causés ou subis (accidents de trajet ou de service) pour les médecins.

22. EP – Le médecin qui fait l'objet d'une réquisition par le Préfet peut-il refuser de se rendre à la réquisition?

Le refus de déférer à une réquisition est une infraction pénale (article L. 4163-7 du code de la santé publique : « Est puni de 3 750 € d'amende le fait... pour un médecin de ne pas déférer aux réquisitions de l'autorité publique. »)

Le médecin réquisitionné qui serait dans l'impossibilité d'effectuer sa mission pour des raisons médicales justifiées (médecin lui-même atteint du coronavirus par exemple), se doit d'informer les autorités compétentes et notamment son Conseil départemental, l'ARS, l'autorité requérante et le SAMU.

23. EP – Un médecin non inscrit au Tableau de l'Ordre des médecins peut-il faire l'objet d'une réquisition par le Préfet ?

Il n'est, en principe, pas possible de recourir à des médecins non-inscrits au tableau de l'Ordre qui ne disposent plus, du fait de leur non-inscription, de la possibilité d'exercer la médecine.

En revanche, le Préfet peut tout à fait réquisitionner des médecins inscrits au tableau de l'Ordre sans activité. La seule inscription au tableau suffit à les autoriser à pratiquer cette activité.

L'inscription à l'Ordre comme médecin non exerçant conditionne uniquement le montant de la cotisation et n'empêche pas ces médecins d'être réquisitionnés.

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



Prise en charge des patients

24. ED – Fichier SIVIC :

En cas de situation sanitaire exceptionnelle, la loi (article L.3131-9-1 du code de la santé publique) prévoit que les informations strictement nécessaires à l'identification des victimes et à leur suivi sont recueillies dans un « système d'identification unique des victimes » (SIVIC).

L'article R. 3131-10-1 du code de la santé publique précise quelles sont les données à caractère personnel concernant les personnes prises en charge qui peuvent être enregistrées dans SIVIC :

- Données permettant leur dénombrement ;
- Données permettant leur identification ;
- Données relatives à leur prise en charge sanitaire, y compris médico-psychologique ;
- Données portant sur l'identité et les coordonnées des personnes à contacter en cas de prise en charge.

S'agissant du recueil de ces données et de leur enregistrement dans SIVIC, le texte actuellement en vigueur indique que cela est effectué « par les personnels des établissements de santé prenant en charge les victimes, y compris dans le cadre des services d'aide médicale urgente ou des cellules d'urgence médico-psychologiques » et « par les personnels des services de premier secours relevant de l'article L. 721-2 du code de la sécurité intérieure » (article R. 3131-10-2).

Un projet de décret modifiant ces dispositions a été soumis à l'automne 2019 au Conseil national par la Direction Générale de la santé et il a été acté que les professionnels de santé n'ont pas à remplir SIVIC.

Les médecins n'ont pas à remplir le fichier SIVIC.

25. SP – Prise en charge de patients symptomatiques en ville par les médecins de ville :

En phase épidémique, les patients seront ainsi invités, en cas de symptômes évocateurs du Covid-19, à contacter leur médecin traitant, sauf en cas de signe de gravité où la recommandation restera d'appeler le SAMU-centre 15.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_fiche_medecin_v16032020finalise.pdf

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



26. SP – Prise en charge de patients confirmés Covid-19 :

La surveillance à domicile repose sur :

Pour le patient :

- Le confinement à domicile
- La surveillance de la température 2 fois par jour
- La consigne, en cas d'aggravation de l'état général, d'un appel au médecin traitant ou au médecin ayant réalisé le diagnostic initial ou, à défaut ou en cas de signes de gravité, d'appeler le SAMU-Centre 15
- Le port d'un masque chirurgical lors de l'intervention d'un professionnel de santé ou d'une consultation médicale

Pour l'entourage, application des mesures suivantes :

- Surveillance personnelle de la température 2 fois par jour et surveillance des signes respiratoires
- Restrictions des activités sociales et des contacts avec des personnes fragiles
- En cas d'apparition de fièvre ou de symptômes respiratoires chez un membre de l'entourage, consigne de prendre contact avec le médecin traitant ou, à défaut ou en cas de signes de gravité, d'appeler le SAMU-Centre 15.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/covid-19_fiche_medecin_v16032020finalise.pdf

