

# SIMUGRIP-MG1



## Soins primaires en cas de pandémie grippale Evaluation d'un exercice de simulation dans un Centre de Consultation Dédié

Maugis J, Aubert JP, Lecompte F, Szwebel-Chikli C, Lariven S, Le Corre B

Réseau de Santé Paris Nord



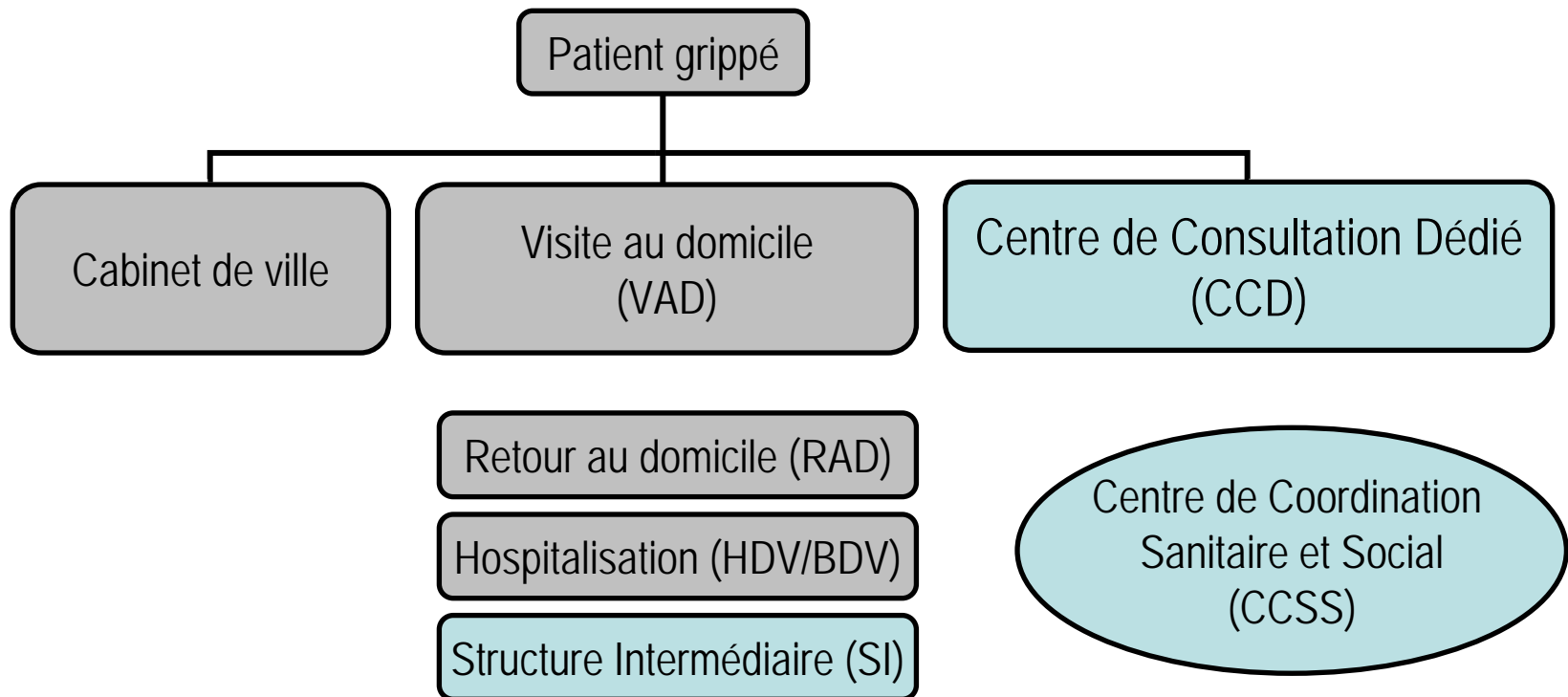
# Impact d'une pandémie

- Augmentation des cas de grippe due au nouveau virus
  - 8,9 à 20,9 millions de malades en France (*InVS, 2005*)
  - 550 000 cas à Paris (*PBE, 2008*)
- Surcharge du secteur ambulatoire
  - 95 % des patients grippés pris en charge en ambulatoire
  - 435 000 consultations supplémentaires à Paris
  - 9,5 consultations / jour / MG valide au pic

# Organisation en cas de pandémie

*Plan national de prévention et de lutte « Pandémie Grippale ». 2009*

*Fiches de recommandation, organisation des soins en situation de pandémie grippale. 2007*



# Organisation en cas de pandémie

- Centres de Consultation Dédiés (CCD)
  - Prise en charge médicale des patients grippés
  - Limitation des contacts entre patients grippés et non grippés
  - Lutte contre l'isolement des médecins
- Fonctionnement d'un CCD
  - 1 CCD / 10 000 habitants
  - Localisation dans des locaux de proximité, d'accès facile, permettant le respect strict des mesures d'hygiène
  - Ouverture de 8h à 20h, 7j/7
  - 3 Médecins consultants + personnel administratif + personnel d'entretien par vacations de 4 heures

# Objectif de SIMUGRIP-MG1

Evaluer l'exercice de simulation testant un Centre de Consultation Dédié dans le 18<sup>ème</sup> arrondissement de Paris en cas de pandémie grippale.

