



RAISONS DE SANTE 331 – LAUSANNE

Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique
Département de Médecine de Famille (DMF)
Secteur Recherche – Recherche clinique en médecine de famille

Projet COVID-FM

Développement d'un système de surveillance de la COVID-19 de la perspective de la médecine de famille dans le canton de Vaud

Muriel Maeder, Diane Auderset, Nicolas Senn, Yolanda Müller

unisanté
Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

Unil
UNIL | Université de Lausanne

Raisons de santé 331

Le Centre universitaire de médecine générale et santé publique Unisanté regroupe, depuis le 1er janvier 2019, les compétences de la Policlinique médicale universitaire, de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, de l'Institut universitaire romand de santé au travail et de Promotion Santé Vaud. Il a pour missions :

- les prestations de la première ligne de soins (en particulier l'accès aux soins et l'orientation au sein du système de santé) ;
- les prestations en lien avec les populations vulnérables ou à besoins particuliers ;
- les interventions de promotion de la santé et de prévention (I et II) ;
- les expertises et recherches sur l'organisation et le financement des systèmes de santé ;
- les activités de recherche, d'évaluation et d'enseignement universitaire en médecine générale et communautaire, en santé publique et en santé au travail.

Dans le cadre de cette dernière mission, Unisanté publie les résultats de travaux de recherche scientifique financés par des fonds de soutien à la recherche et des mandats de service en lien avec la santé publique. Il établit à cet égard différents types de rapports, au nombre desquels ceux de **la collection « Raisons de santé »** qui s'adressent autant à la communauté scientifique qu'à un public averti, mais sans connaissances scientifiques fines des thèmes abordés. Les mandats de service sont réalisés pour le compte d'administrations fédérales ou cantonales, ou encore d'instances non gouvernementales (associations, fondations, etc.) œuvrant dans le domaine de la santé et/ou du social.

Étude financée par :

Direction générale de la santé du canton de Vaud (DGS)

Citation suggérée :

Maeder M, Auderset D, Senn N, Mueller Y. Développement d'un système de surveillance de la COVID-19 de la perspective de la médecine de famille dans le canton de Vaud. Lausanne, Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2022 (Raisons de santé 331).

<https://doi.org/10.16908/issn.1660-7104/331>

Remerciements :

Appui technique et financier : Direction générale de la santé du canton de Vaud (DGS), E. Masserey et B. Borel
Membres du comité de pilotage : Y. Mueller (Département de Médecine de Famille - DMF, Unisanté), N. Senn (DMF), C. Cohidon (DMF), V. Pittet (Département d'Epidémiologie et Systèmes de Santé – DESS, Unisanté), M. Bochud (DESS), E. Masserey (DGS), B. Borel (DGS), N. Douchet (Groupement des Pédiatres Vaudois-es)

Appui scientifique : J. Schwarz

Service informatique d'Unisanté : V. Faivre et R. Scuderi

Direction Unisanté

Ainsi qu'à l'ensemble des cabinets participant qui ont soigneusement collecté les données tout au long de l'année

Relecture et contrôle de l'édition :

Pauline Delaby

Date d'édition :

Avril 2022

Table des matières

Résumé	8
1 Contexte du projet COVID-FM	10
2 Objectifs	11
3 Méthodes	12
3.1 Données récoltées auprès de médecins installé-es dans le canton de Vaud	12
3.1.1 Le projet COVID-FM : Création d'un réseau sentinelle vaudois	12
3.1.2 Données Sentinella du canton de Vaud	17
3.1.3 Analyses statistiques des données des médecins sentinelle COVID-FM et Sentinella	17
3.2 Données du système de déclaration obligatoire des maladies infectieuses	18
3.2.1 Description	18
3.2.2 Extraction des données	18
3.2.3 Recodage des données	18
3.2.4 Analyses des données du système d'informations pour les déclarations	19
3.3 Données VacoViD et CoFAST	20
3.3.1 Description VacoViD	20
3.3.2 Description CoFAST	20
3.3.3 Extraction des données	20
3.4 Rapports d'analyse	20
3.4.1 Rapport hebdomadaire	21
3.4.2 Rapport mensuel	21
3.4.3 Rapport mensuel détaillé	21
3.4.4 Schéma récapitulatif de l'organisation des données	21
4 Chronologie	22
5 Résultats	25
5.1 Dispositif sentinelle COVID-FM et Sentinella Vaud	25
5.1.1 Description de la population	25
5.1.2 Activité générale de tests en cabinet	27
5.1.3 Activité quotidienne COVID en cabinet	30
5.1.4 Activité de vaccination en cabinet	36
5.2 Situation des tests SARS-COV-2 déclarés dans le canton de Vaud	38
5.3 Vaccination	46
6 Bilan et rétrospective sur l'année 2021 : enquête auprès des médecins sentinelle COVID-FM	49
6.1 Charge en cabinet des activités liées à la COVID-19 au regard de l'activité habituelle en cabinet	49
6.2 Perspective sur la continuation du projet COVID-FM en 2022	51
7 Discussion	52
7.1 Résultats principaux	52

7.2	Forces	53
7.3	Limites	53
8	Conclusion.....	55
9	Références.....	56
10	Annexes	57

Liste des tableaux

Tableau 1	Distribution régionale de la population vaudoise, des cabinets COVID-FM et de Sentinella Vaud	25
Tableau 2	Caractéristiques des médecins participant au réseau COVID-FM et Sentinella Vaud, par genre et spécialités au regard de la distribution des médecins FMH Vaud (2019)	26
Tableau 3	Caractéristiques des médecins participant et de leur cabinet, par spécialité et pour l'ensemble	26
Tableau 4	Nombre et proportion de semaines avec activité et nombre hebdomadaire de consultations/appels, par type et par spécialité	30
Tableau 5	Nombre et proportion des activités en lien avec la COVID, nouvelles suspicions et autres activités en médecine de famille	31
Tableau 6	Nombre et proportion des activités en lien avec la COVID, nouvelles suspicions et autres activités en pédiatrie	32

Liste des figures

Figure 1	Capture d'écran de la page d'accueil sécurisée du portail COVID-FM	15
Figure 2	Structure du site Internet du portail COVID-FM	15
Figure 3	Capture d'écran des questionnaires journaliers médecin (en violet) et assistant-e médical-e (en jaune)	16
Figure 4	Schéma récapitulatif de l'organisation des données	21
Figure 5	Jalons COVID-FM et principales décisions du Conseil Fédéral impactant directement le projet COVID-FM	22
Figure 6	Déclaration des cas confirmés – OFSP avec ajout manuel du cadre correspondant à l'année 2021 ⁴	23
Figure 7	Proportion de tests positifs – OFSP avec ajout manuel du cadre correspondant à l'année 2021 ⁵	24
Figure 8	Proportion de médecins effectuant des prélèvements à la recherche de SARS-CoV-2 et réalisant des tests antigéniques, données COVID-FM et Sentinella Vaud	28
Figure 9	Type de prélèvements réalisés par les médecins, données COVID-FM	29
Figure 10	Nombre de consultations et appels téléphoniques, par type, par spécialité et par semaine 2021	31
Figure 11	Nouvelles suspicions COVID-19, par catégorie détaillée, par spécialité et par semaine 2021	33
Figure 12	Nombre de cas particuliers liés à la COVID : suspicions d'infection post-vaccination et de réinfection, par mois	34
Figure 13	Consultations et appels pour COVID hors suspicion, total et par catégorie, par spécialité et par semaine 2021	35
Figure 14	Consultations et appels pour symptômes persistants, par spécialité et par semaine 2021	35
Figure 15	Demandes de sérologies, total et par motif, par spécialité et par semaine 2021	36

Figure 16	Proportion de médecins ayant une activité de vaccination au SARS-CoV-2 au cabinet, données COVID-FM et Sentinella VD	37
Figure 17	Proportion de médecins ne vaccinant pas mais souhaitant pouvoir le faire, par mois et par spécialité	38
Figure 18	Nombre de tests hebdomadaires déclarés, par type de test et lieu de test	39
Figure 19	Nombre de tests hebdomadaires déclarés par les médecins COVID-FM, par type de test et par spécialité	40
Figure 20	Nombre de tests et proportion de tests positifs hebdomadaires, par lieu de test	41
Figure 21	Distribution de l'âge des personnes testées en 2021, par lieu de test (N=1 113 581 tests) ; par classe d'âge, densité relative (en haut) et nombres absolus (en bas)	42
Figure 22	Distribution de l'âge des personnes testées par les médecins COVID-FM, par spécialité (N=5 317 tests)	42
Figure 23	Nombre de médecins ayant demandé au moins un test, médecins COVID-FM versus médecins en cabinet du SID, par semaine	43
Figure 24	Distribution du nombre de tests déclarés par les médecins en cabinet, médecins COVID-FM versus autres médecins en cabinet du SID, par semaine	44
Figure 25	Répartition femme-homme des personnes testées en 2021, par catégorie d'âge, selon le lieu de test	45
Figure 26	Proportion de tests positifs selon le genre, par semaine 2021	45
Figure 27	Proportion de tests positifs par genre et par symptômes, par semaine 2021	46
Figure 28	Nombre de premières doses de vaccin administrées, par semaine et par type d'institution	47
Figure 29	Nombre de premières doses de vaccin administrées en cabinet de pratique privée, par semaine	48
Figure 30	Charge ressentie par les médecins des activités liées à la COVID-19 au vu de la charge habituelle en cabinet	50
Figure 31	Appréciation sur la continuation du projet COVID-FM en 2022	51

Liste des annexes

Annexe 1	Questionnaire initial	57
Annexe 2	Questionnaire mensuel	60
Annexe 3	Questionnaire journalier Médecin	63
Annexe 4	Branchement logique des questions des feuilles journalières Médecin	64
Annexe 5	Feuille de comptage journalière médecin (recto verso)	65
Annexe 6	Questionnaire journalier Assistant-e médical-e	67
Annexe 7	Branchement logique des questions des feuilles journalières Assistant-e médical-e	68
Annexe 8	Feuille de comptage journalière assistant-e médical-e (recto verso)	69
Annexe 9	Captures d'écran du site Internet covidfm.unisante.ch : page « Accueil »	71
Annexe 10	Captures d'écran du site Internet: page « Information »	71
Annexe 11	Captures d'écran du site Internet: page « Ressources »	72
Annexe 12	Captures d'écran du site Internet: page « Analyses »	72
Annexe 13	Captures d'écran du site Internet: page « Foire aux questions »	73
Annexe 14	Cadre de réalisation des prélèvements réalisés par les médecins, données COVID-FM	74
Annexe 15	Réalisation des prélèvements par les médecins, données COVID-FM	74
Annexe 16	Réalisation des tests antigéniques, données COVID-FM	75
Annexe 17	Activité de test hors propre patientèle, données COVID-FM	75
Annexe 18	Nombre de cas particuliers liés à la COVID : infection post-vaccination et réinfection confirmées, par mois	76

Liste des abréviations

AM:	Assistant-e médical-e
CMP:	Contacts médecin-patient-e
COVID-19:	Coronavirus disease 2019 (maladie à coronavirus 2019)
DMF:	Département de médecine de famille
EIQ:	écart interquartile
EMS:	Etablissement médico-social
ESE:	Etablissement socio-éducatif
FAQ:	Foire Aux Questions
OFSP:	Office fédéral de la santé publique
OMC:	Office du médecin cantonal
PCR:	Polymerase chain reaction (réaction de polymérisation en chaîne)
REDCap:	Research electronic Data Capture
SARS-CoV-2:	Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère)
SID:	Système d'informations pour les déclarations
SITD:	Systèmes d'information et transformation digitale d'Unisanté
Unisanté:	Centre universitaire de médecine générale et santé publique

Résumé

Introduction : Au niveau du canton de Vaud, la médecine de famille n'était initialement pas prise en compte par le système d'information COVID-19. Dans ce contexte, les données portant sur les activités ambulatoires des médecins de premiers recours liées à la COVID-19 étaient rares. Afin de combler ce manque, le projet COVID-FM a été mis en œuvre pour suivre les tendances de l'activité liée à la COVID-19 dans les cabinets de médecine de famille et de pédiatrie, permettant ainsi de caractériser le rôle des cabinets vaudois dans la prise en charge de la pandémie, et en particulier le déploiement des tests et des vaccins contre le SARS-CoV-2.

Méthodes : Les médecins de famille et les pédiatres du canton de Vaud ont été invité-es à rejoindre un système de surveillance sentinelle ad hoc – le projet COVID-FM. Plusieurs cabinets installés sur le territoire vaudois ont ainsi renseigné leurs activités journalières liées à la COVID-19. Le projet a également utilisé des données issues du Système d'informations pour les déclarations (SID), des cabinets vaudois du réseau Sentinella Suisse, ainsi que des données cantonales de vaccination (VacoViD). De ces différentes sources de données ont résulté des rapports d'analyse statistique hebdomadaires et mensuels.

Résultats : Trente-sept cabinets ont contribué régulièrement au dispositif sentinelle au cours de l'année 2021. Entre le 20 mars et le 31 décembre 2021, sur 81 407 consultations médicales, 4 950 (6,1%) étaient liées à de nouvelles suspicions de COVID-19, et 5 252 (6,4%) autrement liées à la COVID-19. En pédiatrie, l'activité liée à la COVID-19 correspondait principalement à de nouvelles suspicions (11,2% des consultations sur place), tandis que chez les médecins de famille, les autres sujets liés à la COVID-19 prédominaient (9,8% des consultations sur place), principalement des questions sur la vaccination. Les consultations pour des symptômes persistants liés à la COVID-19 (COVID long) sont restées stables tout au long de l'année et représentaient moins de 1% de l'ensemble des consultations. La plupart des cabinets ont prélevé des échantillons de patients pour les tests de dépistage du SARS-CoV-2, et une proportion croissante au cours de l'année a effectué des tests antigéniques rapides. En pédiatrie, les tests COVID en cas de suspicions n'étaient pas systématiques. Concernant la vaccination, après un intérêt initial au printemps 2021, aucun cabinet n'a délivré de vaccins à la fin de l'année.

L'analyse des données de routine (SID, VacoViD) avec une perspective « médecine de famille » a permis de mettre en lumière que les cabinets étaient le troisième type de lieux de tests après les centres de test et les pharmacies. Les médecins en cabinets déclaraient plus de tests PCR que de tests antigéniques. En terme de structure d'âge des personnes testées, les cabinets testaient une population plus diversifiée, y compris les jeunes enfants et les personnes âgées, alors que les centres de tests testaient plus de jeunes adultes.

Conclusion : Tout au long de l'année 2021, les consultations liées à la COVID-19 ont constitué une part importante de l'activité des cabinets de médecine de famille et de pédiatrie dans le canton de Vaud. Sans être le lieu principal de tests SARS-CoV-2, les cabinets ont constitué un type de lieux important pour la prise en charge de la pandémie. La vaccination quant à elle est restée principalement administrée par les centres de vaccination. Le suivi de l'activité liée à la COVID-19 en médecine de famille lors de cette pandémie a permis de documenter la manière dont les médecins ont traduit les recommandations en pratique et a fourni aux autorités sanitaires des informations précieuses pour orienter les politiques de santé publique.

1 Contexte du projet COVID-FM

Depuis le premier cas confirmé de COVID-19 enregistré en février 2020, la pandémie s'est installée en Suisse comme partout dans le monde, rythmée par des vagues successives (Figure 6, Figure 7).

En Suisse, la surveillance des maladies transmissibles repose principalement sur un système des déclarations obligatoires (SID) et sur un système de déclaration sentinelle (« [Sentinella](#) ») qui permet la surveillance de maladies transmissibles fréquentes en médecine de famille. Ainsi, environ 200 médecins rapportent les cas de maladie transmissible vus au cabinet une fois par semaine à l'Office Fédéral de la santé publique (OFSP).

Pour la COVID-19, le système Sentinella renseigne sur l'évolution des consultations pour suspicion COVID¹, la répartition des virus retrouvés par frottis nasopharyngés, la proportion de tests positifs et des indicateurs plus généraux tels que la proportion de cabinets effectuant des frottis nasopharyngés ou la charge de travail des cabinets.

Entre février et novembre 2020, l'essentiel de la surveillance de la COVID-19 a reposé sur les déclarations de laboratoire des tests PCR SARS-CoV-2. Depuis le mois de novembre 2020, l'arsenal diagnostique a été complété par la mise sur le marché de tests antigéniques rapides et de tests salivaires. Si les établissements autorisés à effectuer ces tests ont été assujettis à l'obligation de déclarer les résultats, il existait un risque de sous-déclaration, en particulier des tests négatifs.

Dans ce contexte, il a paru judicieux de compléter le dispositif existant par une collecte spécifique dans une sélection de cabinets de médecine de famille (système sentinelle), afin de vérifier que la dynamique de la courbe épidémique était similaire au contenu des déclarations obligatoires. De plus, fin 2020, le canton de Vaud a mis en place la vaccination contre le SARS-CoV-2. Les cabinets de médecine de famille étant intégrés au dispositif, il était important de pouvoir suivre leur implication dans ce domaine.

Ainsi, le Département de Médecine de Famille (DMF) d'Unisanté (Centre universitaire de médecine générale et santé publique) a été mandaté par l'Office du médecin cantonal (OMC) vaudois pour développer un système de surveillance de la COVID-19 de la perspective de la médecine de famille. Dans ce cadre, un réseau cantonal sentinelle de médecins a été mis en place afin de permettre le suivi de différents indicateurs utiles à la gestion de la crise sanitaire.

2 Objectifs

Le projet COVID-FM avait pour but de développer un outil servant à surveiller l'évolution de la situation épidémiologique, le développement des tests et la mise en œuvre de la vaccination au sein de cabinets de médecine de famille et de pédiatrie installés sur le territoire vaudois. Les objectifs principaux du projet COVID-FM étaient de :

1. Surveiller l'épidémie de la COVID-19 depuis la perspective de la médecine de famille (médecins internistes généralistes, médecins praticien·nes et pédiatres) ;
2. Suivre le déploiement des tests SARS-CoV-2 en médecine de famille (tests antigéniques, tests salivaires PCR, tests nasopharyngés PCR) ;
3. Suivre la mise en place de la vaccination en médecine de famille.

3 Méthodes

Le projet reposait d'une part sur une collecte spécifique de données auprès d'un réseau sentinelle de médecins de famille et pédiatres vaudois-es et d'autre part sur une analyse des données issues des systèmes de surveillance existant (déclarations obligatoires, médecins Sentinella du canton de Vaud, données des systèmes d'enregistrement VacoViD et CoFAST d'Unisanté).

3.1 Données récoltées auprès de médecins installé-es dans le canton de Vaud

Deux réseaux distincts de médecins installé-es sur le canton de Vaud ont directement permis la récolte de données : les données provenant d'un réseau de médecins sentinelle spécifiquement créé pour récolter des données liées à la COVID-19 (le réseau COVID-FM), et les données des médecins membres du réseau Sentinella Suisse installé-es sur le canton de Vaud.

3.1.1 Le projet COVID-FM : Création d'un réseau sentinelle vaudois

Description

Le réseau de médecins sentinelle vaudois-es COVID-FM a reposé sur un réseau de 37 médecins recruté-es spécifiquement pour le projet et qui ont participé de manière régulière tout au long de l'année. Pour une partie des indicateurs, les données ont été combinées avec celles issues des cabinets vaudois participant au réseau Sentinella Suisse, gérés par l'OFSP. Les médecins étaient invité-es à renseigner l'activité journalière en cabinet, en lien ou non avec la COVID-19, et à compléter un questionnaire mensuel portant en particulier sur les activités de test et de vaccination de leur cabinet.

Recrutement et critères de participation

Les médecins participant au projet ont été sélectionné-es sur une base volontaire. Les cabinets ont été contactés au mois de janvier 2021 par courriel d'après une liste d'adresses des médecins de famille et pédiatres compilée par le DMF. Le nombre de médecins attendu pour ce projet était de 50 participant-es. À ce stade, 46 médecins avaient manifesté leur souhait de participer à l'étude.

Tou-tes les médecins installé-es dans le canton de Vaud étaient invité-es à participer à l'étude pour autant qu'ils ne soient pas membres du réseau Sentinella suisse (ni l'un ou l'une de leur collègue de cabinet), et qu'ils travaillent au moins deux jours et demi par semaine au cabinet – soit un pourcentage d'activité $\geq 50\%$. En outre, les participant-es devaient détenir le titre FMH de médecine interne générale (ou médecine interne, ou médecine générale), de médecin praticien-ne ou de pédiatrie.

La participation a été dédommagée à hauteur de 4'000 CHF par médecin participant, alloués par tranches trimestrielles équivalentes chacune à 1'000 CHF, conditionnées au remplissage des différents questionnaires. L'engagement de chacun-e des médecins participant a été validé par un contrat signé entre les deux parties – Unisanté et la/le médecin. La résiliation était possible par écrit et avec un préavis d'un mois de part et d'autre.

Collecte de données

Les médecins ayant manifesté leur intérêt à faire partie du réseau sentinelle COVID-FM ont été invité-es à participer à une séance en ligne de présentation du projet et des différents aspects de collecte de données. Un guide d'utilisation du projet a également été élaboré afin de faciliter la prise en main par les cabinets, en particulier la partie collecte et transmission des données.

Outils de collecte des données

Les activités des cabinets des médecins participant au projet COVID-FM étaient renseignées grâce à quatre questionnaires différents :

1. Le questionnaire initial (Annexe 1)

Le questionnaire initial n'était à remplir qu'une seule fois au lancement du projet. Il renseignait l'organisation du cabinet et les caractéristiques du/de la médecin participant au projet COVID-FM.

2. Le questionnaire mensuel (Annexe 2)

Le questionnaire mensuel devait être complété une première fois lors du lancement du projet, puis chaque mois. Dès le 15 du mois en cours, la-le médecin participant au projet était invité-e à remplir un questionnaire renseignant l'activité générale de dépistage et de vaccination, les cas particuliers liés à la COVID (les cas de réinfection et de COVID long), ainsi que d'éventuels changements organisationnels susceptibles d'affecter la collecte des données COVID-FM. Les informations demandées portaient sur le mois précédent, depuis le dernier questionnaire mensuel rempli.

3. et 4. Les questionnaires journaliers : Médecin (Annexe 3) et Assistant-e médical-e (Annexe 6)

L'activité quotidienne en cabinet était renseignée par les médecins et le personnel des cabinets. Les deux questionnaires journaliers renseignaient le flux quotidien des activités liées à la COVID-19, un premier à remplir par les médecins et un second à remplir par les assistant-es médical-es (AM) ou toute autre personne prenant en charge les appels téléphoniques reçus au cabinet.

La récolte des informations ayant permis la construction des différents indicateurs reposait sur des définitions communes de plusieurs concepts-clés, comme :

Les types d'activité du cabinet

- **Présentiel** : activité de consultation médicale en face-à-face qui fait l'objet d'une facturation ;

- Distanciel : activité de consultation médicale faite à distance (par mail, téléconsultations, etc.) qui fait l'objet d'une facturation ;
- Téléphones assistant-es médical-es (AM) : appels téléphoniques de patient-es des médecins COVID-FM, non transférés au ou à la médecin.

Les motifs de consultation ou d'appel

- Nouvelles suspicion COVID-19 : consultations ou appels de patient-es remplissant les critères de l'OFSP d'une nouvelle suspicion de COVID-19 (selon la version en vigueur à ce moment) ;
- COVID hors suspicion : consultations ou appels liés à la COVID mais qui ne remplissent pas les critères d'une nouvelle suspicion de COVID-19.

Les motifs de consultation liés à la COVID-19, qu'ils rentrent dans les critères d'une nouvelle suspicion ou non, étaient ensuite catégorisés suivant le branchement logique se trouvant en Annexe 4 pour le questionnaire Médecin, et Annexe 7 pour le questionnaire Assistant-e médical-e.

Afin de faciliter la collecte de ces données, des feuilles journalières de comptage ont été conçues, destinées à comptabiliser facilement et de manière systématique les consultations ou appels téléphoniques et de les trier en fonction de catégories prédéfinies à l'aide d'un système de coches – en Annexe 5 pour le questionnaire médecins, et Annexe 8 pour le questionnaire Assistant-e médical-e.

Saisie des données

Les données des cabinets participant au projet ont été collectées et gérées grâce à l'outil REDCap® (Research Electronic Data Capture) permettant la capture électronique des données, hébergée par Unisanté^{2,3}. Un portail en ligne a été spécifiquement créé afin de faciliter la saisie des données par les médecins. Il a également été utilisé comme interface facilitant la communication, avec par exemple la mise à disposition des différents rapports d'analyse, accessibles directement sur la plateforme par les médecins participant.

