

## Enquête sur les mesures de prévention et de contrôle de l'influenza utilisées dans les cabinets du réseau Sentinella – Saison 2018-2019

### A. But de l'enquête, problématique

Cette étude cherche à décrire les mesures de prévention et de contrôle de l'influenza appliquées dans les cabinets du réseau Sentinella. Elle explorera également l'association entre l'adhésion à différentes mesures et le taux de déclaration de suspicion d'influenza par cabinet.

### B. Explications

Le questionnaire est à compléter une fois, pendant la saison de surveillance de la grippe.

Certaines questions concernent l'ensemble du cabinet, alors que d'autres s'intéressent à votre propre comportement (par exemple l'hygiène des mains). Pour les cabinets de groupe, les questions portant sur les caractéristiques du cabinet doivent être comprises comme visant l'ensemble de la structure, sauf si le personnel et les locaux sont entièrement séparés.

**Le questionnaire complété est à renvoyer à l'adresse suivante :**

Office fédéral de la santé publique OFSP  
Division Maladies transmissibles  
Administration Sentinella  
3003 Berne  
Email: [sentinella@bag.admin.ch](mailto:sentinella@bag.admin.ch)

#### Données générales

**Code médecin Sentinella**

\* doit fournir une valeur

min 0001; max 9999

**Questionnaire complété le**

### Nombre de médecins exerçant actuellement dans le cabinet, par spécialité

	Aucun	1	2	3	4	5 ou plus
<b>Internistes généralistes</b> <small>* doit fournir une valeur</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Médecins praticiens</b> <small>* doit fournir une valeur</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Pédiatres</b> <small>* doit fournir une valeur</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Autres spécialités</b> <small>* doit fournir une valeur</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Spécifier la spécialité

### Nombre total de demi-journées d'activité au cabinet par semaine pour les...

... médecins internistes généralistes

Par exemple, dans un cabinet avec 3 médecins: le premier consulte 4 1/2 jours et les 2 autres chacun 3 jours/semaine: au total 9+6+6 = 21 demi-journées

.. médecins praticiens

Par exemple, dans un cabinet avec 3 médecins: le premier consulte 4 1/2 jours et les 2 autres chacun 3 jours/semaine: au total 9+6+6 = 21 demi-journées

... pédiatres

Par exemple, dans un cabinet avec 3 médecins: le premier consulte 4 1/2 jours et les 2 autres chacun 3 jours/semaine: au total 9+6+6 = 21 demi-journées

... médecins d'autres spécialités

Par exemple, dans un cabinet avec 3 médecins: le premier consulte 4 1/2 jours et les 2 autres chacun 3 jours/semaine: au total 9+6+6 = 21 demi-journées

## Nombre de personnes qui travaillent actuellement dans le cabinet et équivalents plein-temps (EPT)

**Nombre d'assistant.e.s médical.e.s (y. c. apprenti.e.s)**

\* doit fournir une valeur

(min 0; max 99)

**Total EPT d'assistant.e.s médical.e.s (y. c. apprenti.e.s)**

( \_ \_ . \_ )

**Nombre de personnel infirmier**

\* doit fournir une valeur

(min 0; max 99)

**Total EPT de personnel infirmier**

( \_ \_ . \_ )

**Nombre de médecins-assistant.e.s**

\* doit fournir une valeur

(min 0; max 99)

**Total EPT de médecins-assistant.e.s**

( \_ \_ . \_ )

**Nombre de stagiaires (étudiant.e.s en médecine)**

\* doit fournir une valeur

(min 0; max 99)

**Total EPT de stagiaires (étudiants en médecine)**

( \_ \_ . \_ )

**Nombre d'autres professions**

\* doit fournir une valeur

(min 0; max 99)

**Veuillez spécifier quelles autres professions**

**Total EPT autres professions**

( \_ \_ . \_ )

## Vaccination contre la grippe

**La vaccination contre la grippe est-elle offerte aux personnes qui travaillent dans le cabinet ?**

\* doit fournir une valeur

- ☐ Non  
☐ Oui  
☐ Je ne sais pas

**Savez-vous qui est vacciné contre la grippe parmi les personnes qui travaillent dans le cabinet (personnes listées aux questions précédentes) ?**

\* doit fournir une valeur

- ☐ Non  
☐ Oui  
☐ Je ne sais pas

**Selon vous, quelle est la couverture vaccinale contre la grippe parmi les personnes qui travaillent dans le cabinet lors de cette saison de grippe (2018-2019)?**

\* doit fournir une valeur

- ☐ 0 à 20%  
☐ 21% à 40%  
☐ 41% à 60%  
☐ 61% à 80%  
☐ 81% à 100%  
☐ Je ne sais pas

**Vous-même, êtes-vous vacciné contre la grippe cette saison (2018-2019)?**

\* doit fournir une valeur

- ☐ Non  
☐ Oui  
☐ Pas d'information

**Si non, pouvez-vous nous indiquer pourquoi vous ne vous êtes pas fait vacciner contre la grippe cette saison?**

## Caractéristiques du cabinet

Année de mise en fonction du cabinet

(min 1900; max 2018)

Combien de pièces y a-t-il au total dans le cabinet, y compris salles repos, salle laboratoire, etc. ?

