

Grippe aviaire : aspects pratiques pour les soignants de ville

Anne Mosnier, Jean Marie Cohen, *coordination nationale des GROG, Open Rome*

L'impact possible d'une pandémie de grippe a été estimé par l'Institut de Veille Sanitaire entre 9 et 21 millions de patients à prendre en charge dans un temps limité (vague pandémique de 8 à 12 semaines) (1). Devant les risques d'une telle crise, un « Plan gouvernemental de lutte contre une pandémie grippale » a été élaboré, notamment afin d'organiser une réponse adaptée du système de santé à l'augmentation massive et rapide des besoins de prise en charge et à en limiter l'impact global sur la société (2). Ce Plan aborde les aspects surveillance et alerte, la prise en charge des patients, les moyens de limiter la dissémination du virus ou de protéger de ses effets, les outils d'information et de communication nécessaires. L'ensemble de ces mesures s'articulent de façon à privilégier, si l'état de santé du patient le permet, **une prise en charge à domicile**, dont la mise en œuvre reposera donc de façon prépondérante sur les soignants de ville qui doivent, dès maintenant, se préparer à cette éventualité.

Devant la sur-médiatisation entourant le « risque grippe aviaire », les soignants de ville doivent, **dès aujourd'hui**, disposer des informations nécessaires pour répondre aux questions et conseiller leurs patients (risque en France, en voyage, risque alimentaire...) et s'équiper pour affronter raisonnablement une crise de cette ampleur.

En phase pré-pandémique, les objectifs du Plan visent à détecter l'apparition d'un nouveau virus grippal puis à en contenir la diffusion. Les soignants de ville doivent savoir reconnaître précocement les cas suspects nécessitant une investigation (définition de cas) et les procédures à mettre alors en œuvre (Centre 15, prélèvement rhino-pharyngé, mesures barrière...). A cette étape, le dispositif prévoit de s'appuyer sur les médecins vigies des GROG, équipés du matériel nécessaire, qui pourraient jouer un rôle important pour le renforcement de la surveillance épidémiologique et les prélèvements.

Une fois la phase pandémique déclarée, les soignants de ville devront pouvoir prendre en charge un afflux massif de patients grippés, tout en assurant la continuité des autres soins et en se protégeant de la contamination. Là encore, seule une information en temps réel leur permettra de connaître les caractéristiques cliniques liées à ce nouveau virus, les critères d'hospitalisation, les recommandations thérapeutiques... Afin de maintenir son efficacité, le système de soins de ville pourra nécessiter une réorganisation (médecins « renforts », redistribution des zones de prise en charge, visites privilégiées, protection des soignants, codification de l'acte, gestion des déchets de soin...) dont les principes doivent être prévus dès aujourd'hui en concertation avec l'ensemble des acteurs de ce système.

La préparation des soignants à une pandémie de grippe repose sur quatre grands axes : **information, formation, protection et organisation**. Les soignants de ville sont au centre du dispositif envisagé pour protéger au mieux le maintien du système de soin. Ils doivent dès maintenant, s'approprier les principes de ce plan, participer à leur mise en place opérationnelle dans leur région et trouver des réponses réalistes à une foule de questions pratiques.

1 - Préparation à la lutte contre une pandémie grippale. Connexion le 02/11/05

http://www.invs.sante.fr/publications/2005/pandemie_grippale_170205/index.html

2 - Plan de lutte contre une pandémie grippale. Connexion le 02/11/05

http://www.sante.gouv.fr/hm/dossiers/grippe/pandemiegrippale_plan.pdf

3 – Repères pour votre pratique. Conduites à tenir en cas de risque de pandémie grippale à H5N1. Connexion le 09/11/05. http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/grippe_aviaire/pdf/05/reperesGA.pdf