27. SP – Question du patient à risque et de sa prise en charge :

Le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) considère que les personnes à risque de développer une forme grave d'infection à SARS-CoV-2 sont les suivantes :

Selon les données de la littérature:

- personnes âgées de 70 ans et plus (même si les patients entre 50 ans et 70 ans doivent être surveillés de façon plus rapprochée) ;
- les patients aux antécédents (ATCD) cardiovasculaires: hypertension artérielle compliquée, ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- les diabétiques insulinodépendants non équilibrés ou présentant des complications secondaires à leur pathologie;
- les personnes présentant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale;
- patients présentant une insuffisance rénale chronique dialysée

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



- malades atteints de cancer sous traitement

Le HCSP propose de : ([lien](#))

- Contre-indiquer aux personnes à risque l'utilisation des moyens de transport collectifs pour privilégier les moyens de transports individuels
- Demander à ces personnes de limiter les déplacements individuels aux seuls déplacements essentiels
- Veiller à l'application de mesures barrières renforcées par l'entourage de ces personnes: lavage des mains toutes les heures, port d'un masque chirurgical dès le début de symptômes et éventuellement exclusion de personnes de l'entourage de personnes potentiellement malades.
- Mettre en œuvre systématiquement pour ces personnes des moyens de communication alternatifs dans le cadre de leurs activités d'apprentissage ou professionnelles : e-learning, travail à distance, téléconférences...

Ces mesures pourront être levées lorsque le pic épidémique sera passé et que l'entourage de ces personnes aura acquis une immunité permettant de faire une barrière autour d'eux.

28. SP – Questions des femmes enceintes et de la possible transmission du virus au fœtus :

Haut Conseil de la Santé Publique, 5 mars 2020 :

https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20200305_coviprisenhardescasconf.pdf

En l'absence de données sur de plus larges séries de COVID-19, qu'un lien entre grossesse et sévérité morbidité et mortalité de l'infection maternelle a été rapporté pour les autres infections graves dues à d'autres coronavirus (MERS-CoV, SARS-CoV) ou au virus de la grippe, ainsi qu'un lien entre issues défavorables de grossesse d'autre part et infection à MERS-CoV ou SARS-CoV d'autre part.

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



Les arrêts de travail

29. EP – Le médecin traitant doit-il délivrer un arrêt de travail aux patients à risque ne présentant pas de symptômes ?

En principe, l'arrêt de travail d'un patient est subordonné à son incapacité de travail. Cependant, face à l'épidémie de covid-19, des dispositions dérogatoires sont prises.

C'est ainsi qu'il appartient à la femme enceinte ou au patient bénéficiaire d'une ALD au titre de l'une des pathologies listées ci-dessous, ne présentant pas de symptômes du covid-19 et qui n'a pas de possibilité de télétravail de se déclarer sur le site <https://www.declare.ameli.fr> pour bénéficier d'un arrêt de travail de 21 jours éventuellement renouvelable selon les mêmes modalités en fonction de l'évolution des recommandations des autorités sanitaires.

Conformément à un avis rendu par le Haut Conseil de la santé publique, les personnes dont l'état de santé conduit à les considérer comme présentant un risque de développer une forme sévère de la maladie Covid-19 sont :

- les femmes enceintes ;
- les personnes atteintes de maladies respiratoires chroniques (asthme, bronchite chronique...);
- les personnes atteintes d'insuffisances respiratoires chroniques ;
- les personnes atteintes de mucoviscidose ;
- les personnes atteintes d'insuffisances cardiaques (toutes causes) ;
- les personnes atteintes de maladies des coronaires ;
- les personnes avec antécédents d'accident vasculaire cérébral ;
- les personnes souffrant d'hypertension artérielle ;
- les personnes atteintes d'insuffisance rénale chronique dialysée ;
- les personnes atteintes de Diabète de type 1 insulino-dépendant et de diabète de type 2 ;
- les personnes avec une immunodépression ;
 - personnes atteintes de pathologies cancéreuses et hématologiques, ou ayant subi une transplantation d'organe et de cellules souches hématopoïétiques,
 - personnes atteintes de maladies inflammatoires et/ou auto-immunes recevant un traitement immunosuppresseur,
 - personnes infectées par le VIH ;
- les personnes atteintes de maladie hépatique chronique avec cirrhose ;
- les personnes présentant une obésité avec un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40.

