

# Pratique médicale communautaire

## Un nouvel enseignement universitaire à l'occasion d'un dépistage de masse de Covid-19

Dr ALEXANDRE GOUVEIA<sup>a</sup>, YVES HENCHOZ<sup>b</sup>, Dr KEVIN SELBY<sup>a,c</sup> et Pr JACQUES CORNUZ<sup>d</sup>

Rev Med Suisse 2021; 17: 1922-6

L'émergence de clusters de cas de Covid-19 a été constatée de décembre 2020 à janvier 2021 dans les Alpes vaudoises. Cette situation épidémiologique est devenue préoccupante, puisqu'elle est apparue avant une période de vacances hivernales. Face à ce risque épidémiologique, les autorités cantonales ont décidé d'effectuer un dépistage de masse, du 5 au 13 février 2021, dans trois communes en complément des mesures en vigueur. Voyant l'occasion de créer un exercice pédagogique novateur, Unisanté a mis en place un nouvel enseignement destiné aux étudiant-e-s de médecine de l'université de Lausanne, nommé Pratique médicale communautaire. Cette immersion dans la pratique de santé publique a permis à une trentaine d'étudiant-e-s d'exercer plusieurs activités (cliniques, de recherche et épidémiologiques) dans un contexte unique de pandémie.

### Community-based medical practice. New academic teaching through a mass COVID-19 screening

Clusters of COVID-19 cases emerged during the months of December 2020 and January 2021 in the Vaud Alps. This epidemiological situation was worrying, as it appeared before a winter holiday period. In view of this epidemiological risk, the cantonal authorities decided to carry out mass screening in three communes from 5 to 13 February 2021 in addition to the standard measures in place. Seeing an opportunity to create innovative university teaching, Unisanté set up a new course for medical students of the University of Lausanne called Community Medical Practice. This immersion in the practice of public health enabled some thirty students to carry out several activities (clinical, research and epidemiological) in a unique pandemic context.

### INTRODUCTION

Dans le canton de Vaud, l'émergence d'un certain nombre de clusters de cas de Covid-19 a été constatée durant les mois de décembre 2020 et janvier 2021 dans des régions géographiques bien délimitées, en particulier dans des stations de montagne des Alpes vaudoises. Ces clusters étaient liés aux activités touristiques, au personnel résidant et non résidant dans ces stations, aux touristes suisses et étrangers, et à des

écoles privées de ces stations. Il a été considéré que cette situation épidémiologique était préoccupante, puisqu'elle apparaissait avant les vacances de février et comportait un risque de brassage de populations de diverses origines.

Au vu de ce risque épidémiologique, les autorités politiques cantonales ont décidé d'effectuer un dépistage dans trois communes en complément des mesures en vigueur (testing, traçage, isolement et quarantaine). L'organisation logistique et opérationnelle a été confiée au Centre de traçage cantonal (CT) et à l'État-major cantonal de conduite (EMCC). La capacité de tests maximale prévue était de 800/jour dans chacune des 3 stations.

Un dispositif de dépistage communautaire Covid-19 a donc été déployé du 5 au 13 février 2021 dans les communes de Villars-sur-Ollon, des Diablerets et de Leysin. L'objectif était d'identifier des personnes positives (symptomatiques ou asymptomatiques) et ainsi potentiellement contribuer à l'interruption de chaînes de transmission de Covid-19, même en sachant que ce type d'interventions de santé publique n'a pas encore démontré une réelle efficacité.<sup>1</sup>

Près de 2700 personnes se sont rendues dans l'un des trois centres pour bénéficier d'un frottis nasopharyngé avec test antigénique rapide. Ce dispositif a permis de détecter 26 personnes positives, soit 0,98% du total avec la répartition suivante: Villars 1147 tests, dont 23 positifs (1,97%), Les Diablerets 599 tests, dont 1 positif (0,17%) et Leysin 913 tests, dont 2 positifs (0,22%) (tableau 1). Parmi les cas positifs, un quart des personnes étaient asymptomatiques. La découverte de ces tests positifs a permis d'appliquer rapidement les procédures de gestion des contacts et ainsi d'interrompre des chaînes de transmission du virus et le développement de foyers d'infection. La part de tests positifs correspond à ce qui a été constaté lors d'opérations similaires ailleurs en Suisse et en Europe.<sup>1</sup>

TABLEAU 1	Dépistage communautaire dans les Alpes vaudoises
-----------	--

Le dispositif de dépistage communautaire Covid-19 a été déployé du 5 au 13 février 2021.

