



CANTON DE FRIBOURG / KANTON FREIBURG

# Préparation à une pandémie des médecins exerçant en cabinet privé

**Séance des médecins responsables des cercles de garde  
avec le médecin cantonal**

Fribourg, le 20 janvier 2009



# Préparation à une pandémie des médecins en cabinet privé

- **Nécessité d'une préparation précoce: rôle crucial des médecins en cabinet en cas de pandémie**
- Risques de contagion élevés dans les cabinets en cas de pandémie et problème de la gestion de l'absentéisme de tout le personnel (voir SRAS)
- Coordination de la prise en charge ambulatoire dans un contexte pandémique
- Lien avec les autorités de santé publique, rôle joué par les médecins dans les mesure de lutte contre la maladie au niveau de la population



# Préparation à une pandémie des médecins

## Plan d'engagement cantonal

- **Plan d'engagement cantonal en cas de pandémie:** travaux en cours (délai fin 2009)
- La participation des médecins en cabinet est sollicitée pour différentes tâches: vaccination prépandémique, gestion des contacts et vaccination pandémique
- Coordination des acteurs de l'ambulatoire: participation de deux médecins au groupe de travail (interfaces et synergies)



# Préparation à une pandémie des médecins

## Les différents niveaux de préparation

- **Préparation interne (Manuel OFSP-SECO)**
- Préparation des médecins en tant que corporation (év. prévoir des cabinets « grippés » et non grippés)
- Coordination avec les acteurs de l'ambulatoire
- Lien avec les autorités de santé publique (SMC et OFSP) et participation aux mesures de lutte



# Préparation à une pandémie des médecins

## Collaboration SMC et médecins en cabinet

- Proposition de mettre sur pied un groupe de travail pour faciliter la préparation des médecins
- Documents de travail pouvant servir de base à la préparation des médecins
- Discuter des modalités de la participation des médecins en cabinet aux mesures de lutte (vaccination pré-pandémique, gestion des contacts, vaccination pandémique)



# Préparation à une pandémie des médecins

## Collaboration SMC et médecins en cabinet

- Document suivant le canevas des concepts du plan cantonal d'engagement en cas de pandémie (mesures à prendre par scénario)
- Récapitulation des mesures de lutte pour lesquelles la participation des médecins est requise et doit être discutée
- Check-list pour faciliter la préparation avant la pandémie
- Présentation de différents types de fonctionnement possible pour les cabinets médicaux en cas de pandémie



# Différents modes de fonctionnement envisageables en cas de pandémie pour les cabinets de médecine générale (1)

D'après Phillips Christine B., Patel S. Mahomed, Glasgow Nicholas, Pearce Christopher, Dugdale Paul, Davies Alison, Sally Hall and Kljakovic Marjan, « Australian general practice and pandemic influenza: models of clinical practice in an established pandemic », MJA, Volume 186, Number 7, 2 April 2007, pp.355-358

- **Modèle « par défaut » (Default Model):** Activités comme en situation normale, (*“business as usual”*), avec leur contingent complémentaire de personnel habituel, en essayant de fournir leur palette habituelle de services cliniques.
- **„Staff-determined mixed model“:** Les cabinets évaluent eux-mêmes leurs capacités à fournir les soins spécifiques à la grippe pandémique et aux autres soins. Peuvent fournir soit exclusivement des soins liés à la grippe pandémique ou exclusivement les autres soins. Ces derniers peuvent se spécialiser en traitant certains domaines tels que les soins prénataux ou les traumatismes mineurs.
- **„Streamed services model“:** Les décisions concernant les différents types de services pouvant être fournis sont prises par les médecins généralistes eux-mêmes, individuellement, plutôt que par les cabinets. Les médecins généralistes peuvent évoluer entre différents types de services (notamment le soutien aux CMAP ou à des activités de santé publique telles que la vaccination pré-pandémique, la gestion des contacts ou le suivi des patients en quarantaine). Ce modèle permet aux médecins généralistes de maintenir un choix dans leur activité sans que cela ne modifie les structures de leur cabinet.



# Pandémie - Fonctionnement des cabinets de médecine générale: « **Default Model** »

- **Acceptable** à la fois par les patients et par le personnel (peu de changements par rapport au système habituel)
- **Accessibilité élevée**, du moment que la pénurie de personnel n'est pas trop forte. Service pas accessible pour beaucoup qui seront en isolement ou en quarantaine.
- **Adéquat et efficace pour les soins cliniques (individuels) mais pas forcément pour la santé publique**
- Efficace pour le cabinet, mais peu efficace pour répondre à l'énorme augmentation des besoins cliniques de la communauté et pour réduire la charge de travail des urgences hospitalières
- **Risques élevés de transmission de la grippe pandémique aux autres patients et au personnel**



# Fonctionnement des cabinets: **„Staff-determined mixed model“**

- Efficace pour la fourniture des soins cliniques. L'efficacité pour la santé de la population en général dépend du spectre des services de santé publiques et cliniques fournis par les cabinets médicaux
- Acceptable pour le personnel, puisque l'autonomie est préservée
- **Manque de personnel, en particulier dans les petits cabinets, probablement un problème pour couvrir toute la gamme des services cliniques**
- Approprié pour les soins cliniques ainsi que pour la santé de la population si une large gamme de services de santé primaires sont couverts pour une communauté donnée
- Peut être un efficient compromis
- **Certains cabinets médicaux continuent à poser des risques de transmission de la grippe pandémique**



