

Le SRAS vu par la coordination nationale des GROG

Anne Mosnier, Coordination Nationale des GROG, Open Rome, Paris

Le mercredi 12 mars 2003, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) lance une alerte internationale autour de cas de pneumonie atypique touchant particulièrement le personnel soignant au Viet Nam et en Chine (Hong Kong et province de Guangdong).

Le jour même, en réponse à cette alerte et du fait de la suspicion de virus grippal pandémique, la Direction Générale de la Santé (DGS) réunit en urgence à Paris la cellule de lutte contre la grippe. Les GROG, représentés par les 2 coordinateurs nationaux, un médecin vigie et les responsables des Centres Nationaux de Référence (CNR) participent à ce groupe de travail.

Au terme de cette réunion, il est décidé de mettre immédiatement en place un dispositif évolutif, coordonné par la DGS, conciliant prévention, surveillance, soin, information et recherche, tout en considérant que l'agent infectieux en cause n'est probablement pas un virus grippal. Des protocoles précis devront rapidement être établis et diffusés.

Les GROG, présents dès cette première réunion, sont ainsi impliqués d'emblée dans la démarche mise en place, notamment parce qu'ils disposent :

- de coordinations régionales et nationale, sur le terrain, mobilisables en quelques heures et proches des vigies,
- de médecins vigies dispersés dans toute la France, habitués aux prélèvements rhinopharyngés et équipés du matériel nécessaire,
- d'une collaboration préexistante avec la DGS, les CNR et l'Institut de Veille Sanitaire.

Le rôle des GROG, défini par la DGS dans ses protocoles successifs, a consisté dans la prise en charge (prélèvement, suivi, mise en place d'un traitement...) des soignants de retour de l'Hôpital Franco-Vietnamien de Hanoi, puis dans le suivi médical des personnes ayant été au contact de cas suspects ou probables et mises en quarantaine.

Six « vagues » de suivi médical se sont ainsi succédées. La mobilisation des médecins a été relativement aisée. Au total, entre le 13 mars et le 12 mai 2003, 97 personnes ont été prises en charge par 43 médecins vigies des GROG dans 13 régions différentes.

Les GROG ont aussi :

- participé aux réunions organisées par la DGS,
- assuré une permanence téléphonique à la coordination nationale pour les médecins impliqués et les autorités sanitaires,
- mis en ligne sur leur site Internet (<http://www.grog.org>), en temps réel, des informations validées,
- organisé avec l'InVS les prélèvements sérologiques dans le cadre d'une étude ponctuelle,
- continué de surveiller ... la grippe.

La gestion au quotidien de cette crise a rencontré un certain nombre d'écueils et permis de tirer quelques enseignements parmi lesquels on retiendra surtout :

- l'importance d'un réseau de soignants de terrain préexistant, coordonné et facilement mobilisable, et dont la pérennisation ne sera possible que si les médecins impliqués sont reconnus comme de véritables partenaires dans cette activité de santé publique ;
- l'importance (et les limites) des outils de communication (Internet++);
- la nécessité d'apporter très vite des adaptations au plan gouvernemental pandémie grippale.