# Méthode / Préparation de l'exercice

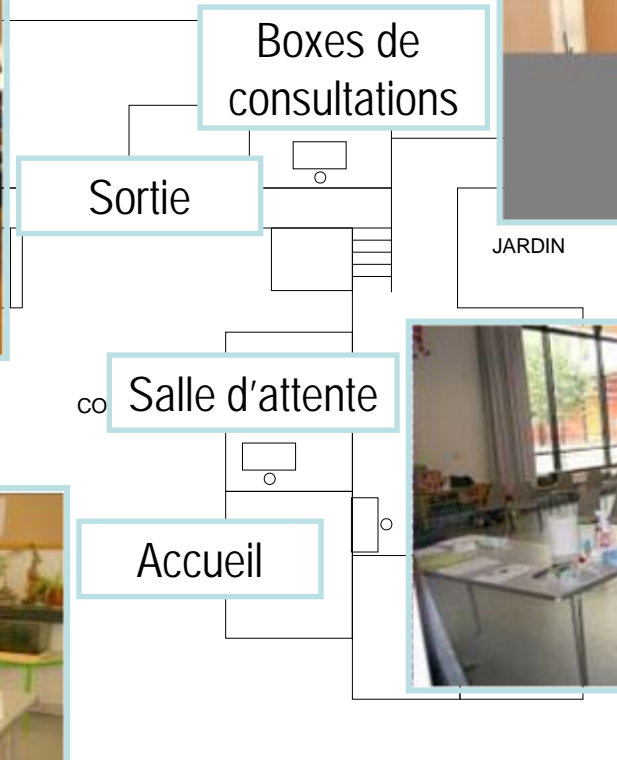
- Les organisateurs

- Médecins Généralistes du Réseau de Santé Paris Nord
- Groupe de pilotage du Plan Blanc Elargi de Paris (*DASS 75, Préfecture de Paris, Mairie de Paris, URML, Ordre des médecins, AP-HP et SAMU*)
- Mairie du 18<sup>ème</sup> arrondissement de Paris, Education Nationale

- Déroulement de l'exercice

- Le 4 juillet 2008 pendant 2 heures (10h à 12h)
- Ecole polyvalente, 27 rue Emile Duployé, 18<sup>ème</sup>
- Acteurs
  - 34 joueurs, dont 3 médecins consultants
  - 10 observateurs

# Déroulement de l'exercice



# Formulaire Patient

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	
Adresse :	
Téléphone :	
N° Carte Vitale :	

Antécédents	oui	non
Asthme		
BPCO		
Problèmes cardiaques, HTA		
Diabète		
Cancer		
VIH		
Allergie médicamenteuse		

Traitement de fond		
--------------------	--	--

Si vous avez un traitement de fond, présentez votre ordonnance au médecin

Vie familiale	oui	non
Seul		
En couple		
Enfants à charge		

Signes cliniques	oui	non
Fièvre		
Si oui, à combien :		
Depuis : Moins de 24h    Moins de 48h    Plus de 48h		
Toux		
Gêne pour respirer		
Vomissements		
Nez qui coule		

<b>Examen clinique et conclusion</b>

<b>Devenir du patient</b>	
Retour à domicile	
Hospitalisation	
Structure intermédiaire	

Mode de transport                      SAMU    Ambulance    Taxi



# Méthode / Evaluation de l'exercice

- Données quantitatives
  - Analyses des formulaires patients
- Données qualitatives
  - Recueil des impressions des acteurs et des observateurs
    - Pendant la simulation
    - Juste après la simulation
    - A distance de la simulation
  - Photographies

# Résultats

- Durée moyenne des consultations
  - 19 patients reçus par le CCD en 2 h (20 prévus)
  - 21 minutes / patient / médecin
- Orientation des patients
  - 9 patients hospitalisés (3 prévus par le scénario)
  - 8 patients retournent au domicile (14 prévus par le scénario)
  - 2 patients orientés en SI (2 prévus par le scénario)

# Résultats / Accueil

- Mauvaise information des patients
- Retard dans distribution des masques
- Difficulté à limiter les accompagnants



# Résultats / Salle d'attente

- Difficultés de communication interne
- Difficultés de priorisation des patients
- Nécessité d'intervention d'un médecin pour gérer la salle d'attente



# Résultats / Boxes de consultation

- Consultations inhabituelles pour les médecins
- Sentiment d'amélioration au cours de l'exercice
- Masques FFP2 étouffants



# Résultats / Sortie

- Lourd travail administratif
- Zone de transit sans surveillance médicale
- Gestion du décès d'un patient problématique



# Conclusions

- Mise en évidence de nombreux dysfonctionnements
  - Identification des actions correctives à mener
    - Modification du cahier des charges d'un local CCD
    - Augmentation du personnel d'un CCD
    - Formations en amont
  - Prise de conscience de la difficulté de gestion de crise
- Interroge sur l'opérationnalité des CCD en automne 2009