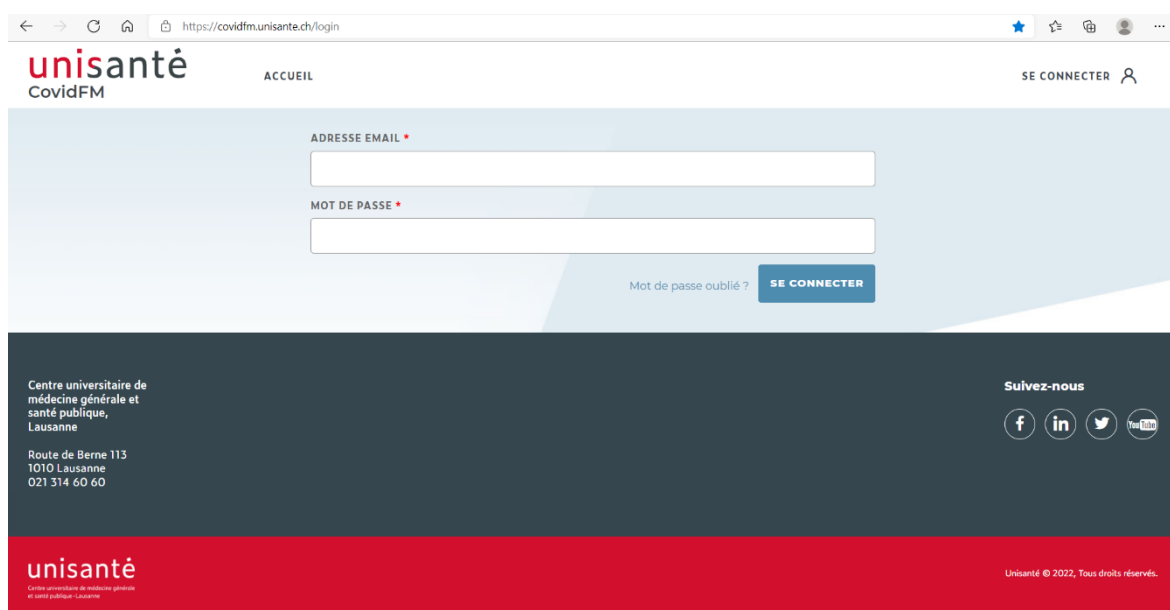
Portail COVID-FM

Le portail COVID-FM correspond à une interface web permettant de faciliter la saisie des données aux participant-es au projet. Ainsi, iels pouvaient naviguer aisément entre les différents questionnaires à compléter, et accéder à des informations sur le projet ainsi qu'aux rapports d'analyse et autres ressources comme le guide d'utilisation, les feuilles de comptage ou encore la Foire Aux Questions (FAQ).

Accès au portail COVID-FM et saisie des données (Figure 1)

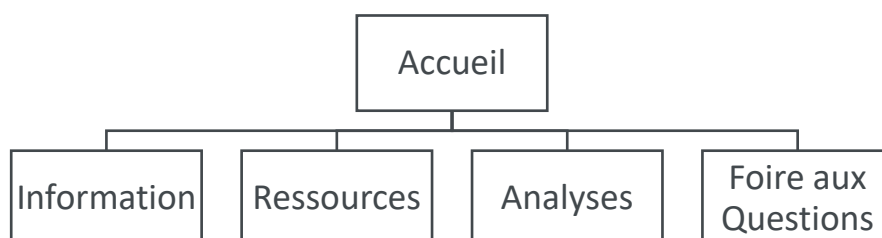
L'accès aux questionnaires en ligne se faisait à l'aide d'un login sur le portail <https://covidfm.unisante.ch/>, unique pour chaque participant-e au projet COVID-FM. Iel était invité-e à créer son propre login à l'aide de son adresse email et à définir son mot de passe.

Figure 1 Capture d'écran de la page d'accueil sécurisée du portail COVID-FM



Structure du site

Figure 2 Structure du site Internet du portail COVID-FM



La version 2021 du portail était structurée en différentes pages (Figure 2):

- Accueil (Annexe 9): page permettant d'accéder aux questionnaires pour la saisie
- Information (Annexe 10): page présentant le projet COVID-FM, comme les buts principaux ou la source de financement
- Ressources (Annexe 11): page permettant de télécharger la dernière version du guide d'utilisation ainsi que les feuilles journalières de comptage à utiliser pour la récolte des informations sur papier
- Analyses (Annexe 12): page présentant les rapports d'analyse hebdomadaires et mensuels les plus récents, les plus anciens étant classés dans un dossier nommé « archives », ainsi que les figures majeures des dernières analyses
- FAQs (Annexe 13): page qui recense les réponses aux questions fréquemment posées par les participant-es

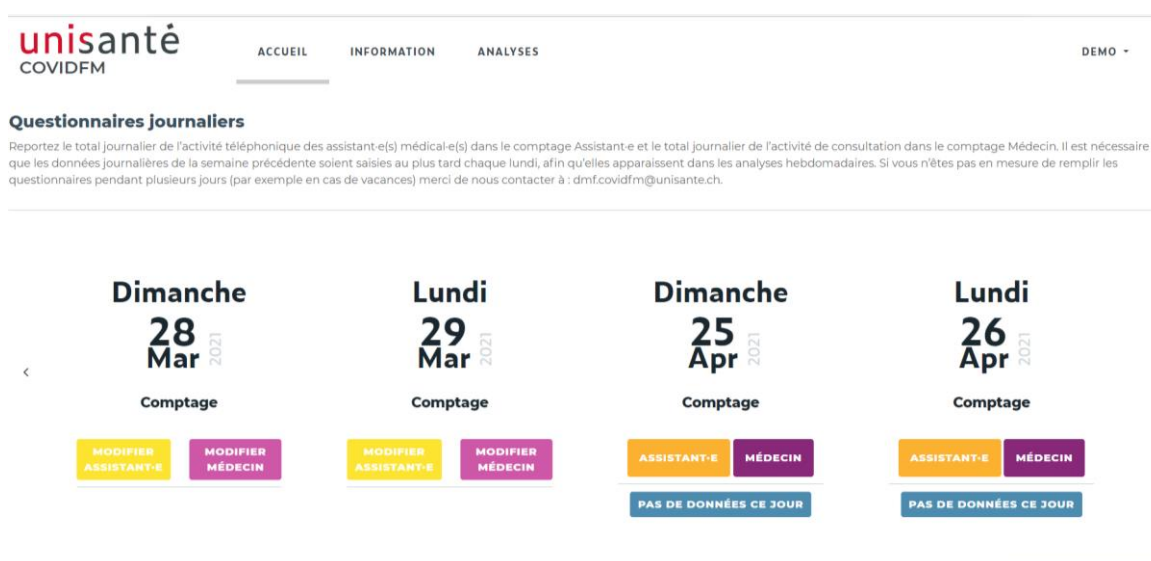
Saisie des données journalières

Il était nécessaire de saisir le décompte des activités « médecin » et le décompte des activités « assistant-e médical-e » pour chaque jour, dimanche compris. La saisie des jours non travaillés était facilitée grâce à un bouton « Pas de données ce jour » qui permettait de clore rapidement la saisie pour un jour donné pour lequel aucune consultation ou appel n'avait eu lieu.

Délais de saisie et rappels (Figure 3)

L'accès aux questionnaires journaliers sur le portail était ouvert pendant 10 jours, laissant du temps pour la saisie des activités journalières, pour effectuer des modifications ou pour compléter des questionnaires partiellement remplis. La saisie des données journalières « médecin » et « assistant-e médical-e » ne devait ainsi pas nécessairement se faire chaque jour mais dépendait des préférences organisationnelles de chaque cabinet. Néanmoins, les données de la semaine précédente devaient impérativement être saisies le lundi suivant au plus tard, pour apparaître dans les analyses hebdomadaires. Un système de suivi et de rappel de saisie par mail a été mis en place afin d'assurer une collecte régulière des données.

Figure 3 Capture d'écran des questionnaires journaliers médecin (en violet) et assistant-e médical-e (en jaune)



Organisation de la récolte de données au sein du cabinet

Chaque cabinet était libre de s'organiser à sa convenance pour assurer la saisie des questionnaires et la récolte des feuilles de comptage. Il était conseillé d'identifier une personne au sein du cabinet en charge de coordonner l'ensemble de la collecte des données et de la saisie dans le portail en ligne.

3.1.2 Données Sentinella du canton de Vaud

Le réseau Sentinella est un système dédié à la surveillance des maladies transmissibles en Suisse, ainsi qu'à la recherche en médecine générale. Il repose sur le volontariat d'environ 180 médecins internistes généralistes et pédiatres. Vingt-trois de ces médecins sont situés sur le canton de Vaud. Une partie des données récoltées dans COVID-FM étant semblables à celles collectées dans Sentinella, l'OFSP nous transmettait les données récoltées par les 23 médecins vaudois-es, sous la forme d'un fichier Excel envoyé par email chaque mardi.

3.1.3 Analyses statistiques des données des médecins sentinelle COVID-FM et Sentinella

Toutes les données ont été analysées à l'aide du logiciel statistique Stata, version 17 (StataCorp. 2021. Stata Statistical Software : Release 17. College Station, TX : StataCorp LLC.).

Analyse de l'activité journalière des cabinets

Les données d'activité journalières annoncées par les cabinets étaient additionnées par type (consultation en présentiel, consultations à distance et appels téléphoniques aux assistant-es médical-es) et par semaine, et rapportées au nombre de contacts médecin-patient-e (CMP) de la semaine correspondante – ce qui équivaut à la somme des consultations en présentiel. La charge des activités liées à la COVID-19 a ainsi pu être estimée au regard de la charge totale de l'activité des cabinets.

Les réalités vécues dans les cabinets de médecine de famille et de pédiatries étant très différentes, toutes les analyses ont été désagrégées par spécialité, et donc présentées séparément pour les médecins de famille et pour les pédiatres. Les analyses étaient présentées sous forme graphique, avec indication des semaines sur l'axe horizontal, facilitant la visualisation temporelle des tendances hebdomadaires.

Lorsqu'elles étaient comparables, les données issues du système Sentinella et COVID-FM étaient présentées, désagrégées par source de données et par spécialité.

Analyse mensuelle des données générales de tests et de vaccination en cabinet

Les données issues des questionnaires mensuels ont fait l'objet d'un rapport d'analyse mensuel. Les données étaient désagrégées par spécialité et présentée séparément pour les médecins COVID-FM et Sentinella Vaud lorsque comparables.

Protection des données

Les médecins transmettaient des informations agrégées pour l'ensemble des activités du cabinet et non pas individuellement par patient-e.

3.2 Données du système de déclaration obligatoire des maladies infectieuses

3.2.1 Description

Le système d'informations pour les déclarations (SID) regroupe l'ensemble des déclarations obligatoires des maladies infectieuses, notamment la COVID-19 depuis le 01 février 2020. Les données concernant les tests antigéniques du SARS-CoV-2, les déclarations cliniques COVID-19 et les résultats de laboratoires pour les tests PCR et sérologies SARS-CoV-2 sont ainsi collectées¹. Système sécurisé, son accès est strictement réglementé. Un jeton d'authentification personnel est nécessaire pour pouvoir se connecter, disponible seulement avec une double autorisation émanant pour la première du médecin cantonal vaudois, validée en second lieu par l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP). Seules les informations propres au canton de Vaud étaient accessibles dans le cadre de ce projet.

3.2.2 Extraction des données

L'extraction hebdomadaire des données du SID se faisait en deux temps. Toutes les données portant sur les tests de laboratoire des cas COVID-19 (cas certains) constituaient la première extraction et représentait l'ensemble des cas positifs. La seconde extraction concernait les tests négatifs SARS-CoV-2 (en dehors de la gestion des cas) et représentait l'ensemble des cas négatifs. Un filtre de date sur le site permettait de n'extraire que les données portant sur la période choisie, soit les quatre dernières semaines. Ensuite, les données sensibles (Nom prénom, rue, téléphone, email, info résidence) étaient supprimées du fichier de travail et le fichier enregistré dans sa version nettoyée. Tous les fichiers des téléchargements ont été supprimés du disque dur. Les données des trois dernières semaines complètes étaient ensuite ajoutées aux données des semaines précédentes.

3.2.3 Recodage des données

Les tests permettant la recherche du SARS-CoV-2 pouvant être effectués dans plusieurs lieux, un recodage était nécessaire, en fonction des informations disponibles sur le donneur d'ordre et l'institution déclarant le test. Les lieux ont ainsi été catégorisés comme suit :

- Centres de test : centre de test situé dans l'une des quatre régions du canton de Vaud, selon la liste accessible sur le site internet de l'Etat de Vaud (<https://www.vd.ch/toutes-les-actualites/hotline-et-informations-sur-le-coronavirus/faq-covid-et-sante/centres-de-tests-covid-19-filiere-cantonale-vaud/>, accédé le 17.03.2022)
- Cabinets : médecin exerçant dans le canton de Vaud
- Hôpitaux/cliniques : hôpital ou clinique privée du canton de Vaud, y compris les établissements inter-cantonaux
- Pharmacies : pharmacie sise sur le territoire vaudois

- EMS/résidences/ESE : établissement médico-social (EMS), résidence ou établissement socio-éducatif (ESE) vaudois
- CMS : centre médico-social (CMS) du canton de Vaud
- Laboratoires : laboratoire du canton de Vaud effectuant le dépistage/diagnostic du SARS-CoV-2
- Ecoles : établissement scolaire du canton de Vaud
- OMC : office du médecin cantonal
- Prisons : établissement pénitentiaire vaudois
- Militaires : centre militaire du canton de Vaud
- Entreprises : entreprise dont le siège se situe sur le territoire vaudois
- Equipes sportives : équipe sportive vaudoise
- Hors canton : tests déclarés en dehors du canton de Vaud, quelle que soit la catégorie
- Autres : tests déclarés ne pouvant être catégorisés

Ce recodage est un processus itératif, manuel et reste incomplet puisque les données sur les donneuses et donneurs d'ordre des tests sont parfois renseignées de façon partielle.

Pour certains indicateurs, le rapport intègre l'analyse des tests déclarés par les médecins du dispositif COVID-FM, tels qu'identifiés dans la base de données. Cela ne représente que 0.6% de tous les tests demandés, respectivement 7.6% des tests demandés en cabinet, mais l'analyse de ces données permet d'une part de comparer les tendances entre les médecins sentinelle et l'ensemble des cabinets, ce afin d'évaluer leur représentativité, et d'autre part de stratifier certains résultats par spécialité.

3.2.4 Analyses des données du système d'informations pour les déclarations

Toutes les données ont été analysées à l'aide du logiciel de statistiques Stata, version 17 (StataCorp. 2021. Stata Statistical Software : Release 17. College Station, TX : StataCorp LLC.).

Les extractions provenant du SID ont permis les analyses suivantes :

- Caractéristiques des personnes testées : âge, sexe assigné
- Informations sur les tests : date de l'échantillonnage, date du test, type de test, date du résultat du test, pathogène, méthode de détection
- Statut symptomatique des personnes testées : symptomatique ou asymptomatique
- Informations de déclaration : détails de l'institution et du donneur d'ordre

Pour les analyses par lieu des tests déclarés dans le SID, la catégorie « Autres » correspondait au regroupement des tests effectués par les laboratoires, l'OMC, les prisons, les casernes militaires, les entreprises et les équipes sportives.

3.3 Données VacoViD et CoFAST

3.3.1 Description VacoViD

VacoViD est une application informatique sécurisée, développée par Unisanté visant à enregistrer les vaccins contre le SARS-CoV-2 administrés. Cette application permet ainsi de suivre le déploiement de la vaccination et l'édition des certificats dans le canton de Vaud.

3.3.2 Description CoFAST

L'application CoFAST, également développée par Unisanté, permet l'enregistrement des résultats des tests antigéniques rapides SARS-COV-2. Cette application permet notamment d'envoyer directement le résultat du test au patient-es par SMS, faire suivre les résultats des tests soumis à déclaration à l'OFSP et éditer des certificats dans le canton de Vaud.

3.3.3 Extraction des données

Les données collectées à travers ces deux applications par le secteur des Systèmes d'information et Transformation Digitale d'Unisanté ont été mises à disposition sur Grafana. En effet, le logiciel open source Grafana (Grafana v8.4.3, Grafana Labs, <https://www.grafana.com>) permettait de visualiser les données grâce à la génération de tableaux de bord et de graphiques, faciles à partager. Les graphiques qui concernaient directement le projet COVID-FM portaient sur le nombre de premières doses de vaccin administrées par semaine, par type d'institution et le nombre de premières doses de vaccin administrées par semaine, par des médecins en cabinet de pratique privée.

3.4 Rapports d'analyse

Les données collectées auprès des médecins et du personnel médical ont été valorisées à différentes fréquences et de différentes manières selon les destinataires.

3.4.1 Rapport hebdomadaire

Le rapport hebdomadaire était constitué de trois volets :

- Rapport sur le dispositif Sentinelle COVID-FM décrivant les activités en cabinet
- Rapport sur la situation des tests relatifs au COVID-19 dans le canton de Vaud, selon les lieux de test
- Visualisation des données de vaccination cantonale

3.4.2 Rapport mensuel

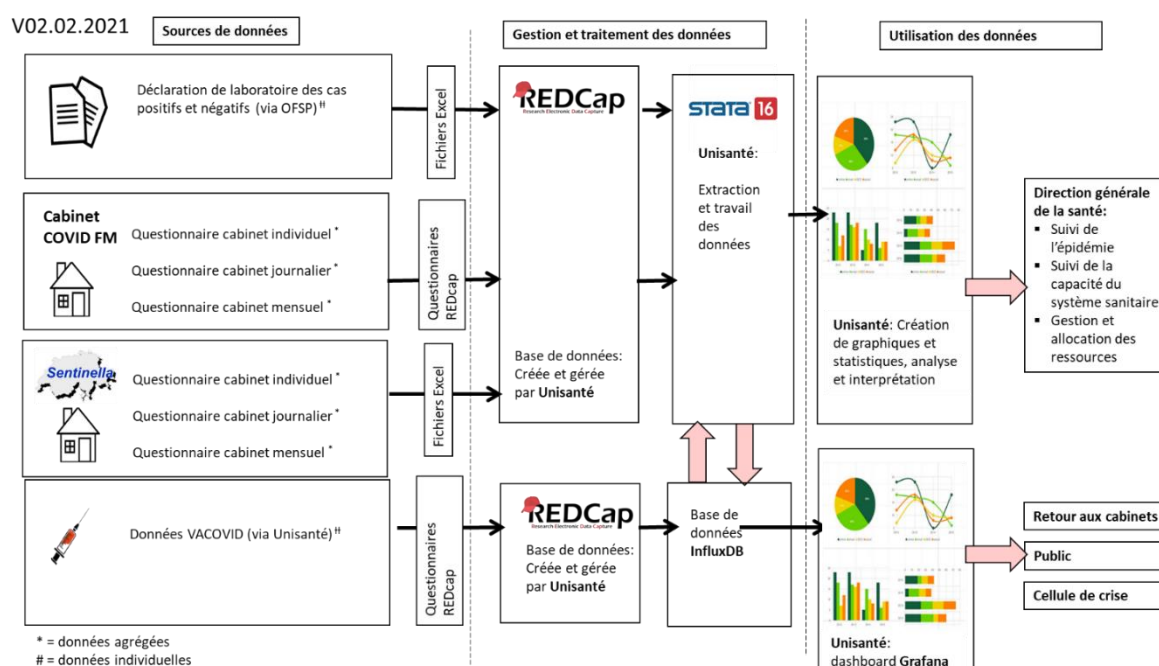
Un rapport mensuel apportait des informations supplémentaires au premier volet du rapport hebdomadaire sur les activités générales de test et de vaccination en cabinet.

3.4.3 Rapport mensuel détaillé

Un second rapport mensuel plus détaillé reprenait les trois volets précédemment décrits, en approfondissant certains aspects et en incorporant également les données des cabinets Sentinella VD.

3.4.4 Schéma récapitulatif de l'organisation des données

Figure 4 Schéma récapitulatif de l'organisation des données



4 Chronologie

Figure 5 Jalons COVID-FM et principales décisions du Conseil Fédéral impactant directement le projet COVID-FM

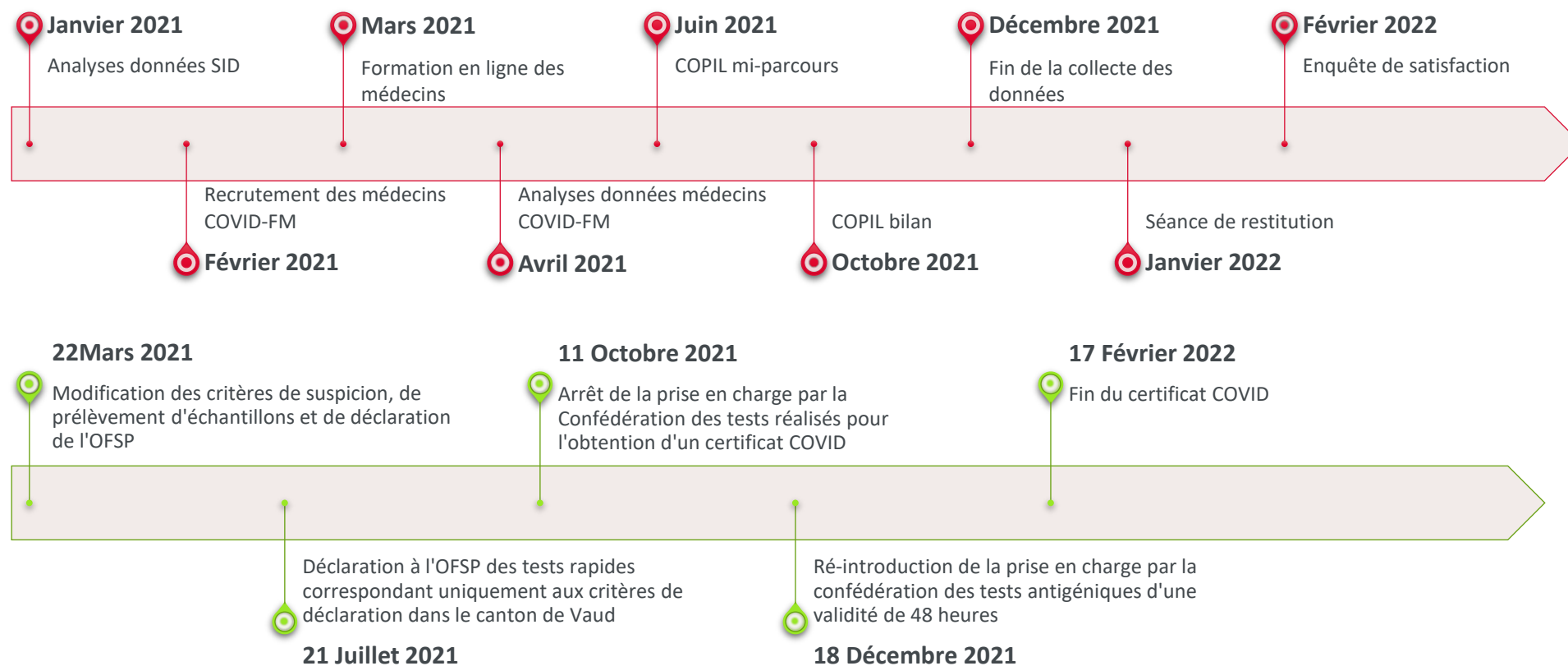


Figure 6 Déclaration des cas confirmés – OFSP avec ajout manuel du cadre correspondant à l'année 2021⁴

Chronologie

Cas confirmés en laboratoire, Vaud, 24.02.2020 au 13.03.2022

Pour chaque option, le diagramme montre l'évolution des cas confirmés en laboratoire au cours de la période sélectionnée.

Valeurs journalières: La ligne représente la moyenne journalière mobile sur 7 jours (moyenne des 3 jours précédents jusqu'aux 3 jours suivants). Valeurs sur 14 jours: La ligne représente le total des 14 derniers jours en tant qu'incidence (cas pour 100 000 habitants) ou en nombre absolu. Total: la ligne décrit le total des cas lors de la période sélectionnée.

Les données publiées ici se fondent sur des données transmises par les laboratoires, les médecins et les hôpitaux. Elles se rapportent aux déclarations qui sont nouvelles et que nous avons vérifiées. Pour cette raison, elles peuvent différer des chiffres communiqués par les cantons.