Localisation et dates du centre de dépistage	Nombre de tests effectués	Taux des tests positifs (nombre)
Villars-sur-Ollon (du 5 au 7 février)	1147	2% (23)
Les Diablerets (du 8 au 10 février)	599	0,2% (1)
Leysin (du 11 au 13 février)	913	0,2% (2)

<sup>a</sup>Policlinique de médecine générale, Département des policliniques, Unisanté, 1011 Lausanne, <sup>b</sup>Docteur ès Sciences, Département épidémiologie et services de santé, Unisanté, 1011 Lausanne, <sup>c</sup>Département de formation, recherche et innovation, Unisanté, 1011 Lausanne, <sup>d</sup>Direction générale, Unisanté, 1011 Lausanne alexandre.gouveia@unisante.ch | yves.henchoz@unisante.ch kevin.selby@unisante.ch | jacques.cornuz@unisante.ch

## ENSEIGNEMENT DE PRATIQUE MÉDICALE COMMUNAUTAIRE

La pandémie de Covid-19 a eu un impact exceptionnel sur les systèmes de santé au niveau mondial, avec une demande de soins très importante liée à la prise en charge des patient·e·s atteint·e·s de Covid-19. En parallèle, plusieurs activités d'enseignement universitaire ont été partiellement suspendues, libérant du temps et de la disponibilité des étudiant·e·s de médecine pour des activités cliniques ou autres.

C'est face à cette surcharge inattendue et en raison des ressources limitées à disposition que, partout dans le monde mais aussi en Suisse, les étudiant·e·s en médecine ont été sollicité·e·s à participer aux soins et à la prise en charge directe des patients.<sup>2,3</sup> Pour la campagne de tests à large échelle dans les Alpes vaudoises, il a été décidé de faire appel aux étudiant·e·s de médecine de la 2<sup>e</sup> année de master de la faculté de biologie et médecine (FBM) de l'université de Lausanne (UNIL) afin de leur permettre de réaliser une immersion clinique communautaire dans une situation de pandémie.

Ce programme de testing a représenté une belle opportunité pour réaliser un enseignement universitaire novateur, jusqu'à jamais mis sur pied: la pratique médicale communautaire (PMC). Avec le soutien du Département de la santé et de l'action sociale, du décanat et de l'École de médecine de la FBM de l'UNIL, un enseignement pilote a dès lors été mis en place par Unisanté (Centre universitaire de médecine générale et santé publique à Lausanne). Cette expérience de PMC a été précédée de l'identification de plusieurs objectifs répartis en trois catégories:

- Activités cliniques.
- Activités communautaires en pandémie et évaluation de la qualité des soins.
- Activités de surveillance épidémiologique et d'impact (**tableau 2**).

## ORGANISATION DE L'ENSEIGNEMENT

Après invitation de l'ensemble des étudiant·e·s de 5<sup>e</sup> année (2<sup>e</sup> année de master de la FBM de Lausanne), 28 étudiant·e·s se sont porté·e·s volontaires et ont été formellement engagé·e·s pour tester cet enseignement de pratique médicale communautaire par des activités dans le centre de testing temporaire de Leysin du 11 au 13 février 2021.

Une formation au testing Covid-19 d'une heure a été donnée à chaque étudiant·e par des formatrices Unisanté avec les contenus suivants:

- Indication de test Covid-19 (critères cliniques, épidémiologiques, d'échantillonnage).
- Technique de frottis nasopharyngé.
- Différence entre les tests PCR et antigéniques rapides.
- Désinfection des mains et utilisation de l'équipement de protection individuel (masques, gants, lunettes, surblouse).
- Démonstration pratique.
- Transmission de résultats négatifs et positifs aux personnes testées.