# Fonctionnement des cabinets

## **„Streamed services model“**

- **Probablement le plus efficace pour satisfaire à la fois les besoins cliniques et les besoins en santé de la population en général.**
- A la fois les patients et le personnel auront besoin de soutien pour accepter les modèles de cabinets qui auront été modifiés
- Permet des changements pour s'adapter à la pénurie de personnel.
- Approprié pour les soins cliniques ainsi que pour la santé de la population si une large gamme de services de santé primaires sont couverts pour une communauté donnée
- **Requiert une importante réorganisation, des changements structurels et un soutien pour l'infrastructure**
- **L'option la plus sûre / risque de transmission de la grippe**



## Analyse des avantages et inconvénients des différents modèles de fonctionnement des cabinets de médecine générale en cas de pandémie<sup>1</sup>

Modèle « par défaut » <b>Default Model</b>	<b>Staff-determined mixed model</b>	<b>Streamed services model</b>
<p><b>Définition</b> Les cabinets généralistes poursuivent leurs activités comme en situation normale, ("business as usual"), avec leur contingent complémentaire de personnel habituel usual complement of staff, en essayant de fournir leur palette habituelle de services cliniques.</p> <p><b>Efficacité</b> Efficace dans la fourniture de soins cliniques individuels (one-on-one clinical care), mais peut être pas efficaces du point de vue de la santé de la population en général</p>	<p>Les cabinets de médecine générale évaluent eux-mêmes leurs capacités à fournir les soins spécifiques à la grippe pandémique et aux autres soins. Dans ce modèle, les cabinets généralistes peuvent fournir soit exclusivement des soins liés à la grippe pandémique ou exclusivement les autres soins. Ces derniers peuvent se spécialiser en traitant certains domaines tels que les soins prénataux ou les traumatismes mineurs.</p> <p>Efficace pour la fourniture des soins cliniques. L'efficacité pour la santé de la population en général dépend du spectre / de la portée (scope ?) des services de santé publiques et cliniques fournis par les cabinets médicaux.</p>	<p>Les décisions concernant les différents types de services pouvant être fournis par les médecins généralistes sont prises par les médecins généralistes eux-mêmes, individuellement, plutôt que par les cabinets. Les médecins généralistes peuvent évoluer entre différents types de services (notamment le soutien aux Centres médicaux d'appui pandémie ou CMAP ou à des activités de santé publique telles que la vaccination pré-pandémique, la gestion des contacts ou le suivi des patients en quarantaine. Ce modèle permet aux médecins généralistes de maintenir un choix dans leur activité sans que cela ne modifie les structures de leur cabinet.</p> <p>Probablement le plus efficace pour satisfaire à la fois les besoins cliniques et les besoins en santé de la population en général.</p>
<p><b>Acceptabilité</b> Acceptable à la fois par les patients et par le personnel, comme il n'entraîne que peu de changement par rapport au système habituel</p> <p><b>Accessibilité</b> Élevée, du moment que la pénurie de personnel n'est pas trop forte. Service pas accessible pour beaucoup qui seront en isolement ou en quarantaine.</p>	<p>Acceptable pour le personnel, puisque l'autonomie est préservée</p> <p>Manque de personnel, en particulier dans les petits cabinets, probablement un problème pour couvrir toute la gamme des services cliniques</p>	<p>A la fois les patients et le personnel auront besoin de soutien pour accepter les modèles de cabinets qui auront été modifiés</p> <p>Permet des changements pour s'adapter à la pénurie de personnel.</p>
<p><b>Pertinence</b> Adéquat pour les soins cliniques mais pas forcément pour la santé publique</p>	<p>Approprié pour les soins cliniques ainsi que pour la santé de la population si une large gamme de services de santé primaires sont couverts pour une communauté donnée</p>	<p>Approprié pour les soins cliniques ainsi que pour la santé de la population si une large gamme de services de santé primaires sont couverts pour une communauté donnée</p>
<p><b>Efficience</b> Efficace pour le cabinet, mais peu efficace pour répondre à l'énorme augmentation des besoins cliniques de la communauté et pour réduire la charge de travail des urgences hospitalières</p>	<p>Peut être un efficace compromis avec les cabinets généralistes devenant moins efficaces.</p>	<p>Requiert une importante réorganisation, des changements structurels et un soutien pour l'infrastructure</p>
<p><b>Sécurité</b> Risques élevés de transmission de la grippe pandémique aux autres patients et au personnel.</p>	<p>Certains cabinets médicaux continuent à poser des risques de transmission de la grippe pandémique.</p>	<p>L'option la plus sûre par rapport au risque de transmission de la grippe pandémique.</p>

<sup>1</sup> D'après Phillips Christine B., Patel S. Mahomed, Glasgow Nicholas, Pearce Christopher, Dugdale Paul, Davies Alison, Sally Hall and Kljakovic Marjan, « Australian general practice and pandemic influenza: models of clinical practice in an established pandemic », MJA, Volume 186, Number 7, 2 April 2007, pp.355-358



# Préparation des médecins en cabinet

## Conclusions

- Constitution d'un groupe de travail?
- Utilité de ces documents pour votre préparation?
- Questions ?



- 
- **Merci beaucoup pour votre attention!**