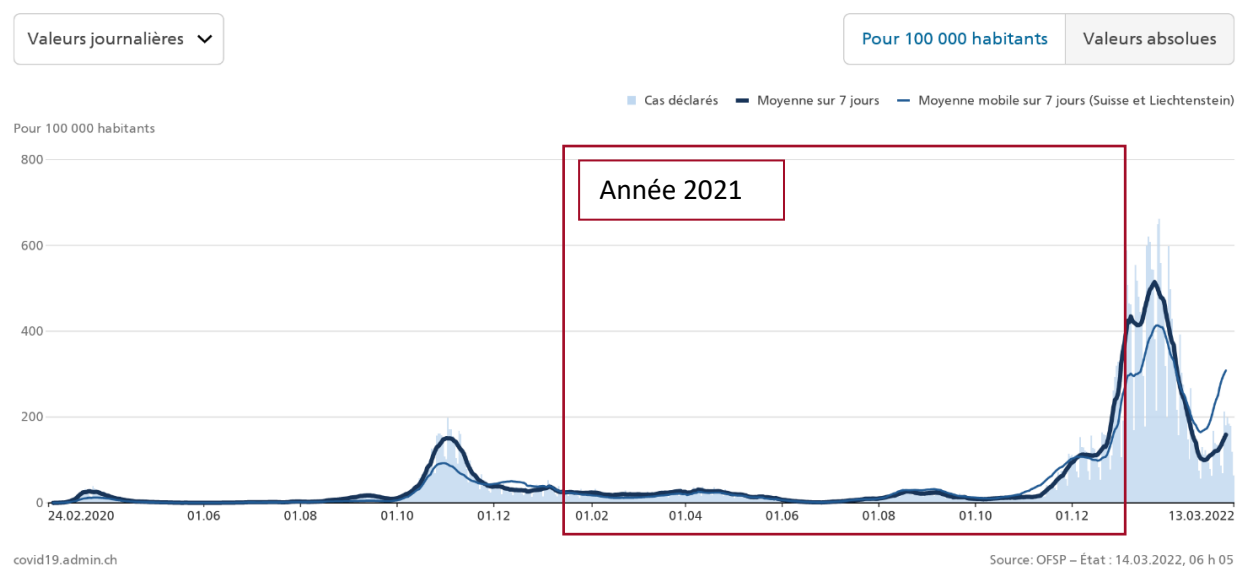


Figure 7 Proportion de tests positifs – OFSP avec ajout manuel du cadre correspondant à l'année 2021⁵

Chronologie: Proportion de tests positifs

Proportion de tests positifs, Vaud, 24.02.2020 au 13.03.2022

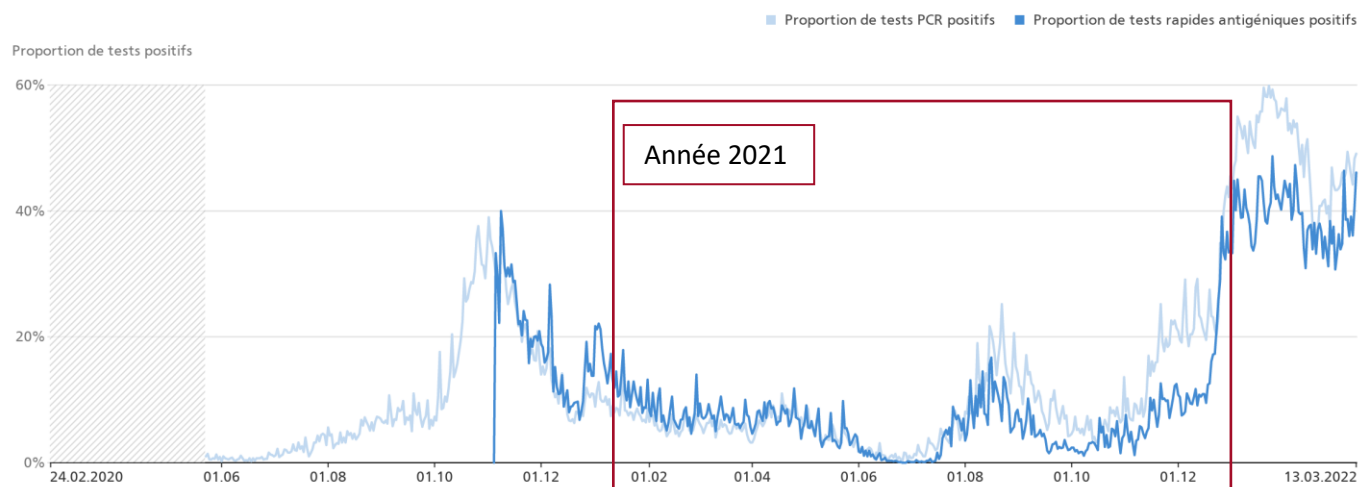
Le graphique représente la proportion de tests positifs pendant la période sélectionnée.

Remarque : il n'y a pas de données disponibles à l'échelle du canton ou par tranche d'âge pour les tests effectués avant la semaine 21. Les tests rapides antigéniques ne sont effectués que depuis le 02.11.2020.

Le nombre de test positifs est supérieur au nombre de personnes testées positives car certaines personnes peuvent être testées plusieurs fois.

Remarque : il n'y a pas de données disponibles à l'échelle du canton ou par tranche d'âge pour les tests effectués en laboratoire avant la semaine 21.

Le test PCR permet de détecter le matériel génétique du virus SARS-CoV-2; le test rapide antigénique, ses protéines. Dans les deux cas, le prélèvement est réalisé par frottis nasopharyngé.



covid19.admin.ch

Source: OFSP – État : 14.03.2022, 06 h 05

5 Résultats

5.1 Dispositif sentinelle COVID-FM et Sentinella Vaud

5.1.1 Description de la population

La collecte de données sur l'activité en cabinet s'est déroulée du 22 mars au 31 décembre 2021. Initialement 46 médecins dont 17 pédiatres se sont annoncé-es comme participant. Neuf médecins se sont retiré-es du projet au cours de l'année, ramenant à 37 le nombre total de médecins à son terme. S'y ajoutaient les données des 23 médecins Sentinella Suisse pour le canton de Vaud (données transmises par l'OFSP).

En comparaison avec la distribution régionale de la population vaudoise (Tableau 1), les médecins COVID-FM de la région Nord était sous-représenté-es et ceux de la région Centre surreprésenté-es. Quant aux médecins membres de Sentinella Vaud, iels sont distribué-es de manière quasi égale dans les quatre régions, situation éloignée de la distribution générale.

Tableau 1 Distribution régionale de la population vaudoise, des cabinets COVID-FM et de Sentinella Vaud

Région	Population vaudoise (%)	Médecin COVID-FM (n) %	Médecins Sentinella (n) %
Centre	21.0	(10) 27.1	(6) 26.1
Est	16.0	(7) 18.9	(6) 26.1
Nord	30.0	(7) 18.9	(5) 21.7
Ouest	33.0	(13) 35.1	(6) 26.1

Sources : COVID-FM et Statistique Vaud

Du point de vue genre et spécialités (Tableau 2), il y avait un peu moins de médecins femmes que d'hommes parmi les médecins COVID-FM et Sentinella Vaud, ce qui est comparable à la démographie médicale du canton de Vaud selon les données de la statistique médicale de la FMH. Toutefois, plusieurs différences ont été relevées selon les spécialités. Les pédiatres d'un côté étaient surreprésenté-es aussi bien dans COVID-FM que Sentinella Vaud, ce qui était un parti pris du projet. Les femmes étaient sous-représentées parmi les médecins praticiennes et les pédiatres COVID-FM, en comparaison avec la statistique médicale du canton de Vaud. A noter que les médecins praticien-nes ne font pas partie du réseau Sentinella Suisse, constitué uniquement de médecins internistes généralistes et de pédiatres.

Tableau 2 Caractéristiques des médecins participant au réseau COVID-FM et Sentinella Vaud, par genre et spécialités au regard de la distribution des médecins FMH Vaud (2019)

Sources	Genre	Internistes généralistes	Médecins praticien·ne·s	Pédiatres	Total
COVID-FM cabinets	Femmes, (n) %	(6) 37.5	(2) 33.3	(9) 60.0	(17) 45.9
	Hommes, (n) %	(10) 62.5	(4) 66.7	(6) 40.0	(20) 54.1
	(N) %	(16) 43.3	(6) 16.2	(15) 40.5	(37) 100.0
Sentinella Suisse VD	Femmes, (n) %	(7) 41.2	(0) 0	(3) 50.0	(10) 43.5
	Hommes, (n) %	(10) 58.8	(0) 0	(3) 50.0	(13) 56.5
	(N) %	(17) 73.9	(0) 0	(6) 26.1	(23) 100.0
FMH VD 2019	Femmes, (n) %	(188) 37.4	(59) 40.7	(112) 73.7	(359) 44.9
	Hommes, (n) %	(315) 62.6	(86) 59.3	(40) 26.3	(441) 55.1
	(N) %	(503) 62.9	(145) 18.1	(152) 19.0	(800) 100.0

Sources : COVID-FM et Statistique médicale de la FMH Vaud 2019, médecins en pratique ambulatoire. Le tableau est rempli par ligne selon la source mais les totaux se lisent par colonne.

Caractéristiques des médecins et organisation des cabinets COVID-FM

Le questionnaire initial a permis de collecter un certain nombre d'informations sur les médecins participant au projet ainsi que sur l'organisation de leur cabinet, détaillées dans le Tableau 4.

Tableau 3 Caractéristiques des médecins participant et de leur cabinet, par spécialité et pour l'ensemble

	Médecin de famille (n=22)		Pédiatre (n=15)		Total (n=37)	
	Médiane	EIQ	Médiane	EIQ	Médiane	EIQ
Âge	48.5	(42-56)	47	(39-54)	47	(42-55)
Taux d'activité	80	(70-90)	80	(70-90)	80	(70-90)
Année d'installation	2009.5	(2006-2015)	2008	(2001-2017)	2009	(2003-2016)
Nombre de médecins	1.5	(1-3)	2	(1-2)	2	(1-2)
Nombre d'AM	1.5	(1-2)	2	(2-3)	2	(1-3)

Note : EIQ = écart interquartile

Source : COVID-FM

La médiane de l'âge des médecins, qu'ils soient médecin de famille ou pédiatre, était très similaire, avec une médiane globale de 47 ans pour l'ensemble des cabinets.

Le taux d'activité médian de l'ensemble des médecins était de 80%, sans différence entre les pédiatres et médecins de famille. Pour rappel, l'un des critères de participation au projet COVID-FM était d'avoir un taux minimum d'activité de 50%, soit au moins deux jours et demi par semaine au cabinet.

L'installation des médecins en cabinet a eu lieu avant 2009 pour l'ensemble des cabinets, sans différence notable entre les spécialités.

Le nombre médian de médecins dans les cabinets était de 2 médecins par cabinets, pour un nombre médian de 2 assistant-es médical-es.

5.1.2 **Activité générale de tests en cabinet**

L'activité générale des cabinets était renseignée par les cabinets membres de COVID-FM lors du remplissage des questionnaires mensuels.

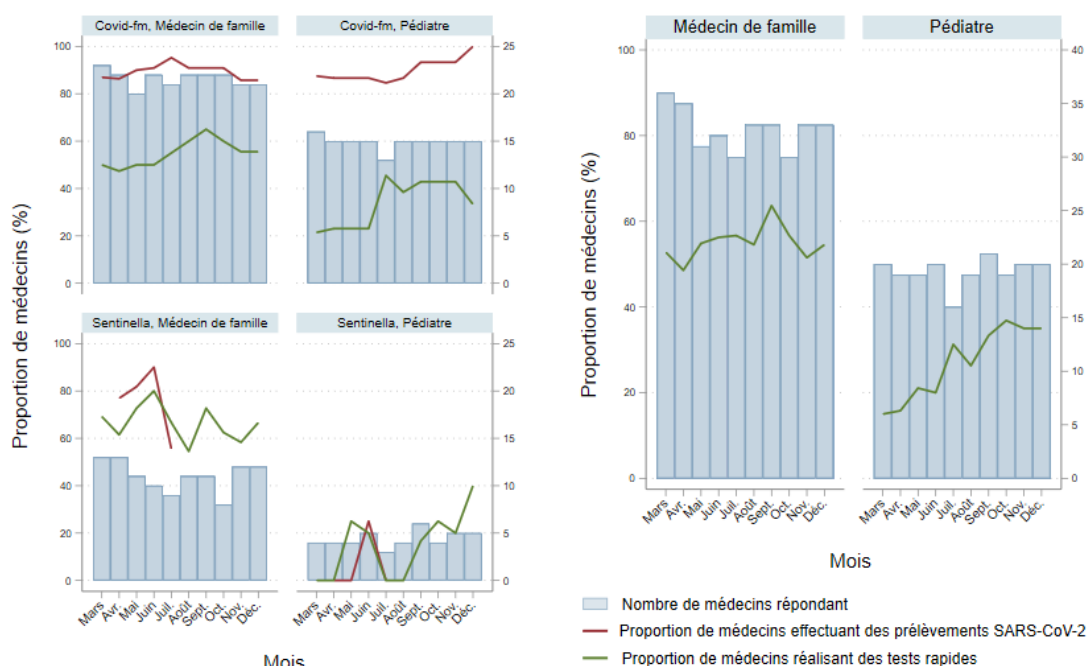
Proportion de médecins effectuant des prélèvements à la recherche de SARS-CoV-2 et réalisant des tests antigéniques, données COVID-FM et Sentinella Vaud (Figure 8)

La proportion de médecins des cabinets participant au projet COVID-FM effectuant des prélèvements à la recherche de SARS-CoV-2 était élevée. Elle était stable chez les médecins de famille, autour de 90%, et similaire initialement chez les pédiatres avant d'augmenter pour atteindre 100% au mois de décembre 2021. La proportion de médecins des cabinets participant au projet COVID-FM réalisant des tests antigéniques était toujours légèrement plus élevée chez les médecins de famille que chez les pédiatres – respectivement 52% et 37% en décembre 2021.

Une plus grande proportion de médecins de famille que de pédiatres du réseau Sentinella Vaud réalisaient des tests antigéniques, avec une augmentation chez les pédiatres en deuxième partie d'année, pour atteindre respectivement 65% et 40% au mois de décembre 2021.

Concernant les données agrégées des cabinets COVID-FM et Sentinella Vaud sur l'ensemble de la période, la proportion de médecins de famille effectuant des tests était plutôt stable, alors que la proportion de pédiatres a doublé entre mars et décembre 2021.

Figure 8 Proportion de médecins effectuant des prélèvements à la recherche de SARS-CoV-2 et réalisant des tests antigéniques, données COVID-FM et Sentinella Vaud



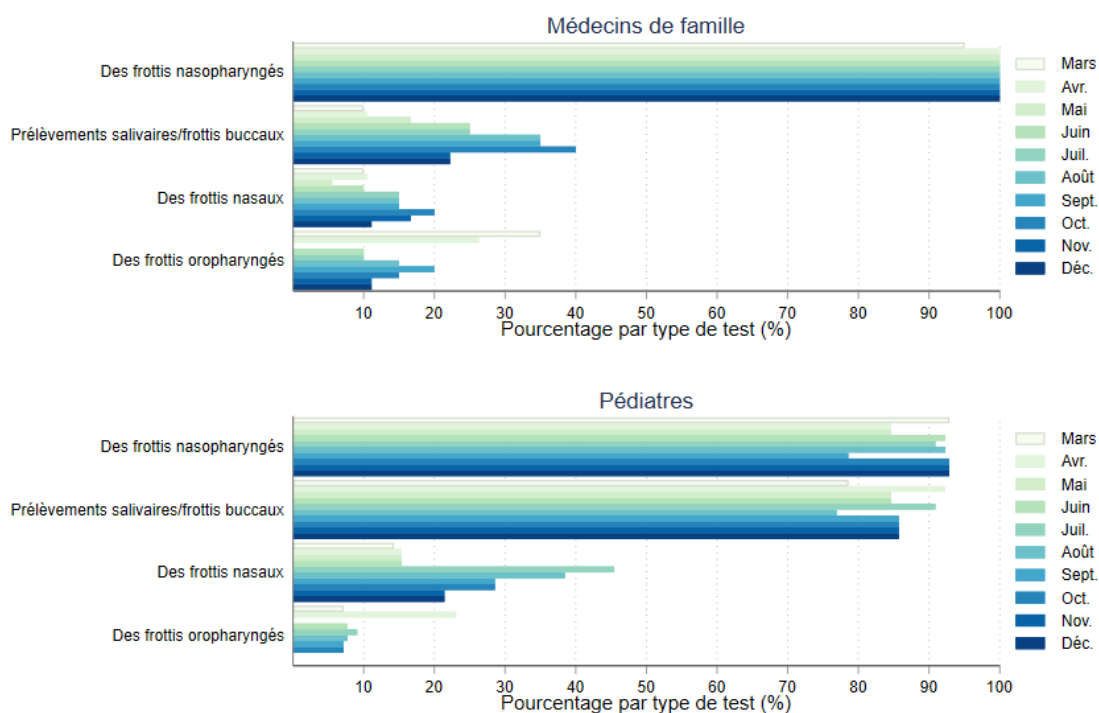
Source: COVID-FM & Sentinella VD

Il est à relever qu'il n'y avait pas de données Sentinella concernant les prélèvements SARS-CoV-2 pour le mois de mars et que la récolte des données journalières s'est arrêtée au mois de juillet. De plus, seuls les prélèvements SARS-CoV-2 effectivement réalisés quotidiennement étaient rapportés dans Sentinella alors que dans COVID-FM, il s'agissait d'une question générale (« votre cabinet réalise-t-il des prélèvements ? »).

Type de prélèvements réalisés (Figure 9)

Les frottis nasopharyngés étaient le type de prélèvement pratiqué par le plus de médecins COVID-FM, médecins de famille et pédiatres. La majorité des pédiatres effectuaient également des prélèvements salivaires ou frottis buccaux, privilégiant ainsi une méthode considérée comme moins invasive pour les populations plus jeunes.

Figure 9 Type de prélèvements réalisés par les médecins, données COVID-FM



Source: COVID-FM

Cadre de réalisation des prélèvements (Annexe 14)

L'ensemble des médecins COVID-FM effectuaient des prélèvements au cours de consultations médicales. Des tests étaient également souvent effectués sans consultation médicale parmi les pédiatres.

Réalisation des prélèvements (Annexe 15)

Plus de 9 médecins COVID-FM sur 10 effectuaient généralement les prélèvements à la recherche de SARS-CoV-2 eux-mêmes. Les autres prélèvements étaient réalisés par des collègues de cabinet ou des assistant·es médical·es.

Réalisation des tests antigéniques (Annexe 16)

L'ensemble des médecins COVID-FM effectuaient des tests antigéniques eux-mêmes, la proportion ayant augmenté au cours de l'année pour atteindre 100% en fin d'année pour les deux spécialités. A noter que la réalisation des tests antigéniques était plus facilement déléguée que les prélèvements à la recherche de SARS-CoV-2, et plus souvent en pédiatrie qu'en médecine de famille.

Activité de test hors propre patientèle (Annexe 17)

Autant de médecins de famille testaient uniquement leur propre patientèle que de médecins testant d'autres types de patientèle. Plus de pédiatres testaient des personnes ne faisant pas partie de leur patientèle.

5.1.3 Activité quotidienne COVID en cabinet

L'activité quotidienne de consultations et appels téléphoniques reçus, ainsi que le tri en fonction de catégories prédéfinies n'étant pas renseignée de manière strictement équivalente entre le dispositif COVID-FM et le dispositif Sentinella, les données présentées concernent uniquement les cabinets COVID-FM, sauf si spécifié autrement.

La première semaine de collecte, 35 médecins ont récolté des données, suivi de 37 médecins pour les 40 semaines suivantes, correspondant au total à 1 515 semaines - médecin. Par semaine, les cabinets ont rapporté un nombre médian de 50 consultations en présentiel, 8 consultations à distance et 67 téléphones à l'assistant-e médical-e (Tableau 4), pour un taux d'activité médian de 80% (Tableau 3).

Tableau 4 Nombre et proportion de semaines avec activité et nombre hebdomadaire de consultations/appels, par type et par spécialité

	Médecine de famille (N=22)		Pédiatrie (N=15)		Total (N=37)	
	N semaines (%) avec au moins 1 consultation/ appel (N=901)	Nombre médian par semaine (EIQ)	N semaines (%) avec au moins 1 consultation/ appel (N=614)	Nombre médian par semaine (EIQ)	N semaines (%) avec au moins 1 consultation/ appel (N=1 515)	Nombre médian par semaine (EIQ)
Présentiel	743 82.5%	54 (38 – 74)	523 85.2%	46 (35 – 62)	1 266 83.6%	50 (37 – 69)
Distanciel	646 71.7%	8 (4 – 17)	425 69.2%	7 (4 – 12)	1 071 70.7%	8 (4 – 15)
Téléphone AM	789 87.6%	61 (37 – 95)	478 77.9%	77 (46 – 122)	1 267 83.6%	67 (40 – 102)

Note : EIQ = écart interquartile

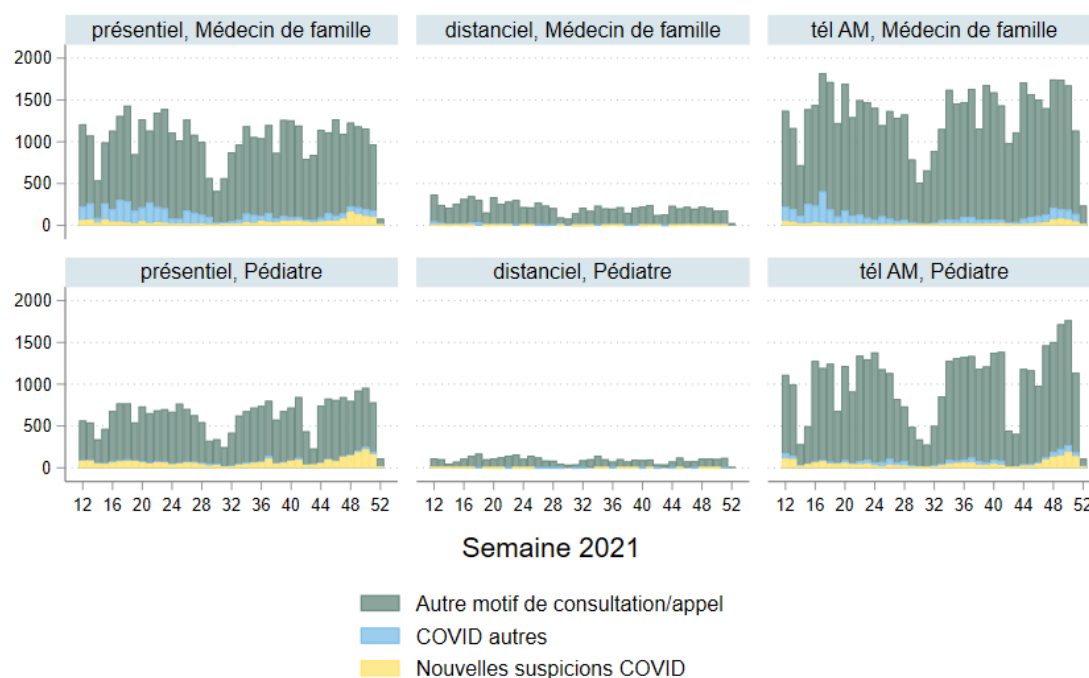
Sources : COVID-FM

Nombre de consultations et appels téléphoniques liés à la COVID-19 ou non par semaine, 2021 (Figure 10)

L'activité générale en cabinet a fortement fluctué en fonction des périodes de vacances scolaires. De manière générale, l'activité COVID parmi les pédiatres s'est concentrée autour des nouvelles

suspensions de cas alors que, parmi les médecins de famille, les consultations et appels liés à la COVID étaient plus souvent liés à d'autres sujets que la prise en charge de nouvelles suspensions.

Figure 10 Nombre de consultations et appels téléphoniques, par type, par spécialité et par semaine 2021



Source: COVID-FM

Nombre et proportion des activités en lien avec la COVID, par spécialité (Tableau 5)

Au sein des cabinets de médecine de famille COVID-FM, l'ensemble des activités en lien avec la COVID-19 – présentiel, distanciel et les téléphones AM – ont représenté 11% de l'activité des cabinets (11 205 / 105 332).

Tableau 5 Nombre et proportion des activités en lien avec la COVID, nouvelles suspensions et autres activités en médecine de famille

Médecine de famille	Présentiel (N=42 221)		Distanciel (N=8 828)		Téléphone AM (N=54 283)	
	n	%	n	%	n	%
Suspensions COVID	1 848	4.4	93	1.1	934	1.7
Autres en lien avec la COVID	4 143	9.8	454	5.1	3 733	6.9
Total COVID	5 991	14.2	547	6.2	4 667	8.6

Au sein des cabinets de pédiatrie COVID-FM, l'ensemble des activités en lien avec la COVID-19 – présentiel, distanciel et les téléphones AM – ont représenté 9.8% (7 096 / 72 111) de l'activité des cabinets (Tableau 6).

Tableau 6 Nombre et proportion des activités en lien avec la COVID, nouvelles suspicions et autres activités en pédiatrie

Pédiatrie	Présentiel (N=25 990)		A distance (N=4 001)		Téléphone AM (N=42 120)	
	n	%	n	%	n	%
Suspensions COVID	2 911	11.2	82	2.0	2 121	5.0
Autres liés au COVID	559	2.2	71	1.8	1 352	3.2
Total COVID	3 470	13.4	153	3.8	3 473	8.2

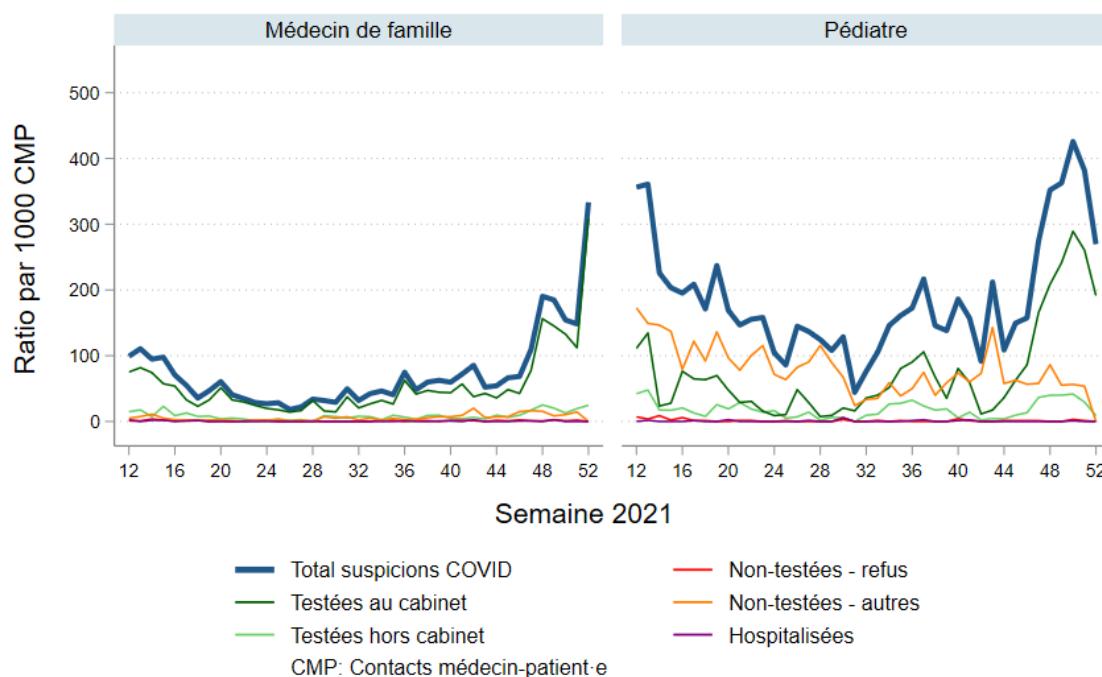
Nouvelles suspicions COVID-19, par catégorie détaillée, par spécialité et par semaine 2021 (Figure 11)

Le taux de consultations pour nouvelle suspicion dans les cabinets de médecine de famille COVID-FM a d'abord diminué à l'approche de l'été, avant de ré-augmenter progressivement à l'automne, avec une forte accélération au mois de décembre.