<b>TABLEAU 2</b>		<b>Objectifs pédagogiques de la pratique médicale communautaire</b>
EMCC: État-major cantonal de conduite; PCI: Protection civile vaudoise.		
Activités cliniques		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Savoir accueillir un·e citoyen·ne dans un contexte médico-sanitaire particulier</li> <li>• Savoir réaliser un frottis nasopharyngé</li> <li>• Savoir donner les indications en cas de résultat positif: conseil pour la mise en isolement et le traçage</li> <li>• Savoir transmettre les informations appropriées en cas de résultat négatif</li> <li>• Comprendre la réalisation d'une enquête épidémiologique (<i>contact tracing</i>): rechercher des contacts, documenter les expositions, implémenter des mesures de réduction de risque de dissémination</li> </ul>
Activités communautaires en pandémie et d'évaluation de la qualité des soins		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluer et comprendre, au sein d'une population spécifique:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'adhésion et le vécu aux mesures urgentes en santé communautaire</li> <li>- La compréhension des enjeux sanitaires d'une épidémie et d'un dépistage</li> </ul> </li> <li>• Comprendre le lien avec les autres acteurs de santé communautaire: médecins installés, EMCC, PCI et autres institutions médico-sanitaires</li> <li>• Évaluer et connaître les effets à court terme du dépistage, quel que soit le résultat du test</li> <li>• En cas de test négatif (le cas pour la grande majorité des personnes testées): degré de réassurance, poursuite de l'adhésion aux gestes barrières</li> <li>• En cas de test positif: acceptation des mesures d'isolement</li> </ul>
Activités de surveillance épidémiologique et d'impact		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprendre et maîtriser les outils de surveillance épidémiologique: documentation des clusters, visualisation, interprétation des données, monitoring d'indicateurs en santé publique</li> <li>• Évaluer, analyser la portée médiatique d'un tel programme (en collaboration avec les équipes de communication): réseaux sociaux, sites internet, outils de communication destinés aux citoyen·ne·s</li> </ul>

Un transport collectif a été organisé pour permettre les déplacements des étudiant·e·s chaque jour entre Lausanne et Leysin. Un frottis de dépistage a aussi été effectué chez chaque étudiant·e entre 24 et 48 heures avant le début de leur activité afin de confirmer l'absence d'infection à coronavirus. Sur le site de Leysin, aucun contact avec les médias, ni de photo ou de film à l'intérieur, n'a été autorisé.

## ACTIVITÉS DES ÉTUDIANT·E·S À LEYSIN ET RÉSULTATS OBTENUS

Les étudiant·e·s ont été réparti·e·s du 11 au 13 février dans les trois types d'activités selon les catégories d'objectifs pédagogiques mentionnés dans le **tableau 2**. À Leysin, l'encadrement pédagogique des étudiant·e·s de médecine était assuré quotidiennement par un médecin référent d'Unisanté.

En ce qui concerne les activités cliniques, les étudiant·e·s ont participé au dépistage de 913 personnes, dont 2 ont été testées positives (0,22%). Des infirmier·ère·s du CT prenaient le relais pour les superviser, dans une démarche de collaboration interdisciplinaire et d'interprofessionnalité.

Dans la deuxième activité de santé communautaire, les étudiant·e·s ont proposé aux personnes participant au dépistage de compléter un questionnaire développé dans le logiciel

REDCap (Research Electronic Data Capture). Ce questionnaire a été proposé à 533 personnes ayant participé au dépistage, parmi lesquelles 204 ont accepté la proposition (taux de participation de 38,3%).

Le questionnaire appliqué par les étudiant-e-s comportait 5 sections:

- Connaissances et comportements à l'égard de l'épidémie de coronavirus (adapté d'un questionnaire appliqué dans un dispositif de dépistage de masse conduit à Saint-Étienne, France).
- Covid-19 et perception des risques (adapté de l'étude CORisKA d'Unisanté).
- Covid-19 et perception de la vaccination (adapté de l'étude SerocoViD d'Unisanté).
- Covid-19 et recommandations des autorités (adapté d'une enquête en ligne d'Unisanté).
- Appréciation générale du dépistage effectué à Leysin.

Les principales caractéristiques des répondant-e-s sont résumées dans le **tableau 3**. Il y avait une majorité de femmes (56%) et de personnes provenant de Leysin (58%), avec un âge minimum de 16 ans et maximum de 84 ans.