(min 1; max 99)

Combien d'espaces de consultation médicale y a-t-il au total dans le cabinet ?

(min 1; max 99)

Combien y a-t-il de lavabos permettant de se laver les mains dans le cabinet?

(min 1; max 99)

Combien y a-t-il de salles d'attente dans le cabinet?

(min 1; max 99)

Avez-vous la possibilité de séparer les patients avec des symptômes grippaux des autres patients pendant la saison de la grippe?

\* doit fournir une valeur

- ☐ Non
- ☐ Oui, dans la même pièce
- ☐ Oui, dans des pièces séparées
- ☐ Je ne sais pas

## Ventilation

La salle d'attente dispose-t-elle d'un système de ventilation en continu?

\* doit fournir une valeur

- ☐ Non
- ☐ Oui
- ☐ Je ne sais pas

Moins d'une  
fois par  
semaine

Au moins  
1x/semaine

Au moins  
1x/jour

Plusieurs fois  
par jour

Je ne sais pas

A quelle fréquence la salle d'attente est-elle aérée par l'ouverture de fenêtres pendant l'épidémie de grippe?

☐
☐
☐
☐
☐

A quelle fréquence aérez-vous votre salle de consultation par l'ouverture de fenêtres pendant l'épidémie de grippe?

☐
☐
☐
☐
☐

La salle d'attente dispose-t-elle d'un humidificateur d'air?

\* doit fournir une valeur

- ☐ Non
- ☐ Oui
- ☐ Je ne sais pas

## Entretien

Quelle est la fréquence d'entretien ...

	Moins de 1x par semaine	Au moins 1x/semaine	Au moins 2x/semaine	Au moins 1x/jour	Je ne sais pas
... du mobilier en salle d'attente ? <small>* doit fournir une valeur</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...du mobilier de la salle de consultation ? <small>* doit fournir une valeur</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... du lit de consultation <small>* doit fournir une valeur</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Hygiène des mains

Dans quelles circonstances adoptez-vous les comportements suivants...(plusieurs réponses possibles)

	A l'arrivée au cabinet	Au départ du cabinet	Avant d'examiner un patient	Après l'examen du patient	Avant de faire un acte médical propre (injection, prise de sang, etc)	Autres circonstance
... vous laver les mains ? <small>* doit fournir une valeur</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...vous désinfecter les mains à l'aide d'une solution hydro-alcoolique ? <small>* doit fournir une valeur</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Autres circonstances de lavage des mains, veuillez  
spécifier :

Autres circonstances de désinfection, veuillez  
spécifier:

Y a-t-il des flacons de solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains à disposition ... ?

	Non	Oui, pendant la saison de la grippe	Oui, toute l'année	Je ne sais pas
... à disposition des patient-e-s à l'accueil ou dans la salle d'attente? <small>* doit fournir une valeur</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... des personnes qui travaillent dans le cabinet ? <small>* doit fournir une valeur</small>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Port du masque

**Y a-t-il des masques à disposition des patient.e.s à l'accueil ou dans la salle d'attente?**

\* doit fournir une valeur

- ☐ Non
- ☐ Oui, pendant la saison de la grippe
- ☐ Oui, toute l'année
- ☐ Je ne sais pas

**Comment les masques sont-ils accessibles pour les patient.e.s?**

\* doit fournir une valeur

- ☐ Distribués à l'accueil en cas de symptômes
- ☐ En libre accès
- ☐ Autre

Plusieurs réponses possibles

**Port du masque pour le personnel : pendant l'épidémie de grippe dans quelles circonstances le port du masque est-il recommandé pour le personnel?**

\* doit fournir une valeur

- ☐ Lors des soins (< 1 mètre du patient)
- ☐ En cas de symptômes grippaux
- ☐ En tout temps si la personne n'est pas vaccinée contre l'influenza
- ☐ Il n'y a pas de recommandation spécifique

Plusieurs réponses possibles

**Commentaires :**

**Merci de votre participation !**