Pour les pédiatres COVID-FM, le taux de consultation pour nouvelle suspicion de la COVID-19 était globalement plus élevé qu'en médecine de famille, reflétant probablement la plus forte incidence d'infections virales causant des symptômes similaires que la COVID-19 dans la population enfantine.

Quasiment toutes les patient-es consultant avec des symptômes de suspicion étaient testé-es en médecine de famille, alors que sur l'ensemble de la période, les cas de suspicions étaient le plus souvent non testés en pédiatrie, reflétant probablement l'expérience clinique des médecins habitué-es à distinguer les différentes pathologies virales sur une base clinique. On note une inversion du ratio testé-non-testé en semaines 35-38 et 45-52, correspondant bien aux 4^e et 5^e vagues épidémiques observées sur la base des déclarations obligatoires (Figure 6). Enfin, une proportion plus importante des cas de suspicion étaient testée hors du cabinet en pédiatrie qu'en médecine de famille. Le taux d'hospitalisation des cas vus au cabinet est resté négligeable.

Figure 11 Nouvelles suspicions COVID-19, par catégorie détaillée, par spécialité et par semaine 2021



Source: COVID-FM

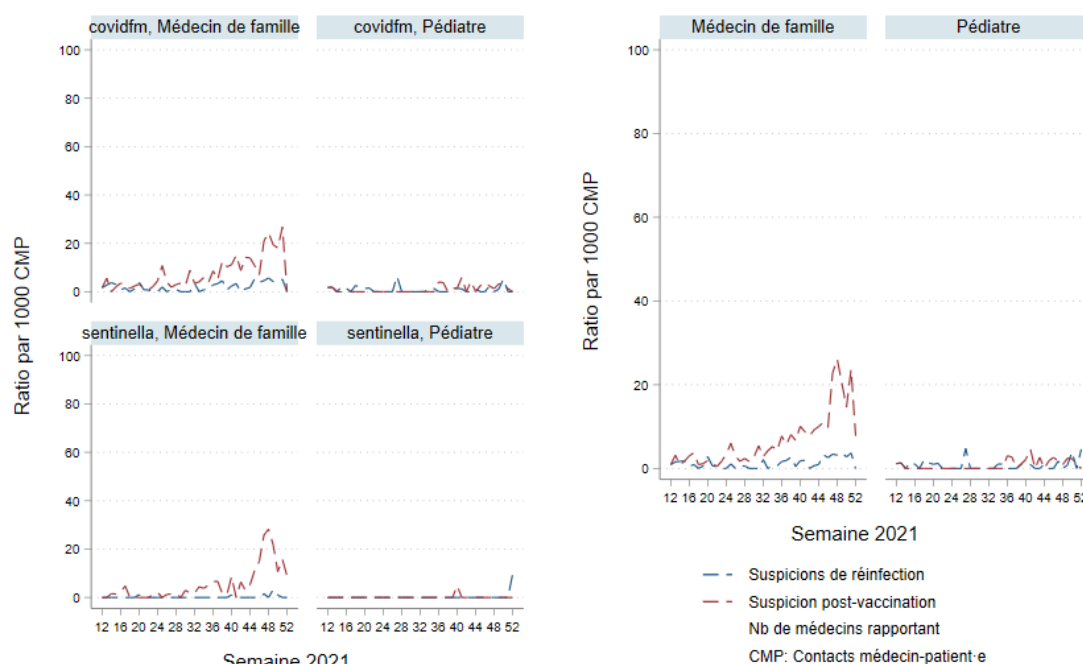
Cas de suspicions de réinfection et infections post-vaccination vus en consultation chez les médecins COVID-FM et Sentinella, avec données agrégées, par spécialité et par semaine (Figure 12)

Une augmentation des cas de suspicion d'infection après vaccination a été observée dès l'automne 2021, tant dans les cabinets COVID-FM que dans les cabinets Sentinella Vaud. Cela concerne très majoritairement les cas vus en médecine de famille. En effet, la population pédiatrique était nettement moins vaccinée en 2021. Les cas de suspicion de réinfection sont restés rares sur l'ensemble de la période.

Alors que l'activité quotidienne ne rapportait que les suspicions (avant résultat de test), les médecins étaient invité-es à comptabiliser les cas confirmés dans le questionnaire mensuel (Annexe 18). La tendance est semblable, avec une augmentation du nombre de cas confirmés d'infections post-vaccination depuis le mois d'août 2021, particulièrement marquée au mois de décembre. On note par contre quelques cas confirmés de réinfection au SARS-Cov-2 dans les données mensuelles.

Les données ne sont pas distinguées par spécialité car ce sont majoritairement des médecins de famille qui rapportent ces cas particuliers (2 pédiatres ont rapporté en tout 5 cas et 13 médecins de famille ont rapporté en tout 52 cas d'infection post-vaccination en décembre, et 3 pédiatres et 5 médecins de famille ont rapporté respectivement 4 et 8 cas de réinfection en décembre).

Figure 12 Nombre de cas particuliers liés à la COVID : suspicions d'infection post-vaccination et de réinfection, par mois



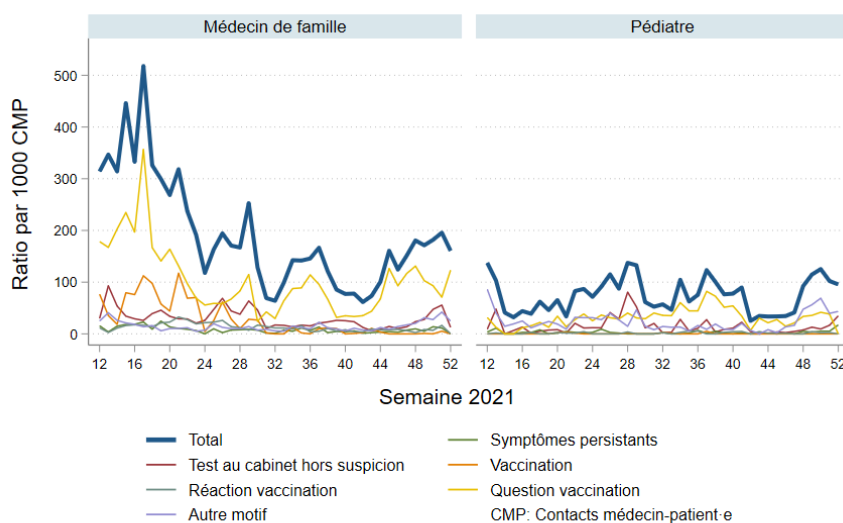
Source: COVID-FM & Sentinella VD

Consultations et appels pour COVID hors suspicion, 2021 (Figure 13)

Contrairement aux consultations pour nouvelle suspicion d'infection, les autres consultations et appels en lien avec la COVID-19 étaient rapportés plus fréquemment en médecine de famille qu'en pédiatrie, particulièrement au printemps (semaines 12 à 23).

Le motif principal de consultations COVID hors suspicion a été celui lié à des questions autour de la vaccination, chez les deux spécialités, mais particulièrement marqué en médecine de famille. Une activité de vaccination était également observée en médecine de famille, jusqu'à l'été. La réalisation de tests au cabinet hors investigation de suspicion – par exemple dans le cadre de voyages ou pour obtention de certificat COVID – est restée assez stable, et à faible niveau, tout au long de l'année, mais augmentant avant chaque période de vacances scolaires.

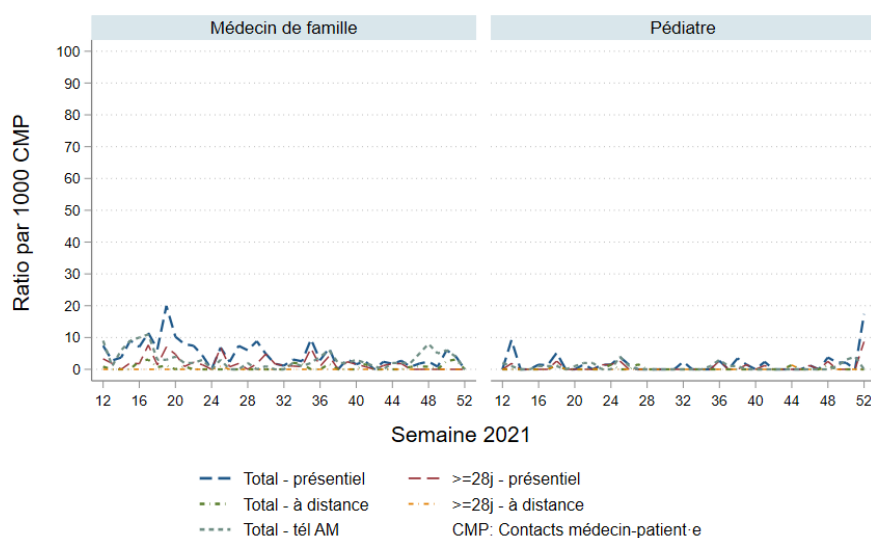
Figure 13 Consultations et appels pour COVID hors suspicion, total et par catégorie, par spécialité et par semaine 2021



Consultations et appels pour symptômes persistants, 2021 (Figure 14)

Dans l'ensemble, il n'y a eu que peu de consultations pour symptômes persistants, tant chez les médecins de famille que chez les pédiatres COVID-FM, avec moins de 1% des consultations liées à ce motif sur l'ensemble de l'année.

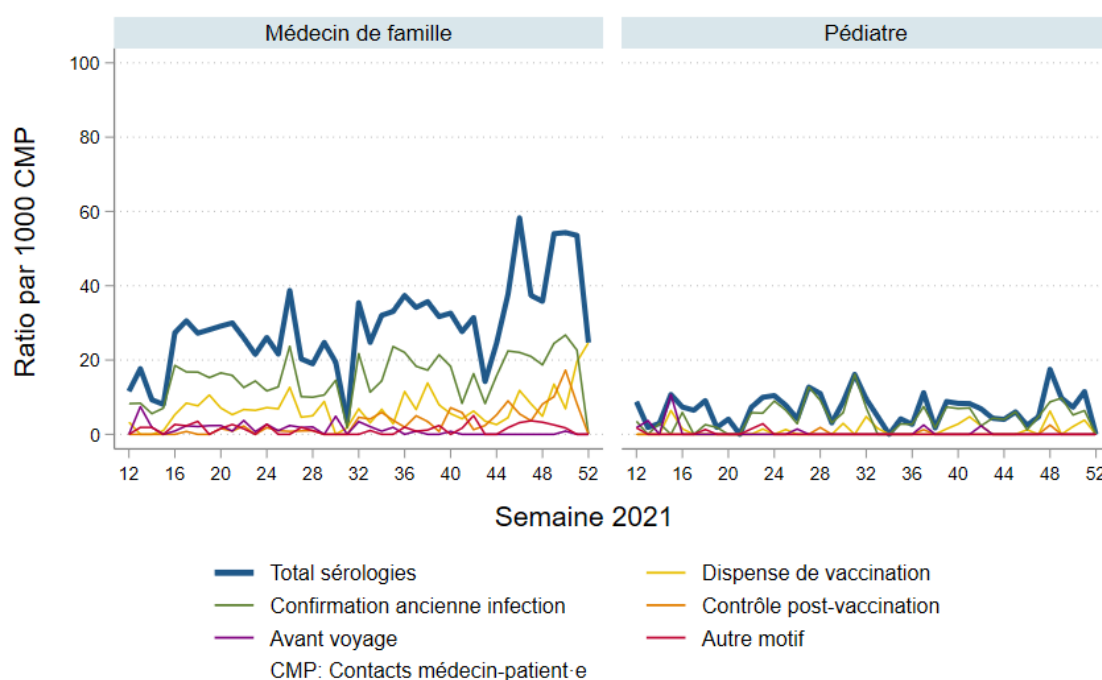
Figure 14 Consultations et appels pour symptômes persistants, par spécialité et par semaine 2021



Demands de sérologies, total et par motif, par spécialité et par semaine 2021 (Figure 15)

Les demandes de sérologies ont connu une légère augmentation au long de l'année chez les médecins de famille COVID-FM. Elles sont restées rares en pédiatrie. Sur l'ensemble de l'année, les sérologies ont avant tout été demandées pour confirmer une ancienne infection. En fin d'année, les motifs de dispense de vaccination et de contrôle post-vaccination ont augmenté, probablement dans le cadre de la possibilité d'obtenir un certificat COVID sur la base d'une sérologie positive dès la semaine 46, ainsi que la mise en place de la vaccination de rappel.

Figure 15 Demands de sérologies, total et par motif, par spécialité et par semaine 2021



Source: COVID-FM

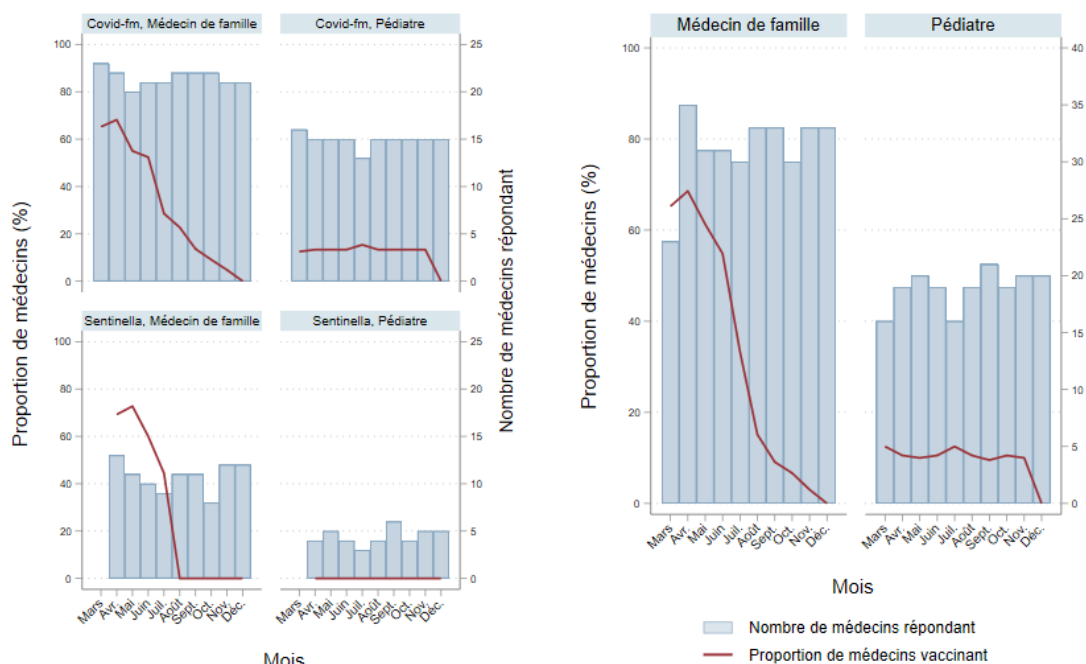
5.1.4 Activité de vaccination en cabinet

Médecins ayant une activité de vaccination contre le SARS-CoV-2 (Figure 16)

Globalement, les tendances dans la proportion de médecins proposant la vaccination en cabinet étaient semblables entre les médecins COVID-FM et les médecins Sentinella. En médecine de famille, alors que près de 70% des médecins vaccinaient en mars et avril, plus aucun cabinet ne proposait la vaccination en décembre. Chez les médecins Sentinella VD, plus aucun-e médecin ne proposait la vaccination en cabinet depuis le mois d'août déjà.

À noter que, pour les médecins COVID-FM, cette question portait sur l'ensemble du cabinet. Concernant les pédiatres ayant répondu qu'il y avait une activité de vaccination au cabinet, il s'agit de médecins partageant leur cabinet avec des médecins de famille. Aucune information concernant la vaccination pour le réseau Sentinella VD n'était disponible pour le mois de mars.

Figure 16 Proportion de médecins ayant une activité de vaccination au SARS-CoV-2 au cabinet, données COVID-FM et Sentinella VD



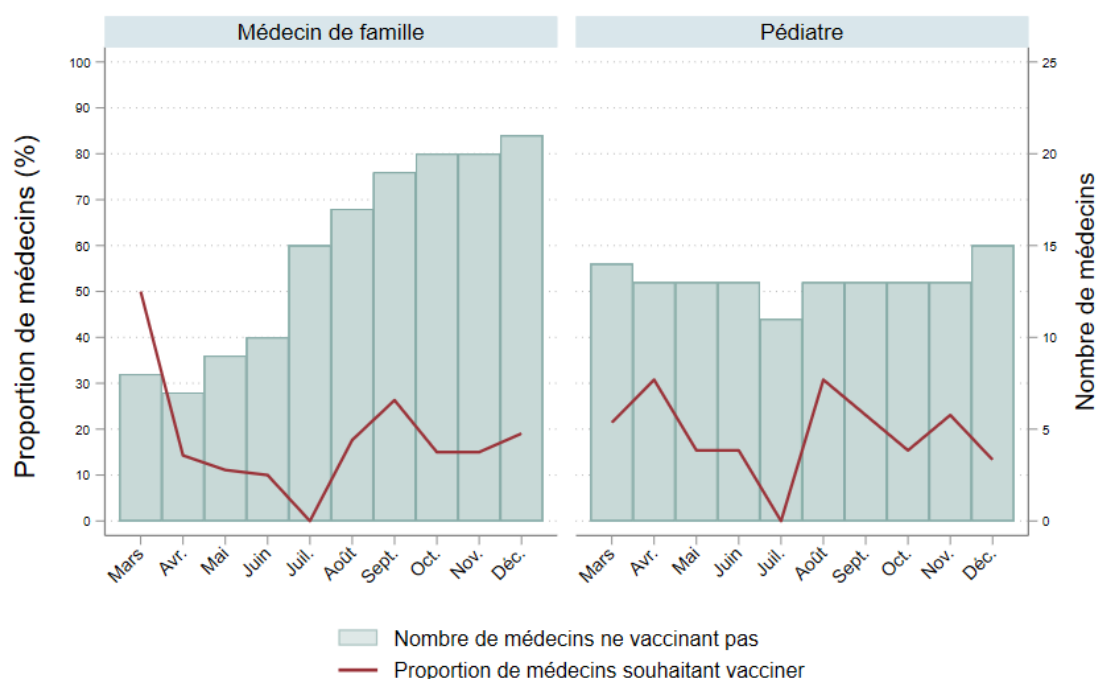
Source: COVID-FM & Sentinella VD

Médecins souhaitant avoir une activité de vaccination contre le SARS-CoV-2 (Figure 17)

Parmi les médecins de famille COVID-FM ne vaccinant pas, près de la moitié avaient le souhait de proposer la vaccination en cabinet au début de la récolte des données. Il y a ensuite eu un net désintérêt pour cette activité.

L'intérêt des pédiatres COVID-FM pour la vaccination était plutôt fluctuant quoique globalement stable autour des 20% si l'ensemble de la période est considéré.

Figure 17 Proportion de médecins ne vaccinant pas mais souhaitant pouvoir le faire, par mois et par spécialité



Source: COVID-FM

5.2 Situation des tests SARS-COV-2 déclarés dans le canton de Vaud

Ce rapport annuel fournit des indications sur l'évolution des tests SARS-COV-2 déclarés pour le canton de Vaud depuis le 2 janvier 2021. Les données présentées sont extraites du Système d'information des déclarations (SID) de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et recodées afin de renseigner spécifiquement sur les activités par lieu de test.

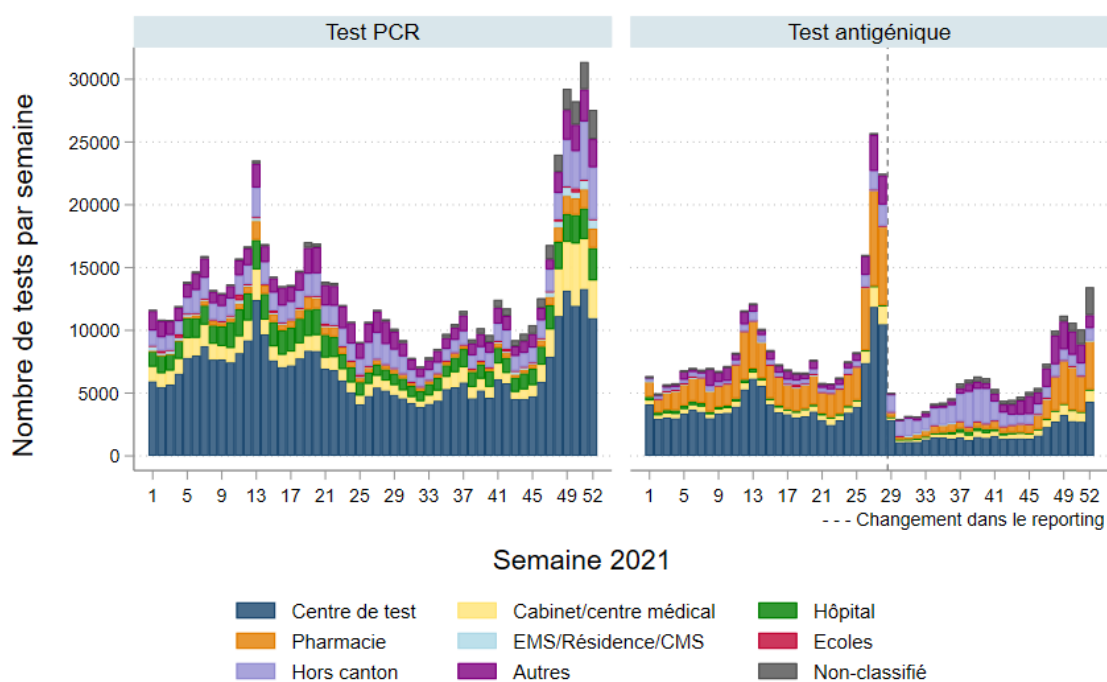
Nombre de tests hebdomadaires déclarés en 2021, par type de test et lieu de test (Figure 18)

Il y a plus de tests déclarés en 2021 (N=1 113 742) que de résidents du canton de Vaud dont deux tiers de tests PCR et un tiers de tests antigéniques. Le nombre de tests déclarés a fluctué tout au long de l'année. Ainsi, les minimas ont été enregistrés en semaine 26 pour les tests PCR (5 473 tests) et en semaine 30 pour les tests antigéniques (2 926 tests). Les maximas ont été atteints en semaine 51 pour les tests PCR (31 377 tests) et en semaine 27 pour les tests antigéniques (25 713 tests).

Les lieux principaux de tests étaient les centres de tests, totalisant plus de la moitié des tests réalisés dans le canton, suivis des pharmacies, des cabinets et des hôpitaux. Les hôpitaux déclaraient surtout des test PCR, au contraire des pharmacies qui déclaraient surtout des tests antigéniques.

Les médecins en cabinet déclaraient environ trois quarts de tests PCR et un quart de tests antigéniques. A noter que plus d'un test sur 10 concernant des cas vaudois était réalisé hors canton. Le nombre de tests déclarés par les médecins est resté assez stable avant d'enregistrer une forte augmentation dès la semaine 46.

Figure 18 Nombre de tests hebdomadaires déclarés, par type de test et lieu de test

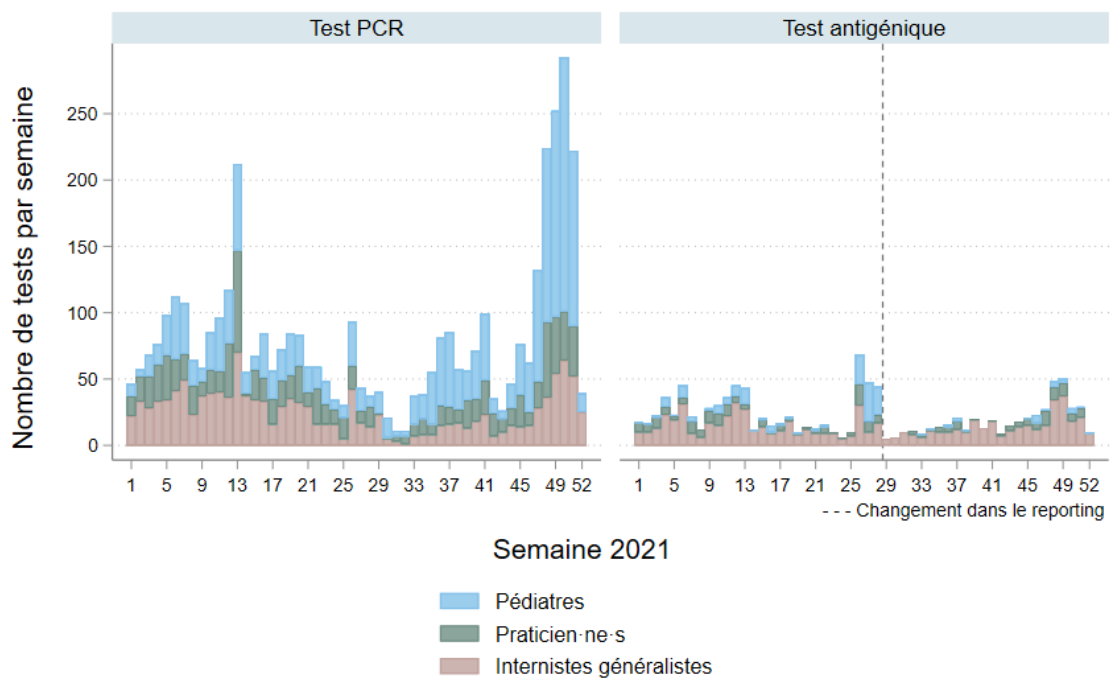


Nombre de tests hebdomadaires déclarés par les médecins COVID-FM, par type de test et par spécialité (Figure 19)

Le nombre de tests déclarés par les médecins COVID-FM suit globalement la tendance observée dans les cabinets et centres médicaux.