Les principaux enseignements de cette enquête peuvent être synthétisés de la manière suivante:

- La participation à la campagne de dépistage était motivée principalement par des raisons de solidarité communautaire.
- Les participant-e-s avaient une perception relativement bonne du risque de maladie suite à une infection.
- Au niveau du risque de transmission du virus, la majorité des répondant-e-s a compris l'importance de la promiscuité des salles fermées et l'absence du port du masque; par contre, à ce moment-là de la pandémie (février 2021), la compréhension sur le risque lié aux aérosols était faiblement appréciée (**figure 1**) et les gestes barrières étaient alors peu suivis par les moins de 35 ans.

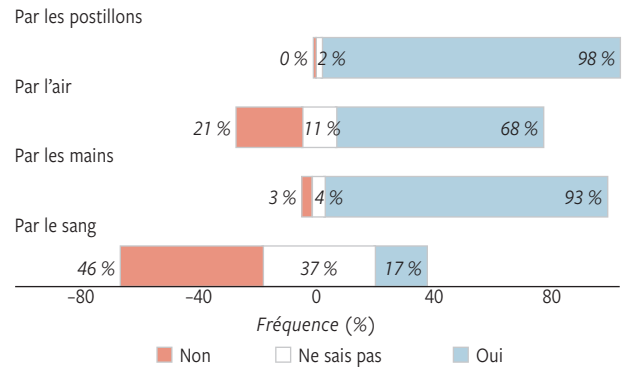
**TABLEAU 3** Caractéristiques des répondant-e-s (N = 204)

HES: hautes écoles spécialisées; VD: canton de Vaud.

Genre		Âge	
Hommes	90 (44,1%)	[16-35]	50 (24,5%)
Femmes	114 (55,9%)	]35-65[	90 (44,1%)
		[65-84]	64 (31,4%)
Lieu de résidence		Niveau de formation	
Leysin	119 (58,3%)	École obligatoire ou moins	21 (10,4%)
VD, hors Leysin	56 (27,4%)	Apprentissage	63 (31,3%)
Suisse, hors VD	17 (8,3%)	Baccalauréat, maturité	29 (14,5%)
		Université, HES	88 (43,8%)
Adulte(s) dans le logement		Enfants(s) dans le logement	
1	64 (31,4%)	0	138 (71,1%)
2	109 (53,4%)	1 et plus	56 (28,9%)
3 et plus	31 (15,2%)		

**FIG 1** Connaissances sur les voies de transmission du virus

Réponse à la question «Selon vous, le coronavirus peut se transmettre? (Cerclez la réponse de votre choix)».



- La majorité des répondant-e-s mentionnait une crainte face aux mesures en cas d'infection ou de contact, en l'occurrence l'isolement ou la quarantaine à domicile, confirmant l'importance des explications lors de telles mesures sanitaires.
- Au sujet de la perception de l'efficacité de la vaccination et de la volonté de se faire vacciner, on constate un net gradient lié à l'âge, les plus jeunes étant les plus récalcitrant-e-s et les plus âgé-e-s les plus favorables et les plus confiant-e-s par rapport à cette mesure (**figure 2**).
- L'appréciation des mesures fédérales et cantonales était diversement appréciée puisque, si la moitié les jugeaient appropriées, 30% les jugeaient trop restrictives et 20% insuffisantes (**figure 3**).

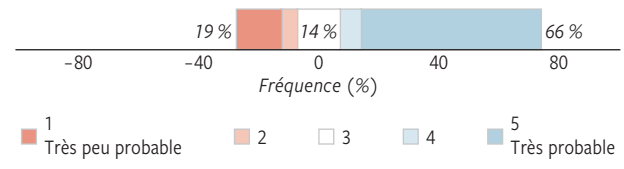
Chaque jour un troisième groupe d'étudiant-e-s s'est concentré sur les activités de surveillance épidémiologique et d'impact, sous supervision d'experts en santé publique. L'approche de Heyman (danger, exposition, vulnérabilité et caractérisation du risque) a été enseignée et les conclusions des réflexions menées ont été présentées chaque fin de journée en visioconférence à l'ensemble des étudiant-e-s.<sup>4</sup>

## CONCLUSION

La mise sur pied de cet enseignement novateur a permis l'immersion des étudiant-e-s dans une nouvelle activité en lien avec la médecine communautaire et illustrant les processus

