

Ministère de la Santé et des Sports

La ministre

Paris, le 15 JUIL. 2009

Docteur,

En raison de l'extension de l'épidémie de grippe due au nouveau virus A/H1N1, l'Organisation mondiale de la santé a déclaré, le 11 juin 2009, le passage en phase 6 de son plan, confirmant ainsi, au niveau mondial, la situation de pandémie.

En France, sur la base de l'analyse faite par le ministère dont j'ai la charge, le Premier ministre a décidé de rester en situation 5A du plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale », correspondant à une extension géographique de la transmission interhumaine du virus à l'étranger. Les premiers foyers de cas groupés signalés dans notre pays et pour lesquels il n'a pas été identifié de lien avec un voyage, révèlent un début de circulation active du virus. Celle-ci est encore restreinte, ce qui ne nous conduit pas à envisager, dans l'immédiat, de passer en situation 6 du plan. La question sera de nouveau posée en septembre, sauf si la dynamique de la circulation du virus oblige le gouvernement à avancer le processus de décision.

La stratégie mise en place au début de cette épidémie basée, après appel au centre 15, sur une prise en charge systématique des patients grippés en milieu hospitalier, avait pour objectifs d'assurer le diagnostic virologique, la surveillance de l'évolution clinique et une thérapeutique antivirale systématique ainsi que l'isolement des patients. Elle nous a permis de ralentir la progression du virus sur le territoire national (stratégie de contingentement) et d'acquérir une meilleure connaissance du virus et de ses effets.

Dans un deuxième temps, la virulence du virus étant mieux connue et qualifiée de « modérée », j'ai décidé d'adapter la stratégie de contingentement et de mettre en place des consultations hospitalières dédiées « grippe » dans des établissements de santé organisés à cette fin et d'inciter les cliniciens à proposer le retour à domicile des patients ne présentant pas de signe de gravité, l'hospitalisation étant réservée aux seuls cas graves.

Du fait du démarrage de la circulation active du virus sur notre territoire, la stratégie de contingentement n'est plus adaptée à la situation et, comme je l'ai annoncé à vos représentants le 2 juillet, il m'apparaît approprié d'élargir encore le dispositif de prise en charge des patients en incluant pleinement la médecine ambulatoire. Je prévois cet élargissement aux alentours du 23 juillet.

Votre implication en situation de pandémie a été anticipée par les pouvoirs publics depuis 2005, tant par l'organisation de formations, la diffusion d'informations et l'acquisition de matériel de protection, toutes initiatives initiées et décidées à l'époque où l'on redoutait la diffusion du virus de la grippe aviaire H5N1. Le virus A/H1N1 ne présente pas, à ce jour, les mêmes caractéristiques de gravité. C'est la raison pour laquelle les mesures du plan doivent être adaptées à la situation.

Pour que votre participation à la lutte contre l'épidémie de grippe, qui est essentielle à mes yeux, se déroule dans de bonnes conditions, j'ai souhaité mettre à votre disposition toutes les informations qui vous seront utiles dans le cadre de votre exercice et les masques de protection dits « FFP2 ». Ces modalités pratiques ont été présentées à vos représentants le 15 juillet.

Concernant l'information, j'ai décidé de créer, en associant vos représentants, un espace Internet « grippe », consacré en priorité à l'épidémie de grippe A/H1N1, et qui vous est spécialement

destiné. Son développement s'effectuera en deux temps : d'ores et déjà, la mise à disposition de données épidémiologiques, de recommandations sanitaires et de prise en charge des patients et, à la rentrée, une rubrique régionale pour vous permettre de connaître les modalités pratiques d'organisation au niveau local. Dans l'immédiat, je vous invite à consulter les fiches « mémo » et la conduite à tenir, téléchargeables à l'adresse suivante : www.grippe.sante.gouv.fr.

Il vous appartient, bien entendu, de déterminer les modalités de prise en charge médicale des patients présentant des symptômes évocateurs de la grippe. Pour autant, il me paraît utile de préciser, s'agissant du virus A/H1N1, qu'elles peuvent actuellement s'apparenter à celles que vous mettez en œuvre pour traiter la grippe saisonnière. Ainsi, sur la base de l'avis des experts, la prescription systématique d'antiviraux n'est pas justifiée. Pendant la phase de contingentement, la prescription systématique d'Oseltamivir aux patients et à leurs contacts avait pour but de ralentir la progression du virus. A l'heure actuelle, comme je vous l'ai dit, il importe de réserver la prescription de ce médicament aux cas qui le nécessitent, afin de ne pas courir le risque de voir émerger des résistances. Je vous demande tout particulièrement de ne pas délivrer ce traitement à des patients qui en feraient la demande à des fins de précaution, sans que le besoin ne soit justifié d'un point de vue thérapeutique. J'ai par ailleurs demandé à la caisse nationale d'assurance maladie de surveiller le flux des prescriptions d'antiviraux. Je serai attentive à ce que le volume des prescriptions corresponde à la réalité de la situation épidémiologique sur le terrain. En revanche, la systématisation du port du masque anti-projections (ou masque « chirurgical ») par les malades est très importante pour limiter le risque de transmission du virus. Je sais pouvoir compter sur votre professionnalisme.

Ces deux produits (antiviraux et masques anti-projections) sont en cours d'acheminement vers toutes les pharmacies d'officine de métropole et d'outre-mer, à l'exception des formes pédiatriques de l'Oseltamivir, dont la dispensation restera hospitalière, dans un premier temps.

Les masques anti-projections que vous pourriez avoir besoin de mettre à la disposition de vos patients, soit en salle d'attente, soit à l'issue d'une consultation et les masques « FFP2 », sont en cours d'acheminement vers les plateformes départementales de stockage. Il appartient au préfet de chaque département de déterminer les modalités de mise à disposition de ces masques. Dans l'attente du déploiement complet du site Internet que j'ai mentionné ci-dessus, je vous invite à prendre l'attache de la direction départementale de affaires sanitaires et sociales afin qu'elle porte à votre connaissance les modalités d'obtention de ces équipements.

Je sais que vous êtes déjà mobilisés depuis plusieurs semaines pour vous informer, pour répondre aux questions de vos patients et pour réfléchir à l'organisation de votre pratique. Vos représentants m'ont fait part de vos préoccupations. C'est la raison pour laquelle j'ai demandé aux préfets de vous réunir, dans chaque département, pour expliciter le dispositif mis en place et être à l'écoute de vos questions et attentes.

Le virus A/H1N1 est aujourd'hui de virulence modérée, mais il est susceptible d'atteindre un nombre très important de nos concitoyens, l'immunité naturelle contre ce virus étant très faible. Le nombre important de cas nous fait craindre un nombre proportionné de formes graves et de décès. Nous devons donc œuvrer solidairement et collectivement pour permettre de limiter l'impact, tant sanitaire que sociétal, de cette épidémie qui s'annonce.

Je sais pouvoir compter sur vous et je vous adresse, par avance, mes sincères remerciements pour votre implication.



Roselyne BACHELOT-NARQUIN