Les tests PCR ont principalement été déclarés par les pédiatres COVID-FM, suivis des internistes généralistes et des praticien·nes. Les tests antigéniques étaient par contre majoritairement déclarés par les internistes généralistes et les praticien·nes.

Figure 19 Nombre de tests hebdomadaires déclarés par les médecins COVID-FM, par type de test et par spécialité



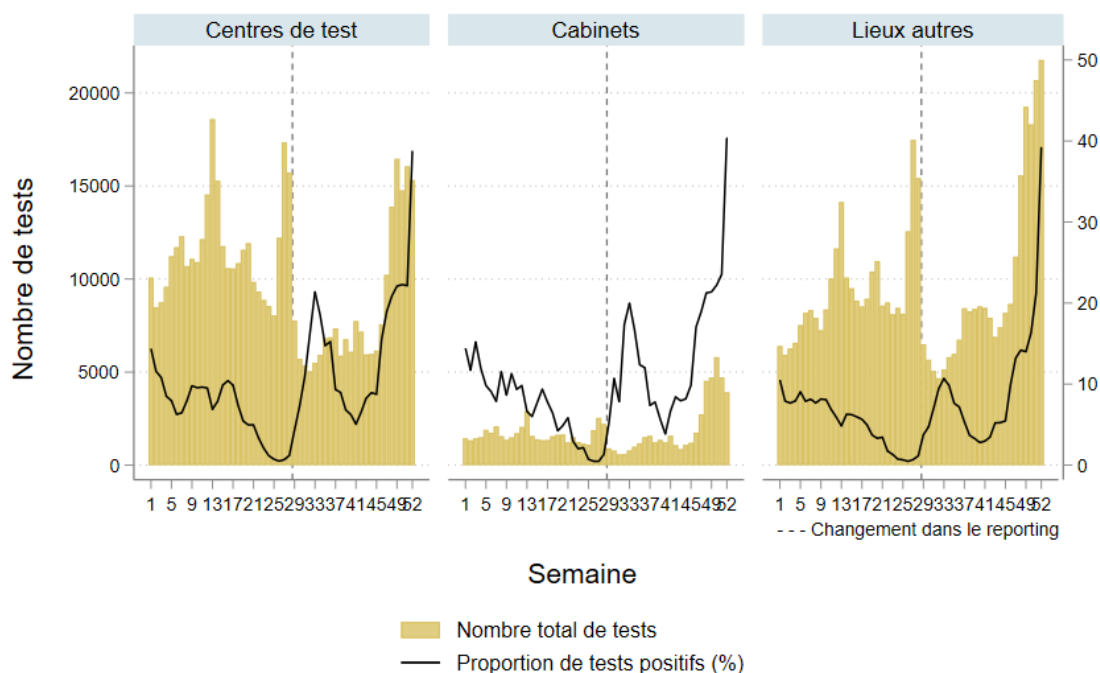
Source: SID

Nombre de tests et proportion de tests positifs hebdomadaires, par lieu de test (Figure 20)

La proportion de tests positifs a connu de fortes fluctuations tout au long de l'année, avec des valeurs inférieures à 1% retrouvées les semaines 25-27 et des valeurs autour de 40% la dernière semaine 52. Les pics étaient synchrones, quel que soit le type de lieu et le type de test. La Figure 7 distingue la proportion de tests positifs selon le type de test (tests PCR et antigéniques).

Sur l'année 2021, la proportion de tests positifs équivalait à 11.6% pour les centres de test, 11.7% pour les cabinets et 7.9% pour les lieux autres.

Figure 20 Nombre de tests et proportion de tests positifs hebdomadaires, par lieu de test



Source: SID

Distribution de l'âge des personnes testées en 2021, par lieu de test (Figure 21)

Les différentes classes d'âge ne fréquentaient pas les mêmes lieux en priorité pour se faire tester.

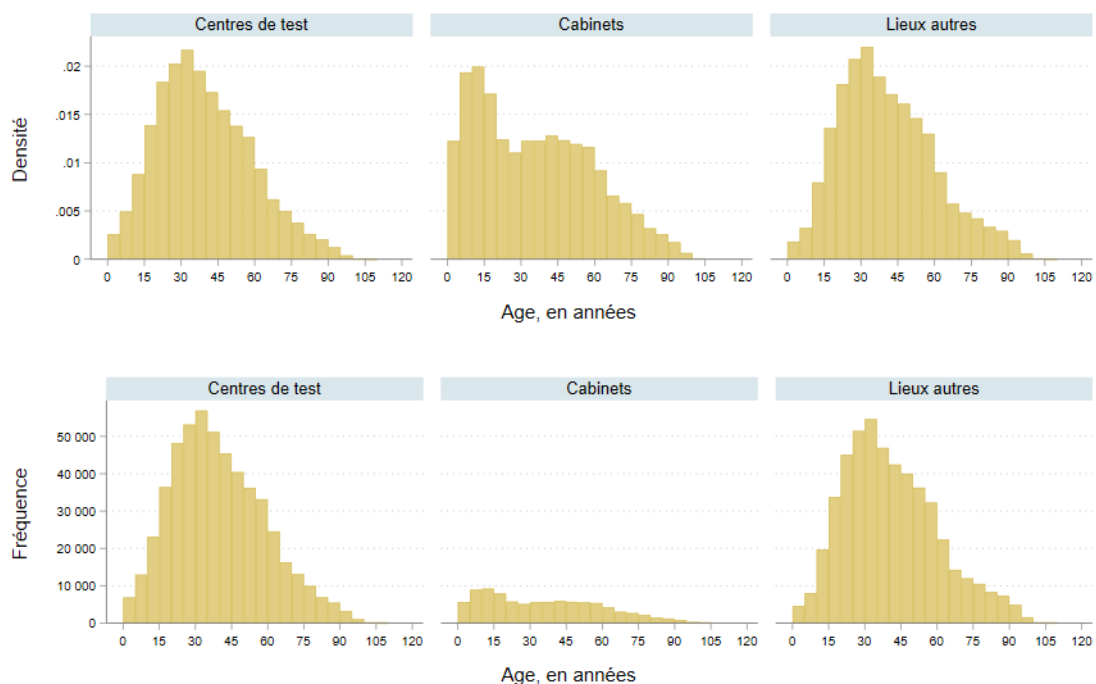
Relativement aux autres classes d'âge, la population âgée de moins de 20 ans était plus représentée parmi les personnes testées en cabinet (figures du haut), même si en nombre absolu plus de jeunes étaient testés dans les centres de tests et les lieux autres (figures du bas). Les centres de test et les lieux autres, testaient plus de jeunes adultes en comparaison de la population testée en cabinet.

Distribution de l'âge des personnes testées par les médecins COVID-FM, par spécialité (Figure 22)

Le fait de distinguer les pédiatres des médecins de famille dans COVID-FM a permis de mettre en évidence que les pédiatres testaient principalement des personnes de moins de 20 ans, ainsi que quelques personnes adultes, des parents et des grands-parents certainement (N=5 317 tests).

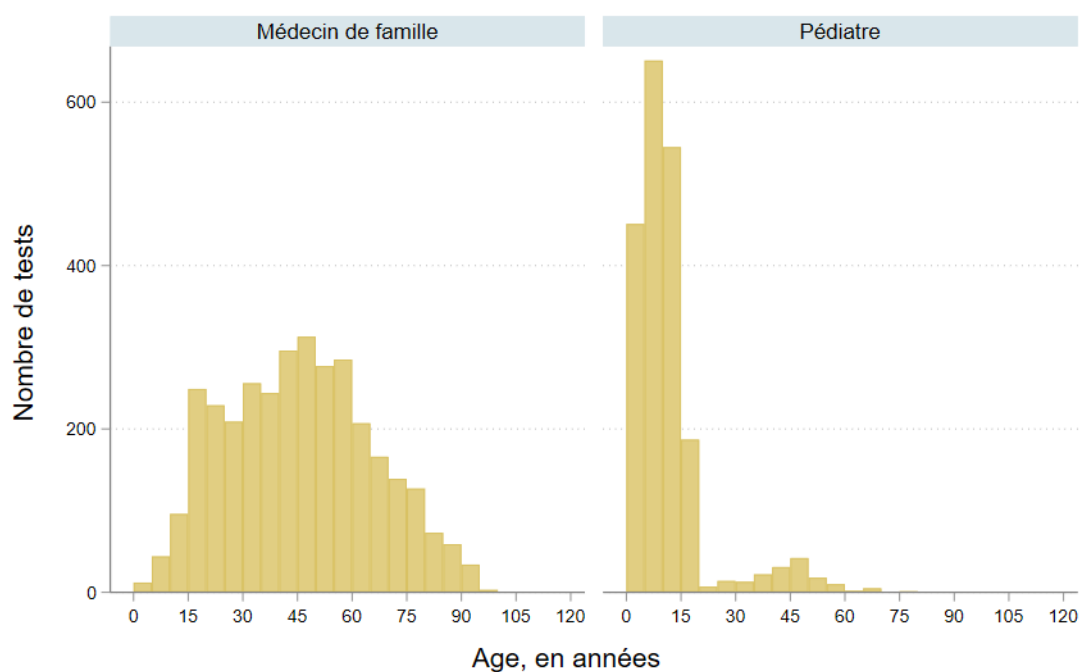
Les médecins de famille COVID-FM testaient une population plus large en terme de classes d'âge que les pédiatres, y compris des patient·es âgé·es de 5 à 20 ans.

Figure 21 Distribution de l'âge des personnes testées en 2021, par lieu de test (N=1 113 581 tests) ; par classe d'âge, densité relative (en haut) et nombres absolus (en bas)



Source: SID

Figure 22 Distribution de l'âge des personnes testées par les médecins COVID-FM, par spécialité (N=5 317 tests)



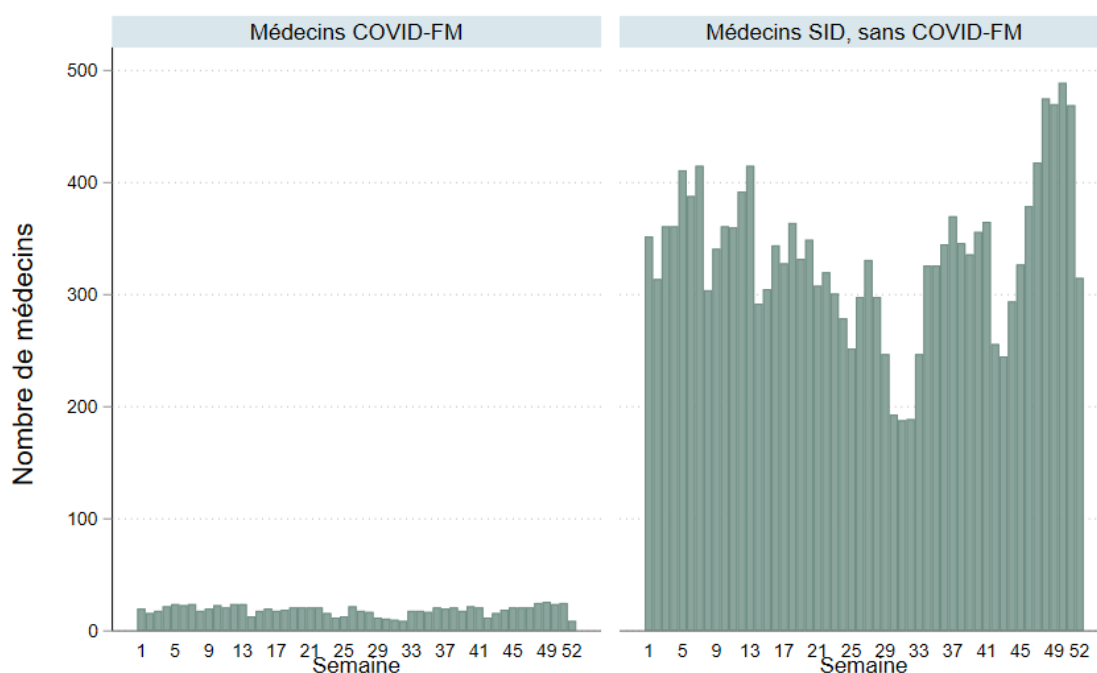
Source: COVID-FM

Nombre de médecins ayant demandé au moins un test, médecins COVID-FM versus médecins en cabinet du SID, par semaine (Figure 23)

Il y a eu jusqu'à 500 médecins déclarant au moins un test au cours d'une semaine dans le canton de Vaud. Les médecins COVID-FM ont constitué moins d'un dixième des médecins déclarant des tests.

Le nombre de médecins déclarant des tests a baissé au cours de l'été, avant d'augmenter particulièrement en fin d'année. Les fluctuations ont été moins marquées pour les médecins COVID-FM. Les baisses marquées correspondaient aux congés et périodes de vacances scolaires.

Figure 23 Nombre de médecins ayant demandé au moins un test, médecins COVID-FM versus médecins en cabinet du SID, par semaine

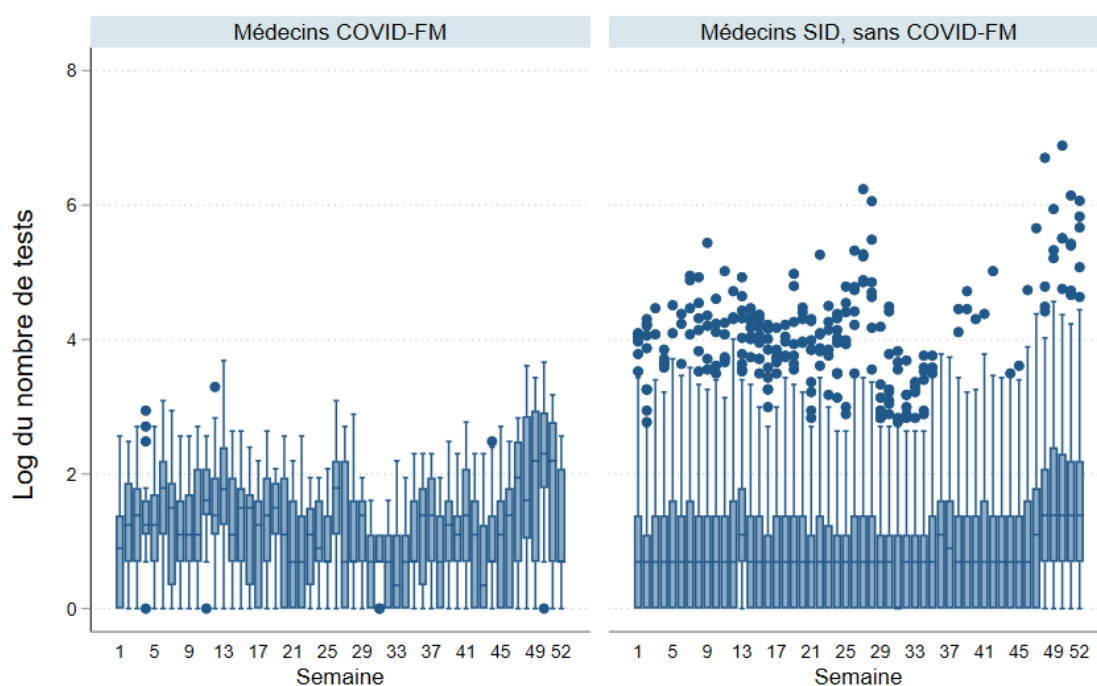


Source: SID

Distribution du nombre de tests déclarés par les médecins en cabinet, médecins COVID-FM versus autres médecins en cabinet du SID, par semaine (Figure 24)

Sur l'ensemble de l'année 2021, le nombre de tests déclarés par les médecins COVID-FM a légèrement été supérieur (médiane : 3 ; écart interquartile (EIQ) : 2-6) au nombre de tests rapporté par l'ensemble des médecins en cabinet (médiane : 2 ; écart interquartile (EIQ) : 1-5). Ce nombre de tests par médecin a augmenté en fin d'année.

Figure 24 Distribution du nombre de tests déclarés par les médecins en cabinet, médecins COVID-FM versus autres médecins en cabinet du SID, par semaine



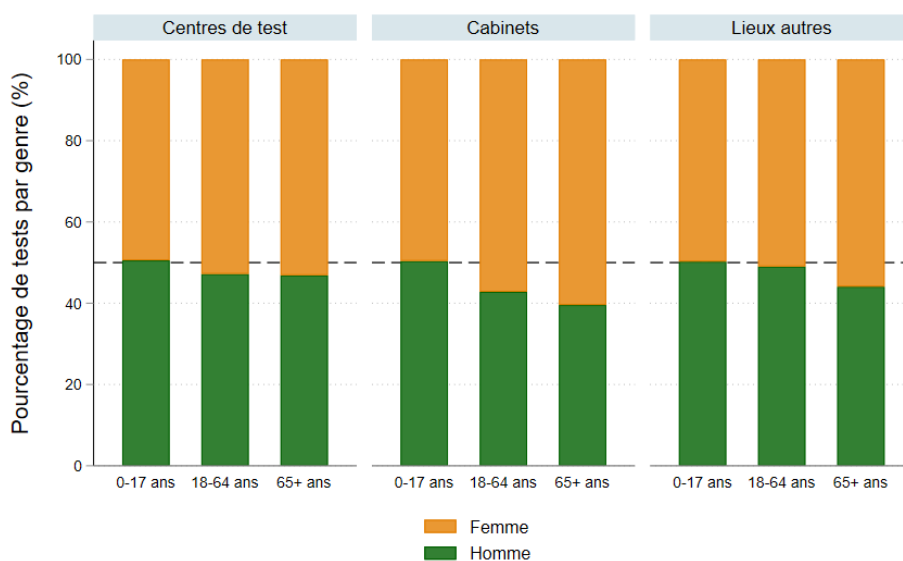
Source: SID

Répartition femme-homme des personnes testées, par catégorie d'âge et selon le lieu de test (Figure 25)

Pour l'année 2021 (N=1 112 572 tests) et pour l'ensemble des lieux de tests du canton de Vaud, plus de femmes (52.2%) que d'hommes (47.8%, $p < 0.001$) ont été testés.

La différence entre les genres augmentait avec l'âge. La quasi parité était observée pour les jeunes gens âgés entre 0-17 ans quel que soit le lieu, alors que l'écart entre les genres était le plus important dans les cabinets, pour les 18-64 ans (♀57.2% ; ♂42.8%, $p < 0.001$) et les plus de 65 ans (♀60.4% ; ♂39.6%, $p < 0.001$).

Figure 25 Répartition femme-homme des personnes testées en 2021, par catégorie d'âge, selon le lieu de test

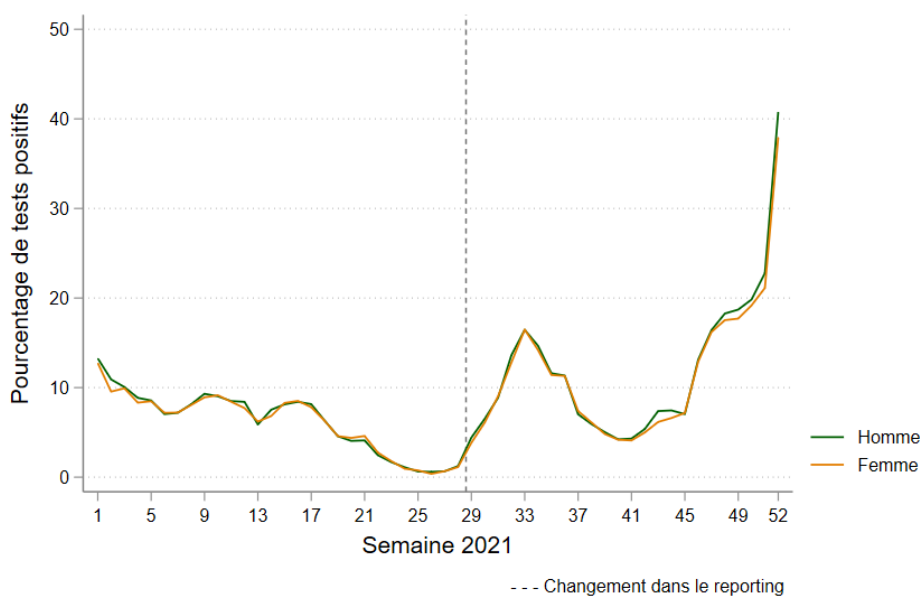


Source: SID

Proportion de tests positifs selon le genre, par semaine 2021 (Figure 26)

La proportion de tests positifs a été très similaire entre les femmes et les hommes tout au long de l'année dans le canton de Vaud.

Figure 26 Proportion de tests positifs selon le genre, par semaine 2021



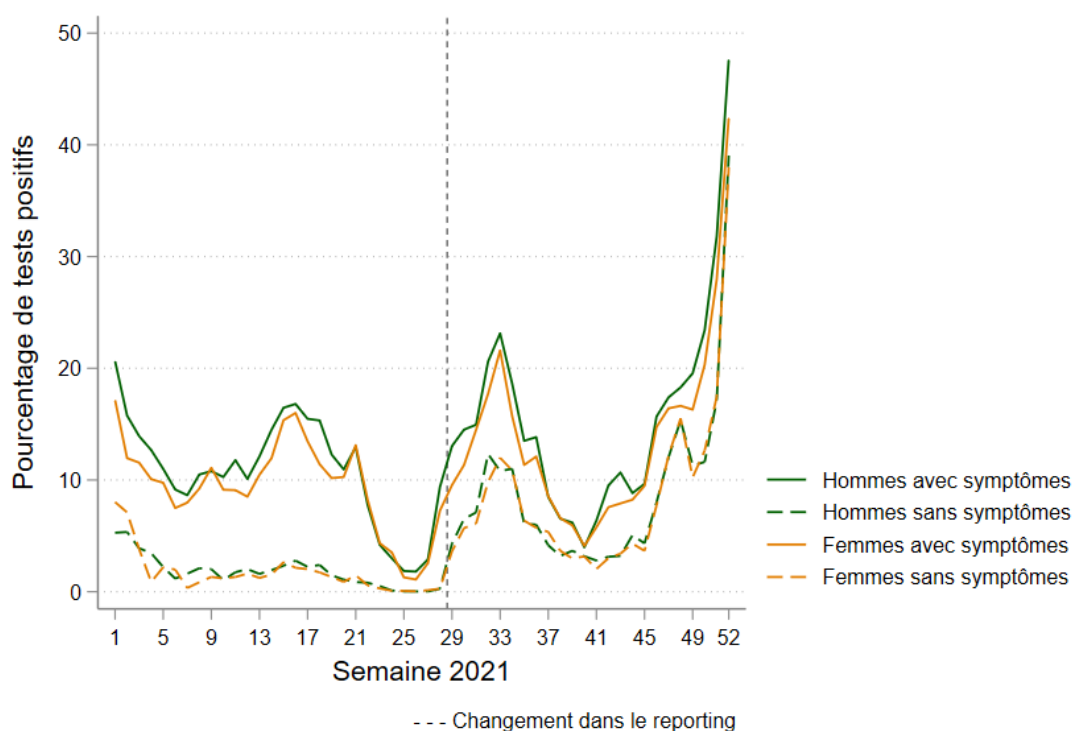
Source: SID

Proportion de tests positifs par genre et par symptômes, par semaine 2021 (Figure 27)

La proportion de tests positifs parmi les personnes symptomatiques a systématiquement été plus élevée que le taux de positivité chez les personnes asymptomatiques.

La positivité des tests a été légèrement plus élevée parmi les femmes asymptomatiques que parmi les hommes (φ : 3.5%, σ : 3.4%, $p = 0.033$), à l'inverse des personnes symptomatiques, où le taux de positivité a globalement été supérieur chez les hommes (φ : 14.5%, σ : 16.7%, $p < 0.001$).

