

Cher ami,

Je vous envoie à l'instant des informations concernant la pandémie grippale. Je suis le médecin du cabinet considéré comme le « flu-czar » local.

(NDT : référence / sommité en matière de grippe)

Nous avons reçu des instructions de la part du Département de la Santé et de la British Medical Association / Collège Royal des généralistes.

Collège Royal des MG – Planning pandémie

http://www.rcgp.org.uk/clinical_and_research/pandemic_planning.aspx

Une campagne nationale pour répondre à une grippe pandémie

http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_080734

L'Agence pour la Protection de la Santé dresse des rapports quotidiens et met régulièrement à jour un algorithme pour détecter les cas :

S5 correspond uniquement aux cas en provenance du Mexique et des Etats-Unis ou aux personnes ayant été en contact avec eux

P5 correspond aux cas confirmés mais ne présentant pas de symptômes ou aux personnes probablement contaminées

S5b correspond aux personnes âgées de 15 à 44 ans qui présentent des symptômes mais qui n'auraient ni voyagé, ni été en contact avec des voyageurs.

Je cherche quotidiennement des mises à jour.

HPA - Swine Influenza

<http://www.hpa.org.uk/webw/HPAweb&Page&HPAwebAut/ListName/Page/1240732817665?p=1240732817665>

Swine Influenza - Case investigation and management, including treatment

<http://www.hpa.org.uk/webw/HPAweb&Page&HPAwebAut/ListName/Page/1242949541960?p=1242949541960>

Swine Influenza - Personal protective equipment guidance

<http://www.hpa.org.uk/webw/HPAweb&Page&HPAwebAut/ListName/Page/1242949541968?p=1242949541968>

A l'heure actuelle, on a seulement trouvé un gros foyer de contamination en Ecosse.

Tous les foyers anglais ont reçu un prospectus expliquant la conduite à tenir : ne pas venir en consultation mais contacter directement le numéro d'appel pour l'information sur la grippe ou se connecter sur le site de la NHS.

http://www.nhs.uk/news/2009/04April/Documents/Swine_Flu_Leaflet_Web_Version.pdf

Au cabinet nous avons eu 4 cas de personnes revenant de ces destinations.
Nous sommes allés les visiter à domicile.

S'ils viennent au cabinet, nous disposons à présent d'une pièce, équipée de masques, gants, tablier, où nous pouvons les envoyer. Nous avons acquis ce matériel il y a un an, en prévision de la pandémie, suite à la réunion durant laquelle on nous a fait part des consignes. Du matériel supplémentaire à destination des cabinets est supposé être disponible au Centre pour la grippe

Conformément à l'algorithme S5, nous avons téléphoné à l'unité en charge de la grippe à la *Health Protection Agency* locale.

Nous avons dû aller chercher les prélèvements directement au laboratoire.

Le « special pink viral medium » n'est pas disponible actuellement et ils ont seulement effectué le « dry viral swab » général.

Les patients ont dû rester chez eux et envoyer un ami au point de collecte, à l'hôpital de Newcastle, pour recevoir de l'oseltamivir.

Le laboratoire a téléphoné le lendemain pour annoncer qu'il n'y avait pas de traces du virus H1N1 et les cas sont passés de la catégorie « potentiellement contaminé » à « laissé de côté ». L'un des cas, par exemple, n'était un cas de grippe mais un rhinovirus.

Alors ils ont arrêté le tamivir.

En cas de pandémie (stade 6 aujourd'hui), quand les cas seront plus nombreux, on trouvera plus de centres où collecter le tamivir. On ne pourra plus faire de prélèvements et la plupart des patients devront être redirigés vers les centres, notamment un situé à Blyth, après avoir appelé le numéro d'appel pour la grippe (pas encore au point à l'heure actuelle, il devait être fonctionnel pour août 2009 à l'origine) ou contacté la NHS. Les patients seront soumis à des tests algorithmiques, on leur donnera un numéro d'identification, on demandera à leurs amis d'aller chercher un traitement et, en cas de complications, de se rendre à un cabinet pour être examinés. Il n'y aura plus de tamivir en pharmacie et les MG n'en prescriront pas.

Nous suivons un schéma basé sur ce document :

http://www.rcgp.org.uk/pdf/corp_Caduceus_Medical_Practice_Pandemic_flu_Plan%20April_08.pdf

Nous sommes supposés repérer les personnes vulnérables qui n'ont personne qui puisse aller chercher le traitement ou qui ne sont pas capables de s'adresser aux services sociaux.

Les pharmaciens de Blyth ont accepté d'effectuer des renouvellements sans ordonnance si les choses tournent vraiment mal.

Nous avons eu une réunion avec les PCO.

Nous étions préoccupés par l'idée d'être obligés d'aller chercher les prélèvements au laboratoire et qu'ils n'en exécutent pas suffisamment.

Nous avons entendu dire que certains cabinets avaient envoyé des prélèvements pour toute personne qui aurait été en contact avec une personne potentiellement infectée (Mc Daid) mais notre groupe est bien discipliné.

Nous étions inquiets qu'aucun financement ne soit prévu pour payer du personnel en extra si nous devons faire des heures supplémentaires : nous devons peut-être les payer nous-mêmes. Nous devons être assurés que notre personnel pourra s'approvisionner prioritairement en essence (ils disposent d'une carte d'identification pour les stations).

Ceux qui vivent en milieu rural se sont plaints de ne pas pouvoir se rendre à un point. Mais ils n'auront pas beaucoup de recours si les médecins et le personnel de proximité sont malades. Ils devront se déplacer ou être transportés par bus d'une façon ou d'une autre vers d'autres centres.

Vous voyez, je me familiarise avec cette théorie. J'ai lu « La peste » l'an dernier et j'espère qu'on est loin de la réalité. Ce n'est pas encore virulent à ce point.

Est-ce pareil en France ?

Je vous envoie des nouvelles bientôt,

John