L'Assurance maladie précise que si le patient ne bénéficie pas d'une ALD à ce titre, il appartient au médecin traitant ou à défaut un médecin de ville d'évaluer la nécessité de délivrer un arrêt de travail à ce titre.

Il apparaît que, face à une population à risque identifié et susceptible de se rendre sur son lieu de travail,, le médecin peut prescrire, sauf circonstances particulières,, un arrêt de travail au patient répondant à ces conditions même s'il ne présente pas de symptômes du covid-19.

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



30. EP – Le médecin traitant doit-il délivrer un arrêt de travail aux parents d'enfants de moins de 16 ans compte tenu de la fermeture des établissements scolaires ?

Non, dans une telle hypothèse, il appartient aux parents d'informer leur employeur ; s'il n'y a pas de possibilité de télétravail, il appartient à l'employeur de déclarer l'arrêt de travail à l'assurance-maladie (<https://www.ameli.fr> ou sur le site <https://www.declare.ameli.fr>). Cette déclaration fait office d'avis d'arrêt de travail. L'arrêt peut être délivré pour une durée de 1 à 14 jours. Au-delà de cette durée, la déclaration devra être renouvelée autant que de besoin.

31. EP – Le médecin traitant doit-il délivrer un arrêt de travail au salarié qui fait l'objet d'une mesure de confinement (personne en contact avec une personne infectée, personne ayant séjourné dans une zone épidémique) et se trouvant dans l'impossibilité de télétravailler ?

Non, même réponse que précédemment.

Dispositifs médicaux et Prescription de médicaments :

32. SP – Question sur la pénurie des masques :

Aucune visibilité de la part du CNOM, les ARS sont censées avoir de plus amples informations.

Article 7 de l'Arrêté du 14 mars 2020 :

Des boîtes de masques de protection issues du stock national peuvent être distribuées gratuitement par les pharmacies d'officines mentionnées à l'article L. 5125-8 du code de la santé publique aux professionnels de santé suivants, en fonction des priorités définies au niveau national pour faire face à la crise sanitaire et des stocks disponibles :

- médecins généralistes et médecins spécialistes ;
- chirurgiens-dentistes ;
- infirmiers ;
- masseurs kinésithérapeutes ;
- sages-femmes ;
- pharmaciens.

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19 THESAURUS



La distribution est assurée sur présentation de tout document justifiant de l'une de ces qualités.

Le ministre des Solidarités et de la Santé a annoncé la mise en place d'une stratégie de gestion et d'utilisation des masques de protection dans les zones où le virus circule activement, prioritairement pour les professionnels de santé.

En ville, des masques chirurgicaux ou de norme FFP2, selon les indications et la disponibilité de ces derniers, seront mis à la disposition des médecins et des infirmiers pour leur permettre d'assurer les prises en charge de patients.

33. SP – Renouvellement de prescription pour des médicaments :

Les dispositions de l'article 6 de l'arrêté du 14 mars 2020 précisent que :

« Eu égard à la situation sanitaire, dans le cadre d'un traitement chronique, à titre exceptionnel, lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée et afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient, les pharmacies d'officine peuvent dispenser, dans le cadre de la posologie initialement prévue, un nombre de boîtes par ligne d'ordonnance garantissant la poursuite du traitement jusqu'au 31 mai 2020. Le pharmacien en informe le médecin. [...] Les médicaments dispensés en application des dispositions du présent article sont pris en charge par les organismes d'assurance maladie, dans les conditions du droit commun, sous réserve que ces médicaments soient inscrits sur la liste des spécialités remboursables prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale ».

34. SP – Le cas des médicaments de substitution aux opiacées :

Les dispositions de l'article 6 de l'arrêté du 14 mars 2020 précisent que :

« Sont exclus du champ d'application du présent article les médicaments stupéfiants ou auxquels la réglementation des stupéfiants est appliquée en tout ou partie conformément à l'arrêté du 5 février 2008 susvisé. ».

Il ne peut donc être envisagé en l'état actuel de la réglementation une dérogation pour le renouvellement des ordonnances concernant des traitements de substitution aux opiacées.

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



Autres :

35. SP – Proposition de traitements / charlatans / Fakenews :

Transmission pour information du signalement ou du courrier aux différentes autorités compétentes (DGS, ANSM, ...).