Figure 27 Proportion de tests positifs par genre et par symptômes, par semaine 2021



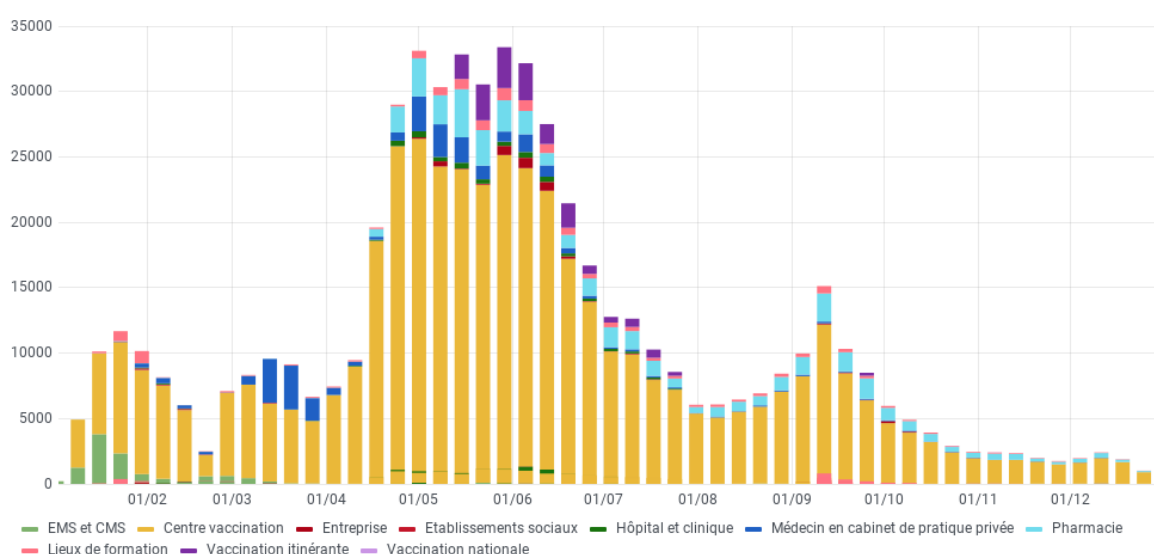
5.3 Vaccination

Nombre de premières doses de vaccin, par semaine et par type d'institution (Figure 28)

Les centres de vaccination ont clairement constitué le lieu principal d'administration des premières doses de vaccination tout au long de l'année dans le canton de Vaud. Au lancement de la vaccination en début d'année 2021, les EMS étaient également un important lieu de vaccination, quasi disparu à la mi-février. Les cabinets de médecins en pratique privée en mars 2021, les pharmacies depuis fin avril 2021 et la vaccination itinérante depuis la fin mai 2021 se sont ensuite relayés en vagues successives comme deuxième lieu privilégié de la vaccination pour la première dose. Les pharmacies sont restées actives à faible niveau jusqu'à la fin de l'année.

Après avoir fortement augmenté fin avril 2021 et ainsi répondu à une forte demande pendant 8 semaines consécutives, le nombre de premières doses administrées a à nouveau diminué au début du mois de juin 2021 et ce, jusqu'à fin juillet 2021. Une nouvelle progression a ensuite été enregistrée entre le mois d'août et la mi-septembre avec un pic observé (semaine 37) après l'annonce de l'obligation de certificat COVID pour un grand nombre d'activités culturelles et de loisirs. Le nombre de premières doses vaccinales administrées n'a cessé ensuite de diminuer jusqu'à la fin de l'année 2021. Aucun impact n'a été enregistré en lien avec la semaine nationale de la vaccination suisse (semaine 45).

Figure 28 Nombre de premières doses de vaccin administrées, par semaine et par type d'institution

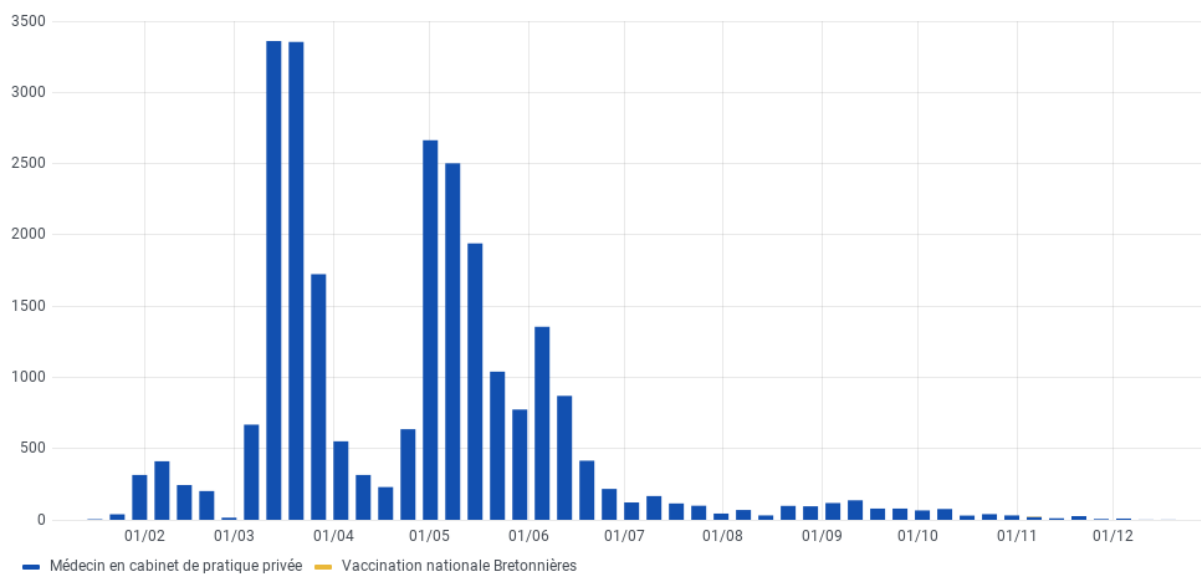


Source : VACOVID

Nombre de premières doses de vaccin en cabinet, par semaine 2021 (Figure 29)

La vaccination en cabinet de pratique privée est restée marginale tout au long de l'année, enregistrant deux pics distincts en mars 2021 et mai 2021.

Figure 29 Nombre de premières doses de vaccin administrées en cabinet de pratique privée, par semaine



Source : VACOVID

6 Bilan et rétrospective sur l'année 2021 : enquête auprès des médecins sentinelle COVID-FM

Au début de l'année 2022, les médecins ayant contribué activement à la récolte des données du projet COVID-FM ont été invité-es à participer à une séance de bilan du projet. Cette séance s'est tenue de manière virtuelle le 25 janvier 2022. Elle a été l'occasion de revenir sur le contexte de la mise en place du réseau sentinelle dans le canton de Vaud, de présenter les principaux résultats de l'enquête sur l'année 2021 et d'exposer les conclusions et limites du projet tel qu'il avait pris forme. Cette séance se voulait également une discussion ouverte avec les médecins afin d'avoir leur retour sur le projet.

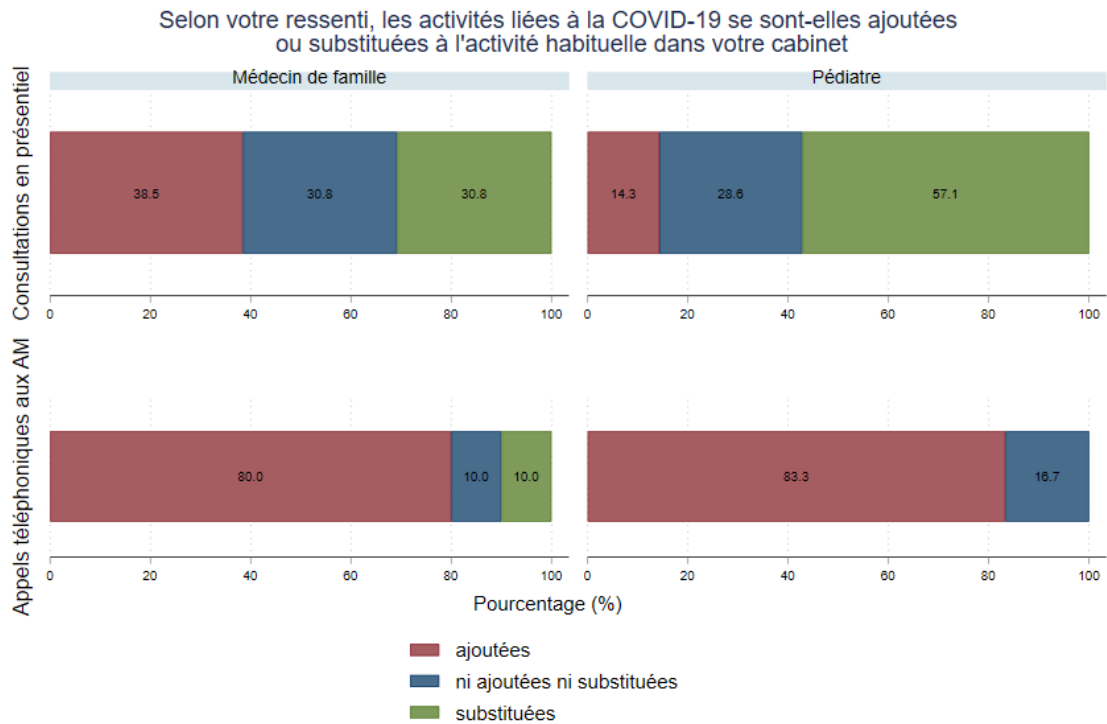
Pour un retour plus formel, une dernière enquête a été lancée auprès des 37 médecins ayant participé activement au réseau Sentinelle COVID-FM sur l'année 2021. Cette enquête portait en particulier sur 4 sujets : l'appréciation subjective de l'impact de la COVID-19 sur l'activité générale du cabinet ; l'appréciation des aspects techniques des outils de collecte de données (facilité d'accès et d'utilisation des questionnaires, utilité des feuilles de comptage, etc.) ; l'appréciation générale sur le dispositif COVID-FM 2021 en tant que système de surveillance de la COVID-19 de la perspective de la médecine de famille ; et l'appréciation sur la compensation financière perçue par les cabinets pour leur participation au projet. Seuls les résultats principaux sont présentés ici.

Une invitation à remplir le questionnaire en ligne a été lancée par mail le 2 février 2022 à l'intention des 37 médecins, avec un rappel 10 jours plus tard. Le taux de réponse a été de 73.0% : 2 assistant-es médical-es et 25 médecins (27 / 37).

6.1 Charge en cabinet des activités liées à la COVID-19 au regard de l'activité habituelle en cabinet

Les données de COVID-FM ont mis en avant qu'environ 14% des consultations effectuées entre mars et décembre 2021 étaient liées à la COVID-19, que ce soit des nouvelles suspicions ou des cas hors suspicion. Nous avons demandé aux répondant-es s'ils ont ressenti une augmentation totale de la charge en cabinet durant cette période, directement imputable à la COVID-19, ou si, au contraire, ils ont eu l'impression d'une baisse de l'activité générale de leur cabinet, imputable à la situation sanitaire. Les résultats (Figure 30) sont présentés séparément pour les médecins de famille et pour les pédiatres, ainsi que pour les activités de consultation en présentiel et pour l'activité téléphonique prise en charge par les assistant-es médical-es.

Figure 30 Charge ressentie par les médecins des activités liées à la COVID-19 au vu de la charge habituelle en cabinet



Source: COVID-FM

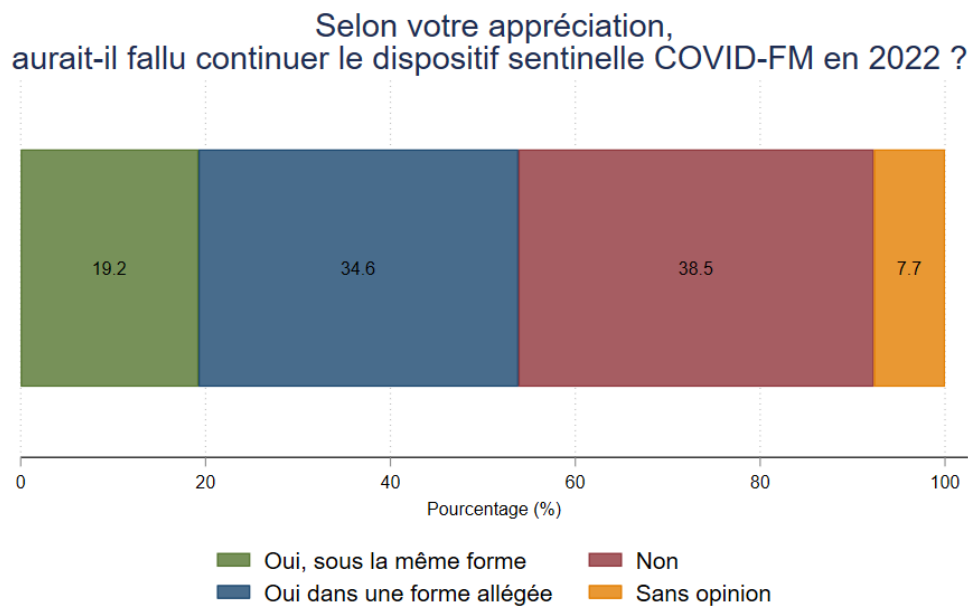
Concernant l'activité de consultation en présentiel des médecins de famille, une légère tendance se dégage : pour un peu plus d'un tiers des répondant-es, l'activité liée à la COVID-19 s'est ajoutée à l'activité générale en cabinet, supposant que l'activité globale en cabinet a augmenté au cours de cette période. Pour les autres répondant-es, l'activité de consultation en présentiel s'est soit substituée à l'activité normale, soit n'a pas affecté l'activité globale – dans des proportions similaires. Concernant les pédiatres, une tendance nette se dégage : pour près de deux tiers des cabinets de pédiatrie, l'activité liée à la COVID-19 vue en consultation s'est substituée à l'activité habituelle de consultation.

Concernant l'activité téléphonique des assistant-es médical-es : la situation sanitaire semble clairement avoir augmenté la charge de travail selon le ressenti des répondant-es, et ce dans des proportions similaires en médecine de famille et en pédiatrie.

6.2 Perspective sur la continuation du projet COVID-FM en 2022

Il a finalement été demandé aux répondant-es : « Selon votre appréciation, aurait-il fallu continuer le dispositif sentinelle COVID-FM en 2022 ? ». Les réponses (Figure 31) sont rapportées non-stratifiées par spécialité, différant très peu entre pédiatres et médecins de famille.

Figure 31 Appréciation sur la continuation du projet COVID-FM en 2022



Pour la majorité des répondant-es, il aurait été utile de continuer le dispositif COVID-FM, plutôt sous une forme allégée par rapport à la version 2021. Pour près de 40% d'entre elles et eux par contre, il n'était pas nécessaire de continuer le dispositif.

7 Discussion

7.1 Résultats principaux

Le système de surveillance sentinelle COVID-FM a permis de mieux cerner le rôle des cabinets dans le cadre de la pandémie COVID-19, notamment :

- Que, quantitativement, la COVID-19 représentait une part significative de l'activité mais qu'elle n'a pas occasionné une surcharge importante dans les cabinets ; l'activité de consultation s'est en partie substituée à d'autres motifs de consultation, particulièrement en pédiatrie ; la charge pour les assistant·es médical·es s'est par contre nettement ajoutée à l'activité habituelle ;
- De mettre en évidence que les réalités en pédiatrie et en médecine de famille concernant la COVID-19 divergeaient, avec plus de prise en charge de suspicions aiguës en pédiatrie et plus de consultations pour autres motifs liés à la COVID-19 hors suspicion aiguë en médecine de famille ; à relever le taux important de consultations au cours desquelles la vaccination a été abordée ;
- Qu'il y a eu, relativement à l'ensemble des consultations et appels, peu de consultations pour symptômes persistants (COVID long).

L'analyse des données de routine (SID, VacoViD) avec une perspective « médecine de famille » a permis de mettre en lumière que :

- En nombre de tests, les cabinets étaient le troisième type de lieux de tests après les centres de test et les pharmacies ;
- L'activité de test des cabinets augmentait particulièrement fortement dans les périodes de forte sollicitation du système de test, que ce soit avant les périodes de vacances scolaires ou lors de pic épidémique, suggérant un rôle de « capacité de réserve » des cabinets pour leur patientèle ;
- Les tendances de la proportion de tests positifs étaient similaires dans les différents lieux de test ;
- La vaccination a été principalement prise en charge par les centres de vaccination, et est restée marginale en cabinets.

Sur l'année 2021, la prise en charge de la COVID-19, du point de vue du déploiement des tests et de la vaccination contre le SARS-CoV-2 s'est principalement déroulée dans les centres dédiés de test et de vaccination, hors des cabinets de médecine de famille et de pédiatrie. Le retrait de ces centres dédiés, initialement anticipé pour la fin de l'année 2021, ne s'est donc pas produit.

Les tendances observées au sein du réseau COVID-FM étaient similaires aux tendances décrites au sein du réseau Sentinella, là où des indicateurs comparables étaient disponibles.

7.2 Forces

Le projet COVID-FM a constitué le poste d'observation principal du domaine de la médecine ambulatoire dans le canton de Vaud en 2021. A ce titre, il a été une source d'information utile et a ainsi participé à la prise de décision politique.

La récolte continue de données détaillant les motifs de consultation en lien avec la COVID-19 a permis d'une part d'affiner la compréhension du recours aux soins par la population vaudoise en 2021, et d'autre part de mieux comprendre la mise en œuvre des recommandations de l'OFSP par les médecins. A titre d'exemple, on citera le fait que la recommandation de systématiquement tester toute personne présentant des critères de suspicion n'est pas appliquée en pédiatrie, où la décision de tester est pondérée par l'appréciation clinique et épidémiologique des médecins.

Ces observations soutiennent que maintenir le traitement statistique des données existantes, telles que les données de déclaration, permet d'affiner la compréhension du dispositif sanitaire de crise et la manière dont il est utilisé par la population. En particulier, nos analyses ont permis de situer la place des cabinets en comparaison d'autres systèmes, comme les centres de tests et les centres de vaccination.

Sur le plan du processus de développement, on relèvera la rapidité de mise en œuvre du dispositif, la fonctionnalité de l'interface développée, et l'intérêt de la mise à disposition continue des rapports d'analyse aux actrices et acteurs concernées. La plateforme COVID-FM reste une structure disponible pour d'éventuels autres projets ou enquêtes, ce qui permet de potentiellement gagner du temps lors des phases de mise en œuvre.

7.3 Limites

Par définition, un dispositif sentinelle n'est pas strictement représentatif d'un ensemble. Il doit ainsi servir au suivi de tendances, mais il faut éviter d'extrapoler les résultats à l'ensemble des médecins vaudois par exemple. De plus, le nombre de médecins participant est resté plus faible qu'espéré. Des caractéristiques particulières de l'un ou l'autre cabinet ont pu fortement influencer les résultats globaux.

Au vu de ces limites et de la lourdeur du dispositif COVID-FM (récolte de données quotidiennes auprès des médecins et assistant·es médical·es), il n'était pas justifié de le maintenir au-delà de la durée prévue. A noter que des informations du même ordre ont continué à être récoltées au sein de Sentinella.

En ce qui concerne les données du SID, le recodage du « donneur d'ordre », effectué manuellement, est imparfait car ces données sont parfois renseignées de façon partielle. Par exemple, plusieurs laboratoires indiquaient le médecin cantonal comme donneur d'ordre, et étaient ainsi classifiés dans « Office du Médecin Cantonal » et non « laboratoire ». De même, des laboratoires d'hôpitaux demandés par des médecins externes pouvaient être attribués à l'hôpital si le nom du donneur

d'ordre était incomplet. Ainsi, au-delà des chiffres exacts des proportions de tests effectués par type de lieu, ce sont là aussi les tendances globales qui sont d'intérêt.

Enfin, le cadre légal actuel limite les données qu'une autorité cantonale peut collecter dans un but de surveillance. Ainsi, selon la Loi sur les Epidémies du 28 septembre 2012, c'est le conseil fédéral qui détermine le contenu des observations soumises à déclaration obligatoire (art. 13), et l'OFSP qui peut convenir d'observations additionnelles à des fins de surveillance épidémiologique (art. 14). Si les cantons peuvent réaliser des enquêtes épidémiologiques dans leur domaine de compétence, il n'y a pas de base légale explicite pour le recueil de données individuelles hors du cadre du contenu des déclarations obligatoires. Les données collectées par Sentinella entrent dans le cadre des observations déclarées à des fins de surveillance épidémiologique (section 7 de l'Ordonnance sur les Epidémies du 29 avril 2015), mais là aussi il n'y a pas d'équivalent justifiant une collecte de données au niveau cantonal. Dans ce cadre, le potentiel d'un dispositif sentinelle reste limité.

8 Conclusion

La COVID-19 a constitué une part significative de l'activité en médecine de famille et en pédiatrie en 2021. Néanmoins, en terme de nombre de tests et de vaccinations réalisés, la médecine de pratique privée a joué un rôle mineur en comparaison avec les structures dédiées.

Le suivi de l'activité COVID au sein d'un réseau de médecins sentinelle a permis de documenter leur manière de mettre en œuvre les recommandations des autorités sanitaires, fournissant ainsi un éclairage utile à la gestion de crise.

Au vu des limites imposées par le cadre légal, un dispositif sentinelle cantonal ne peut se substituer à un système de surveillance national pour le suivi épidémiologique de cette pandémie.

9 Références

- 1 OFSP. Critères de suspicion, de prélèvement d'échantillons et de déclaration. 2022. https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/msys/covid-19-verdachts-meldekriterien.pdf.download.pdf/Criteres_de_suspicion_de_prelevement_d_echantillons_et_de_declaration.pdf
- 2 Harris PA, Taylor R, Minor BL, Elliott V, Fernandez M, O'Neal L, et al. The REDCap consortium: Building an international community of software platform partners. J Biomed Inform. 2019;95:103208.
- 3 Harris PA, Taylor R, Thielke R, Payne J, Gonzalez N, Conde JG. Research electronic data capture (REDCap)--a metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. J Biomed Inform. 2009;42(2):377-81.
- 4 OFSP. COVID-19 Suisse - Informations sur la situation actuelle (Déclaration des cas confirmés). 2022. <https://www.covid19.admin.ch/fr/epidemiologic/case/d/development?geo=VD&geoView=table&time=total>
- 5 OFSP. COVID-19 Suisse - Informations sur la situation actuelle (Proportion de tests positifs). 2022. <https://www.covid19.admin.ch/fr/epidemiologic/test/d/development?geo=VD&geoView=table&time=total>

10 Annexes

Annexe 1 Questionnaire initial

Confidential

Page 1

Questionnaire initial

Ce questionnaire renseigne les caractéristiques du/ de la médecin membre de COVID-FM et l'organisation du cabinet.

Merci de bien vouloir répondre aux questions suivantes.

Veillez indiquer votre prénom et votre nom: Prénom _____ Nom _____

Quelle est le code postal (NPA) du cabinet dans lequel vous exercez? _____

Quelle est l'adresse e-mail de contact à utiliser dans le cadre du projet COVID-FM? _____

Quel est le numéro de téléphone professionnel à utiliser dans le cadre du projet COVID-FM? _____

Quel est votre âge? _____

Quel est votre genre?

- Femme
 Homme
 Autre

Quel est votre titre de spécialiste FMH?

- Médecine interne générale (ou médecine interne, ou médecine générale)
 Pédiatrie
 Médecin praticien-ne
 Autre
 (Pour rappel: il faut un titre FMH de MIG, pédiatre ou médecin praticien-ne pour être éligible à l'étude COVID-FM)

En quelle année vous êtes-vous installé-e en cabinet? _____

Informations sur le cabinet dans lequel vous exercez

Combien de médecin(s) exercent dans votre cabinet, vous y compris, mais sans compter les médecins assistant-e-s _____

Nombre de médecins qui exercent dans votre cabinet, vous y compris, mais sans compter les médecins assistant-e-s, par spécialité

	0	1	2	3	4	5	>5
Spécialiste(s) en médecine interne générale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pédiatre(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médecin(s) praticien-ne(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Confidential

Page 2

Médecin(s) avec une autre spécialité

Quel est votre pourcentage d'activité au cabinet?
(une demi-journée équivalant à 10%)

Quel est le pourcentage total d'activité de
l'ensemble des médecins de votre cabinet?

(Vous compris)

Quel logiciel informatique utilise votre cabinet pour
la saisie des données patient-e-s?

- Mediway
 Achille
 Curamed
 Autre

Merci de spécifier le logiciel informatique

Organisation au sein du cabinet

Êtes-vous plusieurs médecins au sein de votre
cabinet à participer au réseau COVID-FM?

- Oui
 Non

Veillez indiquer combien de médecins participent à
COVID-FM, vous y compris

(Pour rappel, chaque médecin membre doit remplir
individuellement un questionnaire initial)

Combien il y a-t-il d'assistant-e-s médical-e-s
au sein de votre cabinet

Combien d'assistant-e-s médical-e-s sont
amené-e-s à répondre aux appels téléphoniques
de vos patient-e-s?

Combien d'assistant-e-s médical-e-s seront
amené-e-s à comptabiliser les appels
téléphoniques dans le cadre de COVID-FM?

Est-ce que les assistant-e-s médical-e-s arrivent à comptabiliser séparément...

...les appels téléphoniques de
vos patient-e-s de ceux des
patient-e-s d'autres médecins?

Oui

Non

...les appels téléphoniques des
patient-e-s des médecins
membres de COVID-FM de ceux
des patient.e.s des autres
médecins ?