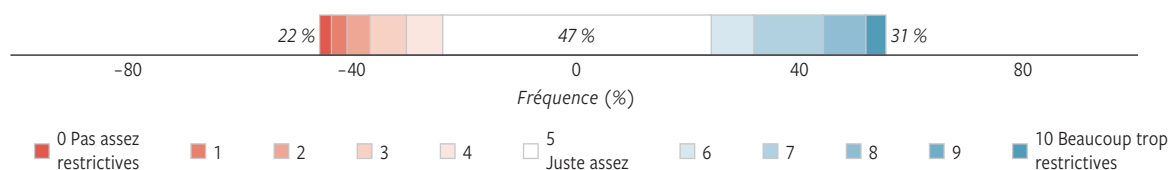
**FIG 2** Souhait de se faire vacciner contre le SARS-CoV-2

Réponse à la question «Une fois que le vaccin contre le coronavirus vous sera accessible, quelle est la probabilité que vous vous fassiez vacciner?».



**FIG 3** Perception des recommandations fédérales

À l'heure actuelle, avez-vous le sentiment que les recommandations des autorités pour limiter la propagation du nouveau coronavirus (Covid-19) ont été...



et la diversité des compétences nécessaires à une intervention de dépistage populationnel.

La maturité des réflexions menées et la capacité de travailler de ces étudiant-e-s volontaires démontrent la pertinence d'actions pédagogiques sur le terrain, en contexte authentique. Celles-ci nécessitent une coordination et une collaboration efficaces et pragmatiques entre les personnes qui accompagnent les étudiant-e-s. Préciser les objectifs pédagogiques et garantir une disponibilité sont également des éléments clés de réussite. Le contexte singulier de la pandémie de Covid-19 et la participation volontaire à une variété d'activités (cliniques, recherche et épidémiologiques) ont probablement contribué au succès de l'opération.<sup>5</sup>

D'autres expériences de pratique de la médecine communautaire devraient être mises sur pied afin de valoriser et sensibiliser les étudiant-e-s à leur futur rôle médical dans la communauté, en particulier dans le contrôle des épidémies, et cela indépendamment de leur projet de pratiquer leur métier en cabinet, en institution ambulatoire ou en milieu hospitalier.<sup>6</sup>

**Conflit d'intérêts :** Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

**Remerciements :** À l'École de Médecine de l'UNIL et à son directeur, le Pr Pierre-Alexandre Bart, pour avoir d'emblée soutenu ce projet; au Pr Patrick Bodemann, vice-doyen en charge de l'enseignement à la FBM – UNIL pour ses précieux conseils; au Dr Olivier Duperrex, d'Unisanté, pour sa contribution à la réalisation de cette expérience pédagogique; à Sarah Fustinoni, d'Unisanté, pour sa contribution à l'analyse descriptive des résultats; à la Direction générale de la santé et à l'Office du médecin cantonal du Département de la Santé et de l'Action Sociale du canton de Vaud, en particulier le Dr Éric Masserey, pour avoir facilité la réalisation de cet enseignement.

1 \*Sancosme Y, Selby K, D'Acromont V, et al. Dépistage de masse du Covid-19 : quelles leçons tirer des récentes expériences ? Rev Med Suisse 2021;17:877-80.

2 \*Aebischer O, Porret R, Pawlowska V, et al. Étudiant-e-s en médecine engagé-e-s au chevet des patient-e-s hospitalisé-e-s pour COVID-19 – Motivations et enjeux. Rev Med Suisse 2020;16:958-61.

3 Jucht A, Marques DC, Auer S, Béguelin A, Zozaya JS. Mobilisation d'étudiants en médecine de l'UNIL en période de pandémie du Covid-19. Rev Med Suisse 2021;17:312-4.

4 Heymann DL. Control of Communicable Diseases Manual. 20<sup>e</sup> éd.

Washington, DC: American Public Health Association, 2015.

5 Shibu A. Medical Student Engagement during the COVID-19 Pandemic-A Student Perspective. Med Educ 2021;55:768. DOI : 10.1111/medu.14474.

6 \*\*Klasen JM, Bingisser R, Meienberg A, Bogie B. Harnessing Unique Experiences to Build Competence: Medical Student Engagement in Frontline Care during the COVID-19 Pandemic. Swiss Med Wkly 2021;151:w20480.

\* à lire

\*\* à lire absolutement