Nous sommes en présence de charlatan qui profite d'une situation sanitaire génératrice de stress au sein de la population française pour vendre un remède « miraculeux » ce qui est contraire à toute déontologie professionnelle.

Il est important de rappeler que des canaux de communications officiels existent : site internet DGS Urgent.

Si des médecins sont clairement identifiés, possibilité de faire un communiqué officiel à l'ensemble des médecins concernés des conséquences disciplinaires que leurs positions peuvent engendrer au vue du contexte actuel.

36. ED – Demande de certificat médical pour annuler un voyage :

Quelle réponse les médecins peuvent-ils donner aux personnes qui souhaitent des certificats médicaux pour se faire rembourser un voyage en zones où le virus sévit, mais qui ne sont pas formellement interdites par le Ministère des affaires étrangères ?

La délivrance d'un certificat médical repose sur les constatations médicales que le médecin est en mesure de faire après avoir vu et examiné la personne (article R. 4127-76 du code de la santé publique).

En l'absence de motif médical d'annulation de voyage, le médecin n'a pas à établir de certificat.

Dans le rapport « Assurances : questionnaires de santé et certificats » adopté par le Conseil national de l'Ordre des médecins, il est indiqué à propos des annulations de voyage pour motif médical :

« E – Cas des assurances annulation de voyage

Pour vérifier la réalité d'un motif médical d'annulation de voyage les compagnies d'assurances réclament souvent aux assurés un certificat médical détaillé.

Dans un arrêt du 18 mars 1986, la Cour de cassation a relevé qu'un assuré démontrait son droit à indemnisation par la production de certificats médicaux faisant état d'hospitalisation ou de traitements en cours. Un certificat d'hospitalisation ou de traitement en cours est suffisant et la compagnie d'assurances ne peut exiger davantage. En cas d'hospitalisation, un bulletin de situation peut être demandé à l'administration hospitalière. Depuis cet arrêt est intervenue la loi n° 2002-303 du 4 mars

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19
THESAURUS



2002, qui donne au patient ou à ses ayants droit, dans certaines conditions, s'il est décédé, accès au dossier médical.

La situation est différente selon que l'annulation du voyage est le fait de la santé de l'assuré ou de celle d'un proche et, dans ce dernier cas selon que ce proche est vivant ou décédé.

Dans le cas où le malade est l'assuré : il a légalement accès à son dossier médical. Il peut donc s'il le souhaite communiquer au médecin de l'assurance les éléments médicaux nécessaires.

Dans le cas où un proche de l'assuré décède : si l'assuré est un ayant droit, et dans ce cas seulement, il peut là aussi demander communication des éléments du dossier médical nécessaires pour faire valoir ses droits. »

Des informations aux personnes désireuses d'annuler un voyage dans les zones où circule le coronavirus figurent sur le site officiel de l'administration française service public.fr : « Coronavirus quels droits en cas d'annulation d'un vol ou d'un séjour ? » <https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A13868>

37. SP – Voyages / problème avec les vols / Ambassades :

Deux cas :

- Cas du médecin retenu à l'étranger : prendre contact avec l'Ambassade ou consulat
- Cas du médecin demandant l'aide du CNOM pour le remboursement de son voyage pour participer à la prise en charge des patients lors de cette crise : possibilité de dire au médecin que l'Ordre va prendre contact avec l'agence de voyage, les compagnies de vol, ...

38. ED – Séjour en Polynésie : renforcement des mesures de précautions prises par le gouvernement de la Polynésie Française du 2 au 31 mars 2020 :

Dans le cadre du renforcement des mesures de précautions prises par le gouvernement de la Polynésie française, tous les voyageurs de toute nationalité à destination de la Polynésie française doivent être munis d'une « attestation médicale datant de moins de 5 jours certifiant l'état de santé exempt de tout signe clinique d'infection décelable ».

Conformément à l'article 76 du code de déontologie médicale (article R. 4127-76 du code de la santé publique) : « L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires.

Conseil National de l'Ordre des Médecins

COVID-19 THESAURUS



Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci ».

Lorsque l'attestation médicale demandée n'est pas prescrite par un texte législatif ou réglementaire, il appartient au médecin d'apprécier s'il y a lieu ou non de la délivrer. Il reste libre du contenu de l'attestation qui engage sa responsabilité.

En tout état de cause, le médecin ne peut faire état que de ce qu'il constate, après examen clinique, au jour de l'établissement de l'attestation.