18/02/2021 8:33am

projectredcap.org



Confidential

Page 3

...les appels téléphoniques de chaque médecin membre de COVID-FM (Si non, les appels seront saisis pour l'ensemble des médecins membres)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Y a-t-il actuellement un-e médecin assistant-e qui reçoit vos patient-e-s ou qui répond au téléphone de vos patient-e-s?	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Si oui, est-ce-que ce/cette médecin assistant-e serait en mesure de rapporter les consultations pour COVID-FM?	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Y a-t-il actuellement un-e ou des infirmiers-ères qui reçoivent vos patient-e-s ou qui répondent aux téléphones de vos patient-e-s?	<input type="radio"/> Oui, une ou un infirmier	<input type="radio"/> Oui, plusieurs infirmiers-ères
	<input type="radio"/> Non, aucune infirmier-ère	
Si oui, combien d'infirmières et/ou d'infirmiers en tout?	
Est-ce que ces infirmiers-ères font des consultations ayant pour motif la COVID?	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Si oui, est-ce-que ces infirmiers-ères seraient en mesure de rapporter les consultations pour COVID-FM?	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non
Est-ce que votre cabinet fait partie du projet pilote MOCCA?	<input type="radio"/> Oui	<input type="radio"/> Non

18/02/2021 8:33am

projectredcap.org



Annexe 2 Questionnaire mensuel

Confidential

Page 1

Questionnaire mensuel

Ce questionnaire renseigne les activités du cabinet liées à la COVID. Il se réfère à la période écoulée depuis le dernier questionnaire, ou au cours du dernier mois s'il s'agit du premier remplissage

Merci de bien vouloir répondre aux questions suivantes.

Informations sur les tests pour SARS-CoV-2 au sein du cabinet	
Votre cabinet réalise-t-il des prélèvements pour recherche de SARS-CoV-2?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Si ce n'est pas le cas, vous référerez les patient-e-s à:	<input type="checkbox"/> Un centre de test <input type="checkbox"/> Un laboratoire <input type="checkbox"/> Un autre cabinet <input type="checkbox"/> Une pharmacie <input type="checkbox"/> Un hôpital (plusieurs réponses possibles)
Si oui, votre cabinet fait-il partie des centres dédiés mentionnés sur le site de l'Etat de Vaud?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Quels types de prélèvements?	<input type="checkbox"/> Des frottis nasopharyngés <input type="checkbox"/> Des prélèvements salivaires <input type="checkbox"/> Des frottis buccaux <input type="checkbox"/> Des frottis nasaux <input type="checkbox"/> Des frottis oropharyngés <input type="checkbox"/> Autres (plusieurs réponses possibles)
Si autres, veuillez spécifier:	_____
Dans quel cadre?	<input type="checkbox"/> Avec consultation médicale <input type="checkbox"/> Sans consultation médicale <input type="checkbox"/> Chez des patients symptomatiques <input type="checkbox"/> Chez des patients asymptomatiques (plusieurs réponses possibles)
Qui effectue les prélèvements?	<input type="checkbox"/> Un-e assistant-e médical-e <input type="checkbox"/> Vous-même <input type="checkbox"/> D'autres médecins <input type="checkbox"/> Autre profession (personnel infirmier, stagiaire, etc.) (plusieurs réponses possibles)
Votre cabinet réalise-t-il des tests rapides antigéniques du SARS-CoV-2?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Qui effectue les tests rapides?	<input type="checkbox"/> Un-e assistant-e médical-e <input type="checkbox"/> Vous-même <input type="checkbox"/> D'autres médecins <input type="checkbox"/> Autre profession (personnel infirmier, stagiaire, etc.) (plusieurs réponses possibles)
Avez-vous un identifiant COFAST?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

18/02/2021 8:50am

projectredcap.org



Confidential

Page 2

Utilisez-vous un identifiant personnel ou partagez-vous un identifiant entre plusieurs médecins?	<input type="radio"/> Identifiant personnel <input type="radio"/> Identifiant partagé	
Est-ce qu'il arrive que vous demandiez ou réalisiez des tests SARS-CoV-2 pour d'autres personnes que vos patient-e-s ?	<input type="checkbox"/> Oui, pour des patient-e-s des mes collègues <input type="checkbox"/> Oui, pour des patient-e-s non suivi-e-s habituellement au cabinet <input type="checkbox"/> Oui, pour des membres de la famille de mes patient-e-s <input type="checkbox"/> Non, je ne teste que mes patient-e-s (plusieurs réponses possibles)	
Vaccination COVID-19		
Est-ce que vous vaccinez contre la COVID-19 au cabinet?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Si non, souhaitez-vous vacciner contre la COVID-19 ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Si oui, qui vaccine vos patient-e-s?	<input type="checkbox"/> Un-e assistant-e médical-e <input type="checkbox"/> Vous-même <input type="checkbox"/> D'autres médecins <input type="checkbox"/> Autre profession (personnel infirmier, stagiaire, etc.) (plusieurs réponses possibles)	
Est-ce qu'il vous arrive...		
	Oui	Non
...de vacciner des patient-e-s de votre/vos collègues?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...de vacciner des personnes non-suivies habituellement au cabinet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avez-vous un identifiant VACOVID?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Utilisez-vous un identifiant personnel ou partagez-vous un identifiant entre plusieurs médecins?	<input type="radio"/> Identifiant personnel <input type="radio"/> Identifiant partagé	
Quel type de vaccin avez-vous reçu en cabinet jusqu'à présent?	<input type="checkbox"/> AstraZeneca <input type="checkbox"/> Moderna <input type="checkbox"/> Pfizer/BioNTech <input type="checkbox"/> Curevac <input type="checkbox"/> Novavax (plusieurs réponses possibles)	
Combien de doses de AstraZeneca votre cabinet a-t-il reçues jusqu'à présent?	_____ (depuis le début de l'année)	

18/02/2021 8:50am

projectredcap.org



Confidential

Page 3

Combien de doses de Moderna votre cabinet a-t-il reçues jusqu'à présent?	<input type="text"/> (depuis le début de l'année)
Combien de doses de Pfizer/BioNTech votre cabinet a-t-il reçues jusqu'à présent?	<input type="text"/> (depuis le début de l'année)
Combien de doses de Curevac votre cabinet a-t-il reçues jusqu'à présent?	<input type="text"/> (depuis le début de l'année)
Combien de doses de Novavax votre cabinet a-t-il reçues jusqu'à présent?	<input type="text"/> (depuis le début de l'année)
Au cabinet, est-ce qu'il vous arrive de manquer de vaccins COVID-19?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> En partie (l'offre est supérieure à la demande ou il manque l'un des types de vaccin)
Cas particuliers liés à la COVID	
Depuis le questionnaire mensuel précédent (ou au cours du dernier mois s'il s'agit du premier remplissage), avez-vous traité des patient-e-s atteint-e-s du COVID-19 avec une possible réinfection*? * deux détections positives au SARS-CoV-2 à des intervalles de trois mois ou plus chez le/la même patiente	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non (Le questionnaire journalier ne comptabilise que les suspicions COVID. Les cas de confirmation de l'infection SARS-CoV-2 chez des patient-e-s déjà infecté-e-s par le passé doivent être annoncés ici)
Si oui, combien?	<input type="text"/> (Rappel: depuis le questionnaire mensuel précédent (ou au cours du dernier mois s'il s'agit du premier remplissage))
Depuis le questionnaire mensuel précédent (ou au cours du dernier mois s'il s'agit du premier remplissage), avez-vous traité des patient-e-s atteint-e-s du COVID-19 après avoir reçu un vaccin COVID?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non (Le questionnaire journalier ne comptabilise que les suspicions COVID. Les cas de confirmation de l'infection SARS-CoV-2 chez des patient-e-s déjà vacciné-e-s doivent être annoncés ici)
Si oui, combien?	<input type="text"/> (Rappel: depuis le questionnaire mensuel précédent (ou au cours du dernier mois s'il s'agit du premier remplissage))

18/02/2021 8:50am

projectredcap.org



Annexe 3 Questionnaire journalier Médecin

Page 1

Feuille de comptage journalière MEDECIN

Si plusieurs feuilles Médecin ont été remplies au cours de la journée, merci de reporter ici le total des comptages

Type de consultations

En présentiel À distance

- A) Nombre total de consultations facturées _____
 B) Nombre total de consultations remplissant les critères d'une nouvelle suspicion COVID-19 _____
 B1... avec patient-e référé-e hors cabinet _____
 B2... avec patient-e adressé-e pour un test en cabinet _____
 B3... non-testé-e pour cause de refus _____
 B4... non-testé-e pour autre raison _____
 BA... avec patient-e référé-e à l'hôpital _____
 BB... chez un-e patient-e ayant déjà eu une infection SARS-CoV-2 documentée par le passé _____
 BC... chez un-e patient-e vacciné-e contre le SARS-COV-2 _____
 C) Nombre total de consultations liées à la COVID mais ne remplissant pas les critères d'une nouvelle suspicion COVID-19 _____
 C1... adressé-e pour un test au cabinet _____
 C2... avec des symptômes persistants après l'épisode initial _____
 C2A... dont patient-e-s avec des symptômes persistants \geq 28 jours _____
 C3... avec une réaction à la vaccination SARS-CoV-2 _____
 C3A... dont nombre de déclarations de pharmacovigilance à Swissmedic _____
 C4... avec une question sur la vaccination SARS-CoV-2 _____
 C5... pour être vacciné-e contre SARS-CoV-2 _____
 C7... Nombre de patients pris en charge en lien avec la COVID-19 ne rentrant pas dans les catégories ci-dessus _____
 D) Nombre total de sérologies demandées _____
 Nombre de sérologies, par motif:
 D1 Dispense de vaccination _____
 D2 Confirmation d'une ancienne infection _____
 D3 Contrôle post-vaccination _____
 D4 Avant un voyage _____
 D5 Autre _____

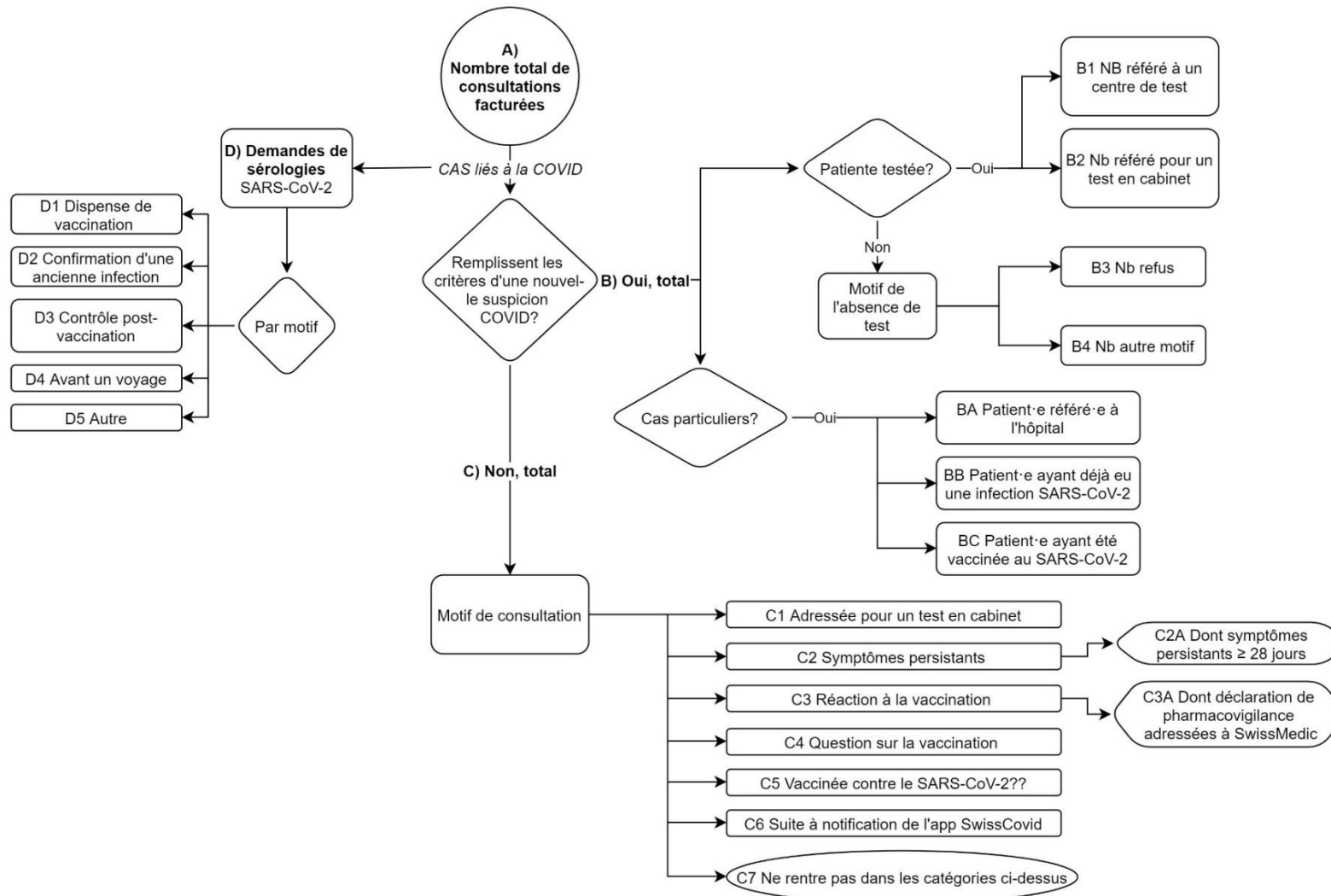
Date du questionnaire _____

Pas de données

- Vrai
 Faux

Annexe 4 Branchement logique des questions des feuilles journalières Médecin

Schéma de comptage des consultations: à distinguer les consultations en présentiel et distanciel



Annexe 5 Feuille de comptage journalière médecin (recto verso)

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique - Lausanne
Département Médecine de famille

COVID-FM: Feuille de comptage MEDECIN

Des instructions se trouvent au verso

dmf.covidfm@unisanté.ch
<https://www.unisanté.ch/covid-fm>

COVID-FM: Feuille de comptage journalière MEDECIN

Date ____ / ____ / 2021		Initiales ____			
Consultations		En présentiel (y compris visites à domicile)		À distance (tél., mail, visio)	
		Comptage	Total	Comptage	Total
A	Nombre total de consultations facturées (avec ou sans COVID-19)				
B	Nombre de consultations remplissant les critères cliniques OFSP d'une nouvelle suspicion COVID-19*				
B1	... avec patient-e référé-e hors cabinet				
B2	... avec patient-e adressé-e pour un test SARS CoV-2 au cabinet				
B3	... non-testé-e pour cause de refus				
B4	... non-testé-e pour autre raison				
BA	... avec patient-e référé-e à l'hôpital				
BB	... chez un-e patient-e ayant déjà eu une infection SARS-CoV-2 documentée par le passé				
BC	... chez un-e patient-e vacciné-e contre le SARS-CoV-2				
C	Nombre total de consultations liées à la COVID mais qui ne remplissent pas les critères d'une nouvelle suspicion de COVID-19, dont patient-e-s:				
C1	... adressé-e pour un test SARS CoV-2 au cabinet				
C2	... avec des symptômes persistants après l'épisode initial				
C2 A	... dont patient-e-s avec des symptômes persistants ≥ 28 jours				
C3	... avec une réaction à la vaccination SARS-CoV-2				
C3 A	... dont nombre de déclarations de pharmacovigilance post-vaccination adressées à Swissmedic				
C4	... avec une question sur la vaccination SARS-CoV-2				
C5	... pour être vacciné-e contre SARS-CoV-2				
C7	... Nombre de patient-e-s pris-es en charge en lien avec la COVID-19 ne rentrant pas dans les catégories ci-dessus				
D	Nombre total de sérologies SARS-COV-2 demandées				
Nombre de sérologies par motif :					
D1	- dispense de vaccination				
D2	- confirmation d'une ancienne infection (hors discussion d'une indication vaccinale)				
D3	- contrôle post-vaccination				
D4	- avant un voyage				
D5	- autre				

20.04.2021

Données saisies

Instructions :

Les cellules de comptage sont pensées comme une aide à la récolte d'information, étant faciles à noter au fur et à mesure, avant de faire le total en fin de journée. Si le nombre total de consultations ou un autre indicateur peut être extrait du logiciel du cabinet ou de l'agenda papier, notez simplement le total (ligne A).

- Comptabilisez chaque consultation facturée, qu'elle ait lieu en présentiel (colonne de gauche) ou à distance (colonne de droite) ;
 - o Une consultation pour un autre motif (p.ex. contrôle du diabète) au cours de laquelle la COVID-19 a été évoquée ne doit pas être comptabilisée
- Pour chaque consultation en présentiel ou à distance ayant comme motif la COVID-19, il devrait y avoir au moins une coche soit dans la ligne B (suspicion COVID-19), ou la ligne C (autre COVID-19)
 - o Si vous avez coché « B », il devrait y avoir aussi une coche dans B1, B2, B3, B4
 - o En plus, selon le cas de figure, cochez BA, BB ou BC (plusieurs réponses possibles)
 - o Si vous avez coché « C », il devrait y avoir aussi une coche dans C1, C2, C3, C4, C5 ou C7
 - En plus, si vous cochez C2, regardez s'il est nécessaire de cocher C2A ; idem concernant C3 et C3A
 - o S'il y a plusieurs points évoqués lors de la consultation (par exemple « j'ai des symptômes mais j'ai aussi une question sur la vaccination »), notez le motif principal selon vous.
- Les demandes de sérologies sont comptabilisées indépendamment des motifs de consultations. Par exemple, si un-e patient-e vient pour un suivi du diabète et que vous décidez de faire une sérologie, cochez D puis distinguez selon le motif D1, D2, D3, D4 ou D5
- Les demandes de sérologies sont comptabilisées le jour où vous en faites la demande, pas lors du rendez-vous pour la prise de sang.
- Les téléphones gérés uniquement par l'assistant-e médical-e sont comptabilisés dans une feuille de comptage séparée, rempli par l'assistant-e ;
- Un-e patient-e pris-e en charge par téléphone, puis en présentiel, est noté-e deux fois.
- Comptabilisez également les consultations/appels faits pour des patient-e-s habituellement suivi-e-s par vos collègues.

Les lettres indiquées en marge facilitent l'entrée régulières des données dans le portail en ligne du projet COVID-FM www.covidfm.unisante.ch

Exemple de comptage :

Date 08 / 02 / 2021		Initiales DA			
Consultations		En présentiel (y compris visites à domicile)		À distance (tél., mail, visio)	
		Comptage	Total	Comptage	Total
a	Nombre total de consultations (avec ou sans COVID)	HT HT HT HT VI	22	HT HT VI	14
Nombre de consultations ayant comme motif ...					
b	... une suspicion COVID	HT VI	7	VI	2
c	... avec patient.e référ.e à un centre de test	I	1		
d	... avec patient.e adress.e pour un test au cabinet	III	3	I	1
e	... non-testé par cause de refus				
f	... non-testé pour autre raison				

* Lien vers [Critères cliniques de suspicion COVID-19 de l'OFSP](https://www.bao.admin.ch/dam/bao/fr/dokumente/mt/msvs/covid-19-verdachts-meldekriterien.pdf_download.pdf/Criteres%20de%20suspicion%20de%20prelevement%20d-%20echantillons%20et%20de%20declaration.pdf):
https://www.bao.admin.ch/dam/bao/fr/dokumente/mt/msvs/covid-19-verdachts-meldekriterien.pdf_download.pdf/Criteres de suspicion de prelevement d-echantillons et de declaration.pdf

20.04.2021

 Données saisies

Annexe 6 Questionnaire journalier Assistant·e médical·e

Feuille de comptage journalière ASSISTANT·E MEDICAL·E ^{Page 1}

Pour rappel: ne comptabilisez pas les appels transférés à la ou au médecin et additionnez les appels de toutes les feuilles de comptage ASSISTANT·E MEDICAL·E de la journée si plusieurs ont été remplies

Comptage des appels

- Total des appels
- A) Nombre total de téléphones (avec ou sans COVID) _____
- B) Nombre total de patient·e·s ayant rempli les critères d'une nouvelle suspicion COVID-19, dont... _____
- B1... Nombre référés pour un test hors cabinet _____
- B2... Nombre de patient·es pour lesquels un RDV a été pris pour un test en cabinet _____
- B3... Nombre de patient·es non-testé·es pour cause de refus _____
- B4... Nombre de patient·es non-testé·e pour autre raison _____
- C) Nombre total d'appels de patient·e·s liés à la COVID-19 mais ne remplissant pas les critères d'une nouvelle suspicion COVID, dont... _____
- C1... Nombre de patient·es pour lesquels un RDV a été pris pour un test en cabinet _____
- C2... Nombre d'appels pour symptômes persistants après l'épisode initial _____
- C3... Nombre d'appels pour réactions à la vaccination _____
- C4... Nombre d'appels pour questions sur la vaccination _____
- C6... Nombre de patients pris en charge en lien avec la COVID-19 ne rentrant pas dans les catégories ci-dessus _____

Date du questionnaire _____

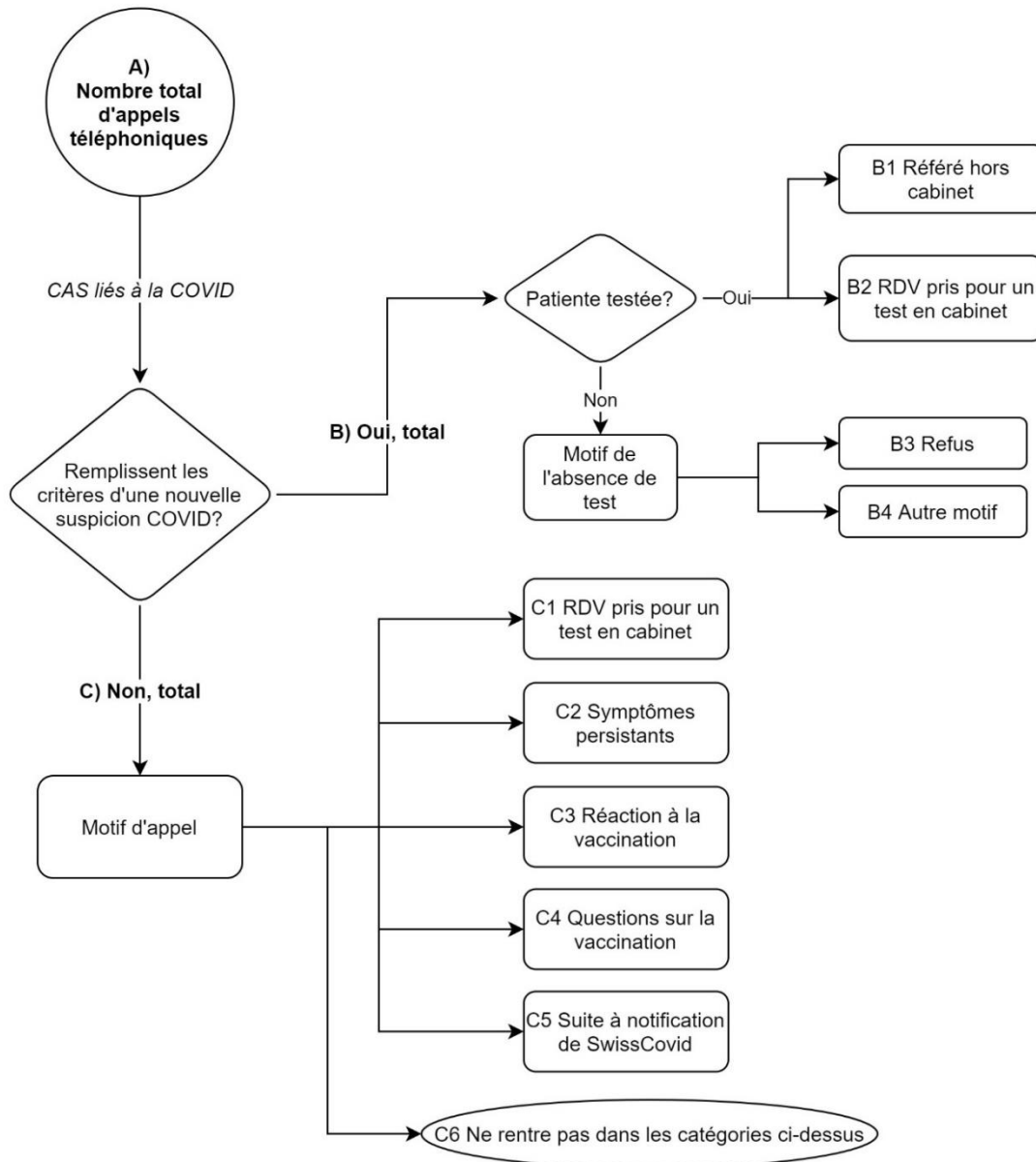
Pas de données

- Vrai
 Faux

C5... Nombre de patient·e·s qui téléphonent suite à une notification de l'app SwissCovid _____

Annexe 7 Branchement logique des questions des feuilles journalières Assistant·e médical·e

Schéma de comptage des appels téléphoniques : ne pas comptabiliser les appels transférés aux médecins



Annexe 8 Feuille de comptage journalière assistant-e médical-e (recto verso)

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique · Lausanne

Département Médecine de famille

COVID-FM: Feuille de comptage ASSISTANT-E MEDICAL-E

Des instructions se trouvent au verso

gmf.covidfm@unisanté.ch
<https://www.unisanté.ch/covid-fm>

COVID-FM: Feuille de comptage journalière ASSISTANT-E MEDICAL-E

RAPPEL : Ne comptabilisez pas les appels transférés à la ou au médecin

Date ____ / ____ / 2021		Initiales / Identifiant poste de travail ____	
Appels téléphoniques		Comptage	Total
A	Nombre total de téléphones non référés au médecin (avec ou sans COVID-19)		____
B	Nombre total de patient-e-s ayant rempli les critères de l'OFSP d'une nouvelle suspicion de COVID-19*, dont ...		____
B1	... Nombre référés pour un <u>test hors cabinet</u>		____
B2	... Nombre de patient-e-s pour lesquels un <u>rendez-vous a été pris pour un test en cabinet</u>		____
B3	... Nombre de patient-e-s qui <u>ne veulent pas être testé-e-s</u>		____
B4	... Nombre de patient-e-s <u>non testé-e-s pour autre raison</u>		____
C	Nombre total d'appels téléphoniques de patient-e-s qui ne remplissent pas les critères d'une nouvelle suspicion de COVID-19, dont :		____
C1	... Nombre de patient-e-s pour lesquels un <u>rendez-vous a été pris pour un test en cabinet</u>		____
C2	... Nombre d'appels pour <u>symptômes persistants</u> après l'épisode initial		____
C3	... Nombre d'appels pour <u>réactions à la vaccination</u>		____
C4	... Nombre d'appels pour <u>questions sur la vaccination</u>		____
C5	... Nombre de patient-e-s qui <u>téléphonent suite à une notification de l'app SwissCovid</u>		____
C6	... Nombre de patient-e-s pris en charge <u>en lien avec la COVID-19 ne rentrant pas dans les catégories ci-dessus</u>		____

10.03.2021

Données saisies

Instructions :

Les cellules de comptage sont pensées comme une aide à la récolte d'information, étant facile à cocher au fur et à mesure, avant de faire le total en fin de journée dans la dernière colonne (total).

Ne comptabilisez pas les appels transférés à la ou au médecin, car ceux-ci sont comptabilisés directement par elle ou lui. Nous vous conseillons donc de compléter la feuille en fin de téléphone, lorsque vous êtes sûr-e que l'appel ne sera pas transféré.

Les lettres indiquées en marge facilitent la compréhension des liens entre les questions, ainsi que l'entrée régulières des données dans le portail en ligne du projet COVID-FM www.covidfm.unisanté.ch

- Pour chaque appel non transféré, il devrait y avoir de toute façon une coche pour la ligne A (COVID-19 et non-COVID-19), puis, si le cas est lié à la COVID, au moins une à la ligne B (nouvelle suspicion COVID-19), ou à la ligne C (autre COVID-19)
 - o Si vous avez coché « B », il devrait y avoir aussi une coche dans B1, B2, B3 ou B4,
 - o Si vous avez coché « C », il devrait y avoir aussi une coche dans C1, C2, C3, C4, C5, C6
 - o S'il y a plusieurs points évoqués lors du téléphone (par exemple « j'ai des symptômes, mais j'ai aussi une question sur la vaccination »), notez le motif principal de l'appel selon vous.

Exemple de comptage :

unisanté		COVID-FM: Feuille de comptage ASSISTANT-E MEDICAL-E	
Centre universitaire de médecine générale et santé publique - Lausanne		Des instructions se trouvent au verso	
Département Médecine de famille		dmf.covidfm@unisanté.ch https://www.unisanté.ch/covid-fm	
COVID-FM: Feuille de comptage journalière ASSISTANT-E MEDICAL-E			
RAPPEL : Ne comptabilisez pas les appels transférés à la ou au médecin			
Date	08 / 03 / 2021	Initiales / Identifiant poste de travail	DA
Appels téléphoniques		Comptage	Total
A	Nombre total de téléphones non référés au médecin (avec ou sans COVID)		143
B	Nombre total de patient-e-s ayant rempli les critères de l'OFSP d'une nouvelle suspicion de COVID-19, dont ...		17
B1	... Nombre référés pour un test hors cabinet		3
B2	... Nombre de patient-e-s pour lesquels un rendez-vous a été pris pour un test en cabinet		

*** Critères cliniques de suspicion COVID-19 de l'OFSP, valables au 28.01.2021 :**

- Symptômes d'affection aiguë des voies respiratoires (p. ex. toux, maux de gorge, difficultés respiratoires, douleurs thoraciques) et/ou
- Fièvre sans autre étiologie et/ou
- Apparition soudaine d'une anosmie (perte de l'odorat) et/ou d'une agueusie (perte du goût) et/ou
- État confusionnel aigu ou détérioration de l'état de santé chez une personne âgée sans autre étiologie
- Autres symptômes moins spécifiques ou plus rares : douleurs musculaires, maux de tête, sensation de fatigue généralisée, rhume, symptômes gastro-intestinaux (p. ex. nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales), éruptions cutanées (p. ex. pseudo-engelures, exanthèmes urticariens, vésiculaires ou morbilliformes)

Lien vers les mises à jour: [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/msys/covid-19-verdachts-melde Kriterien.pdf.download.pdf/Criteres de suspicion de prelevement d-echantillons et de declaration.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/msys/covid-19-verdachts-melde Kriterien.pdf.download.pdf/Criteres%20de%20suspicion%20de%20prelevement%20d-%20echantillons%20et%20de%20declaration.pdf)

10.03.2021

Données saisies

Annexe 9 Captures d'écran du site Internet covidfm.unisante.ch : page « Accueil »

unisanté
CovidFM

ACCUEIL INFORMATION RESSOURCES ANALYSES FAQS MANAGE COVID-FM ▾

Page d'accueil

Bienvenue sur la plateforme COVID-FM - Surveillance COVID en Médecine de Famille du canton de Vaud. Sous les différents onglets, vous trouverez les éléments suivants :

- ▶ Information – une brève présentation du projet et de ses buts principaux
- ▶ Ressources – le guide d'utilisation pour la prise en main du projet destiné aux médecins participant à l'étude, ainsi que les feuilles journalières de comptage médecins et assistant-e-s médical-e-s (qui aide la comptabilisation des cas journaliers)
- ▶ Analyses – les rapports d'analyse hebdomadaires et mensuels les plus récents, les rapports plus anciens sont rassemblés sous « archives »
- ▶ FAQ – recense les réponses aux questions fréquemment posées par les médecins participant à l'étude et le personnel de cabinet.

Vous avez été automatiquement ajouté à la mailing list qui annonce la disponibilité des derniers rapports d'analyse. Si vous ne souhaitez pas recevoir de mail de notification, vous pouvez enlever cette fonctionnalité en accédant à votre compte (en haut à droite de la présente page, sous « Mon compte » – décochez : Notification par mail de la mise à jour des rapports).

Annexe 10 Captures d'écran du site Internet: page « Information »

unisanté
CovidFM

ACCUEIL INFORMATION RESSOURCES ANALYSES FAQS MANAGE COVID-FM ▾

Descriptif

Le Département de Médecine de Famille d'Unisanté a été mandaté par l'Office du Médecin Cantonal vaudois pour développer un système de surveillance de la COVID de la perspective de la médecine de famille. Dans ce cadre, un réseau cantonal de médecins sentinelles est mis en place afin de permettre le suivi de différents indicateurs utiles à la gestion de la crise sanitaire.

Le projet COVID-FM a comme objectifs principaux de décrire au fil du temps la prise en charge des cas suspects et des cas confirmés de COVID dans les cabinets de médecine de famille, et de suivre le déploiement des tests et des vaccins SARS-CoV-2 en cabinet.

Déroulement

Ce projet repose d'une part sur l'analyse des données déjà collectées dans le cadre de systèmes d'information existants (système d'information COVID cantonal, système des déclarations obligatoires, système Sentinella suisse) et d'autre part sur une collecte spécifique de données conduite dans un réseau de 50 médecins de famille (internistes généralistes, praticien-nes et pédiatres) réparti-es sur le canton de Vaud.

Bénéfices attendus

- ▶ Une meilleure compréhension du recours aux soins des vaudois-e-s dans le cadre de la COVID-19
- ▶ Un suivi renforcé de l'évolution de l'épidémie
- ▶ Une meilleure visibilité du rôle joué par les cabinets de médecine de famille dans la gestion de la pandémie
- ▶ Un meilleur suivi de la sortie de crise, avec la réintégration de la COVID dans les filières habituelles et le retrait des centres dédiés

En cas de questions, merci de nous adresser un email à l'adresse : dmf.covidfm@unisante.ch

Date de début
01.01.2021

Date de fin
31.12.2021

Responsable
Müller Yolanda

Groupes de recherche
Médecine de famille

Domaine de recherche
COVID-19

Statut
En cours

Financier
Direction Générale de la Santé du Canton de Vaud

Partenaires / Collaborations
Office du Médecin Cantonal vaudois
Médecins de Famille et de l'Enfance Vaud
Groupement des Pédiatres Vaudois
Société Vaudoise de Médecine

Annexe 11 Captures d'écran du site Internet: page « Ressources »

unisanté
CovidFM

ACCUEIL INFORMATION RESSOURCES ANALYSES FAQS

Ressources

- ▶ Guide d'utilisation
- ▶ Feuille comptage - Assistant médical
- ▶ Feuille comptage - Médecin
- ▶ Feuille comptage total - Assistant médical
- ▶ Feuille comptage total - Médecin
- ▶ Formation des cabinets

Annexe 12 Captures d'écran du site Internet: page « Analyses »

unisanté
CovidFM

ACCUEIL INFORMATION RESSOURCES ANALYSES FAQS MANAGE COVID-FM

Analyses

Derniers résultats

Nouvelles suspicions COVID

Données: Du 20.03.2021 (semaine 12) au 31.12.2021 (semaine 52)

Médecin de famille Pédiatre

Ratio par 1000 CMP

Semaine 2021

- Total suspicions COVID
- Testés
- Non-testés
- CMP: Contacts médecin-patient e

Source: COVID-FM

Rapports hebdomadaire et mensuel

- ▶ Mensuel_COVID_FM_20220105.pdf - 05.01.2022
- ▶ Hebdo_COVID_FM_20220105.pdf - 05.01.2022
- ▶ Description_COVID_FM_20210609.pdf - 09.06.2021

Rapports détaillés

- ▶ Mensuel_Expert_COVID_FM_20211201.pdf - 02.12.2021

TÉLÉCHARGER LES ARCHIVES

TÉLÉCHARGER LES ARCHIVES EXPERTS

Annexe 13 Captures d'écran du site Internet: page « Foire aux questions »

unisanté
CovidFM

ACCUEIL INFORMATION RESSOURCES ANALYSES **FAQS** MANAGE COVID-FM

FAQs

FILTRE PAR CATEGORIE

TOUTES LES CATEGORIES

Aspects administratifs

Comment est-ce que j'utilise la compensation financière pour ma participation à COVID-FM?

Il n'y a pas de règle, vous dépensez cette compensation financière de la manière qui vous semble la plus juste. Vous pouvez par exemple dédommager le personnel médical qui investit du temps de travail en rémunération d'heures supplémentaires. Ou vous pouvez organiser une sortie de cabinet au cours de l'année pour remercier l'ensemble du personnel pour leur participation au projet COVID-FM.

Je pars en vacances et n'aurait donc pas d'activité journalière à saisir. Que se passe-t-il?

Lors d'absence prolongée, prenez contact avec l'équipe à dmf.covidfm@unisante.ch afin que nous mettions le système de rappels de saisie par mail en pause.

Questionnaires

Est-ce que je comptabilise une autre activité de consultation (c-à-d. en dehors de ma patientèle de cabinet) pour COVID-FM?

Non. Par exemple, si vous consultez également dans un hôpital, ne rapportez pas ces consultations dans COVID-FM. Les données que nous récoltons ne concernent que votre activité liée au cabinet de médecine de famille dans lequel vous exercez.

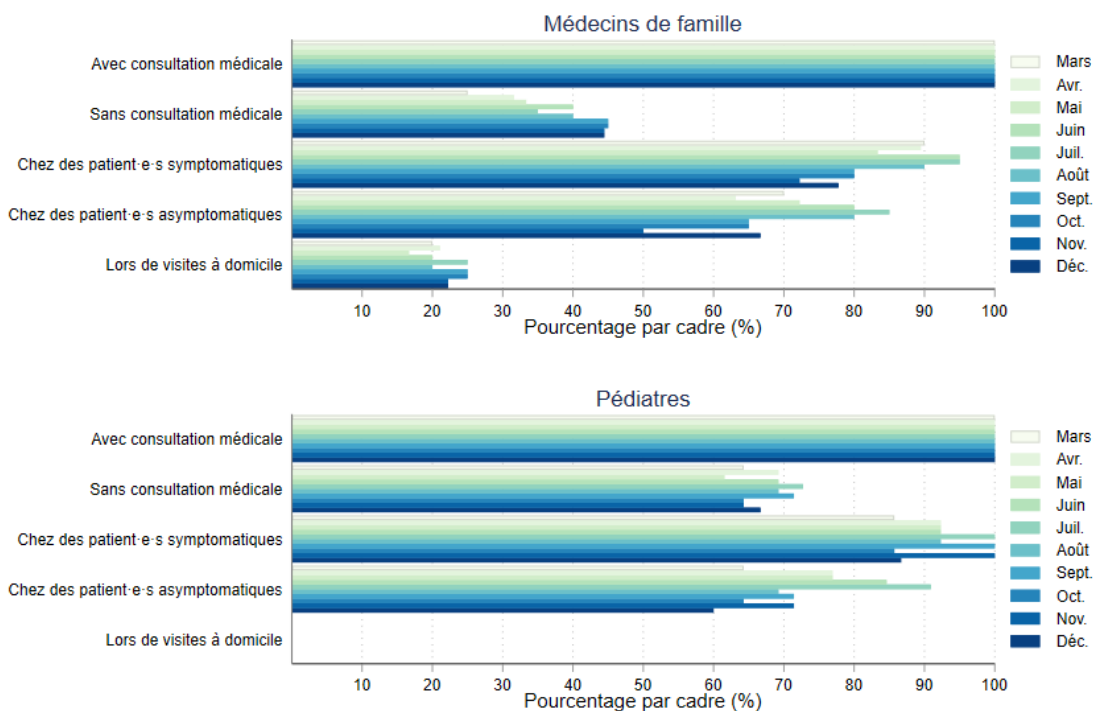
Je ne suis pas sûr-e de savoir où reporter un cas particulier (téléphonique ou de consultation) dans les feuilles journalières de comptage, que faire ?

Référez-vous au guide d'utilisation qui se trouve sous l'onglet Ressources. Nous avons clarifié et exemplifié les questions se trouvant dans les différents questionnaires. Si vous ne trouvez pas de réponse satisfaisante dans le guide, merci de nous contacter à dmf.covidfm@unisante.ch. Si vous avez décidé de comptabiliser certains cas particuliers d'une certaine manière, merci de vous y tenir sur la durée.

Concernant les feuilles de comptage: Si je rencontre un cas qui ne semble pas directement lié à la COVID. Par exemple une jeune patiente actuellement en échec scolaire dont les problèmes ont débuté lors de l'enseignement à distance.

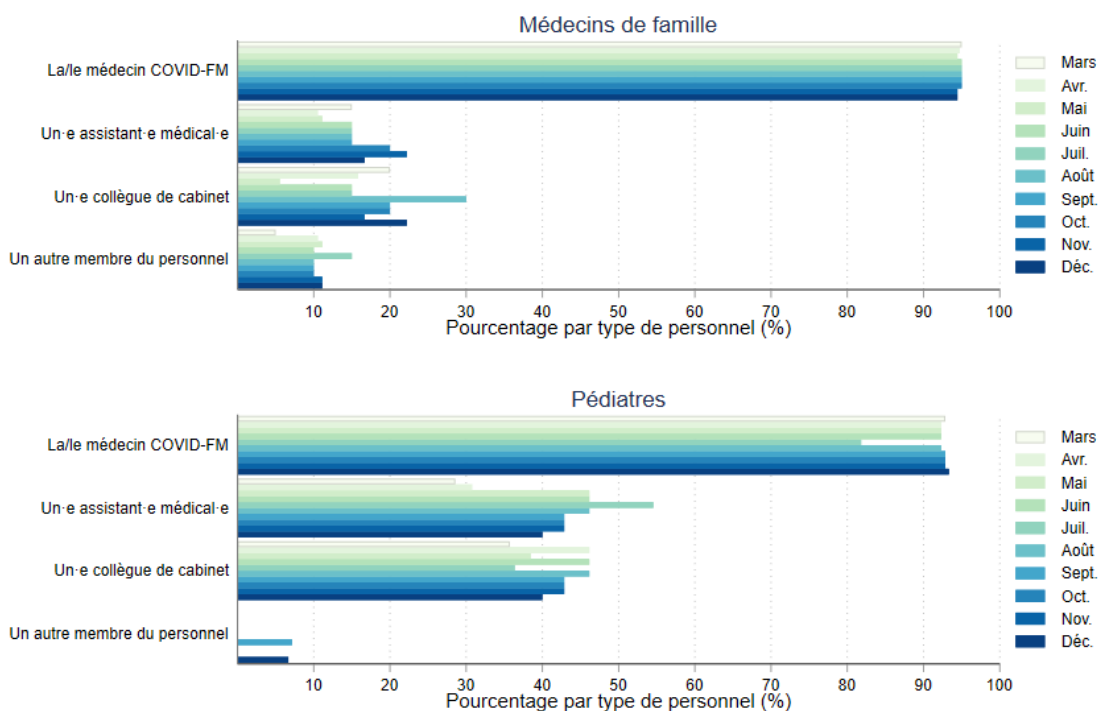
Les cas liés indirectement à la COVID vous avez une marge de manœuvre sur la manière de comptabiliser ce cas comme COVID (C) ou non (juste A). Une question que vous pouvez vous poser

Annexe 14 Cadre de réalisation des prélèvements réalisés par les médecins, données COVID-FM



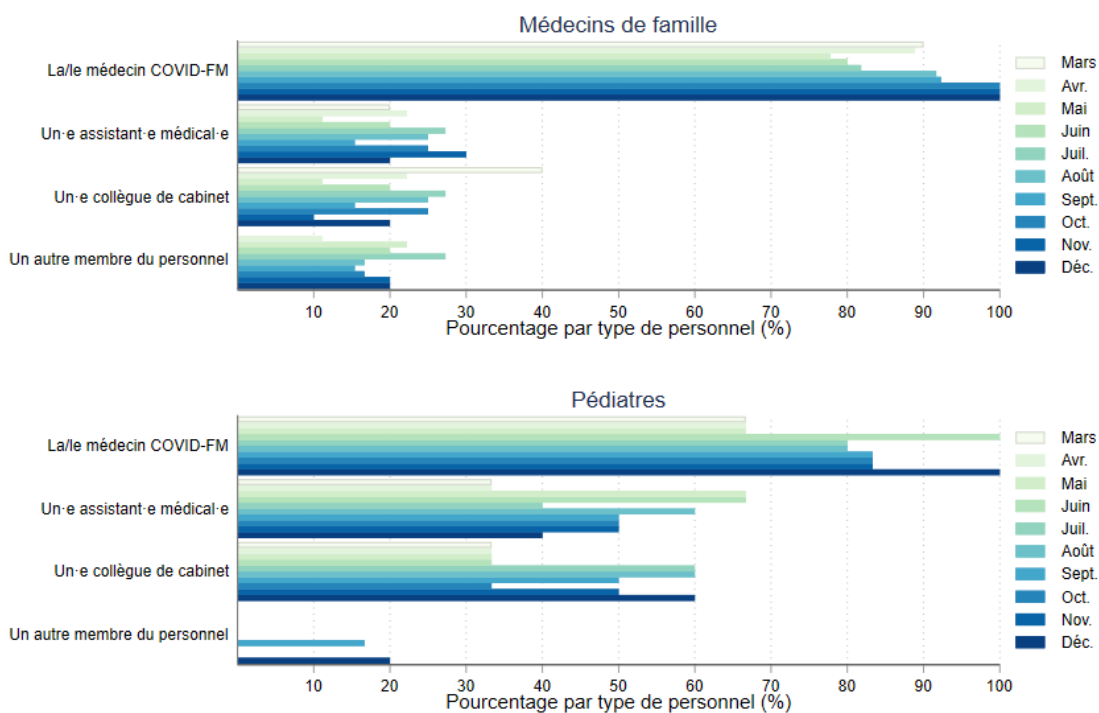
Source: COVID-FM

Annexe 15 Réalisation des prélèvements par les médecins, données COVID-FM



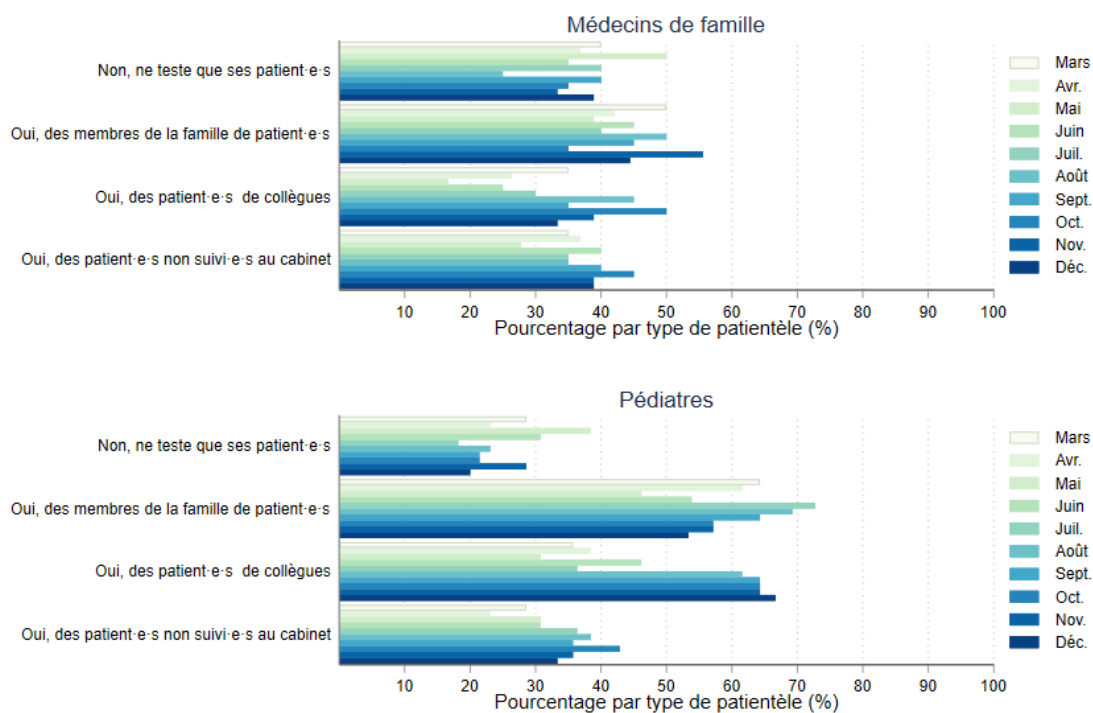
Source: COVID-FM

Annexe 16 Réalisation des tests antigéniques, données COVID-FM



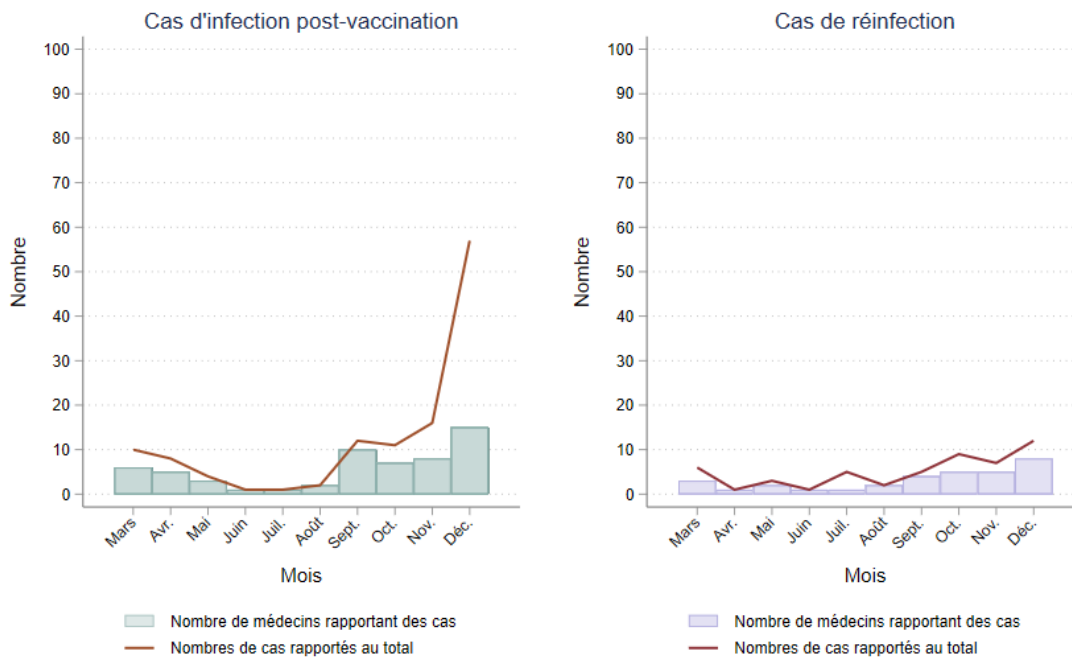
Source: COVID-FM

Annexe 17 Activité de test hors propre patientèle, données COVID-FM



Source: COVID-FM

Annexe 18 **Nombre de cas particuliers liés à la COVID : infection post-vaccination et réinfection confirmées, par mois**



Source: COVID-FM