

Pandémie grippale : 7 leçons à tirer

Trois ans avant la pandémie de grippe H1N1, les menaces que faisaient planer la grippe aviaire avaient amené les médecins libéraux à lancer de multiples actions de formation, d'information et de coordination, pour gérer au mieux une éventuelle catastrophe sanitaire. Forte de cette expérience, l'URML a anticipé la grippe A(H1N1) et mis à disposition, dès l'annonce du risque de pandémie, son expérience, ses réseaux, ses compétences. Faute d'une gestion cohérente, les pouvoirs publics n'ont pas su profiter de l'aide que la médecine libérale pouvait apporter. Déception chez les praticiens qui ont le sentiment d'avoir été utilisés à contretemps et à contre-emploi.

Agir ensemble et en coordination. Tel aurait dû être le principe directeur prévalant à la prise en charge de la pandémie grippale. Dans ce cadre, les médecins libéraux, acteurs de terrain par excellence, avaient toute leur place. Dès juin 2009, la « cellule grippe » de l'URML s'est attachée à jouer l'interface entre les médecins de ville et les pouvoirs publics. Force de proposition vis-à-vis du ministère et des administrations, elle a également fait remonter à maintes reprises des questionnements et pointé des dysfonctionnements. Sans avoir été vraiment écoutée.

→ Propositions envolées

Ainsi, l'URML a informé les praticiens par différentes voies de l'état des connaissances

(« Flash grippe » diffusé régulièrement aux confrères abonnés, page internet sur son site, courrier à destination des médecins franciliens...). L'Union a également été proactive : tout médecin posant une question sur l'épidémie ou sa gestion a reçu une réponse adaptée. En parallèle, l'URML qui en 2006, face au risque de grippe aviaire, avait mis en place des formations destinées à tous les professionnels de santé exerçant en ambulatoire et en établissement, entendait réactiver ces formations à l'occasion de la pandémie de 2009. Faute de financement, elle s'est vue opposer par l'administration une fin de non-recevoir.

Autre domaine où l'Union s'est voulue partir-prenante : la centralisation des informations sur le suivi de la pandémie.

L'URML s'est, à cette fin, rapprochée dès juillet 2009 de la DRASSIF et du SZDF (service de zone de défense et de sécurité d'Île-de-France). Un partenariat qui a vite trouvé ses limites : en raison d'une absence de coordination efficace au niveau régional, la DRASSIF et le SZDF peinaient à récolter des données sur les mesures de terrain prises pour lutter contre la pandémie. L'URML a refusé de cautionner cet échec et s'est retirée du dispositif le 12 novembre.

→ Ubu Roi

Mais c'est surtout la gestion de l'épidémie et la campagne de vaccination qui ont suscité la grogne des médecins. Les aberrations se sont multipliées. Tout d'abord, les « annonces prématurées » ont mis les médecins dans le plus grand embarras. Comment traiter les patients grippés par antiviraux comme l'indiquait le gouvernement puisque ces derniers n'étaient pas encore disponibles en pharmacie ? Que dire à un patient demandant à son médecin traitant de le vacciner, alors que les officines n'étaient pas encore approvisionnées ? Les libéraux se sont trouvés pris en porte-à-faux.

Quant à la campagne de vaccination, son organisation a laissé perplexe plus d'un patient tandis qu'elle soumettait les

La Cellule grippe A(H1N1) de l'URML Ile-de-France :

Dr José Clavero, Vice-président de la Section Généralistes

Dr Jacques Samson, Vice-président de la Section Spécialistes

Dr Armand Semerciyan, Président de la Section Généralistes

Dr Georges Siavellis, Trésorier de l'URML Ile-de-France

Dr Bruno Silberman, Président de l'URML Ile-de-France

Mme Amandine Fumey, Chargée de mission

praticiens à une succession d'injonctions contradictoires. Convaincus du rôle qu'ils pouvaient jouer, les médecins libéraux ont fait savoir très précocement par la voix de leurs syndicats et de l'URML qu'ils étaient disponibles pour participer à leur niveau à ces campagnes. Mais ils en ont été exclus. Les autorités arguant de la « surcharge de travail » incombant aux médecins traitants, ont préféré ouvrir des centres de vaccination. Puis, lorsque les carences du système mis en place se sont fait jour, ils se sont trouvés, pour certains d'entre eux, réquisitionnés d'office pour vacciner, au grand dam de leurs patientèles. Détail ubuesque : lorsque la pénurie de personnel s'est avérée et que l'on s'est tourné vers les libéraux, certains médecins ont été réquisitionnés tandis que d'autres qui s'étaient portés volontaires n'ont jamais été sollicités.

→ Acta est fabula

Les médecins libéraux étaient prêts à s'investir dans la gestion de cette crise mais se sont découragés en cours de route en raison de l'incohérence générale de la gestion de cette épidémie. L'objet n'est pas ici de récriminer. Mais de comprendre comment nous en sommes arrivés là et de tirer les enseignements de cette succession d'échecs. Car d'autres crises surviendront. Et il importe que le système de santé français, dans son ensemble, soit à même de réagir.

L'URML propose plusieurs orientations :

1 - Mettre sur pieds une coordination régionale avec un acteur unique afin que l'information ne soit pas dissoute entre une multitude d'acteurs et que les prises de décisions soient cohérentes.

2 - S'appuyer sur les praticiens libéraux. Dès lors qu'il est confronté à un problème de santé, le premier réflexe d'un patient est d'appeler son médecin traitant ou de se rendre à son cabinet.

3 - Privilégier une politique de volontariat plutôt que des réquisitions anarchiques.

4 - Ne pas méconnaître les possibilités de l'URML comme vecteur de l'information. L'URML propose la mise en place d'un portail d'information régional (site

internet) dédié aux professionnels de santé sur les risques sanitaires.

5 - Élaborer une base de données unique de TOUS les professionnels de santé d'Ile-de-France et instaurer un système efficace pour leur diffuser des messages d'alertes.

6 - Créer un module de FMC sur la place du médecin de ville devant le risque sanitaire.

7 - Simplifier les procédures d'approvisionnement en s'appuyant sur les pharmacies d'officine.

D'ici quelques mois l'URML deviendra « URPS médecins » et ses nouvelles missions incluront la participation aux actions dans le domaine de la gestion des crises sanitaires. Un rôle que l'Union entend faire valoir. ■

Grippe A : enquête auprès des médecins franciliens

Nous avons souhaité interroger les 6 000 médecins ayant reçu nos Flash Grippe A(H1N1) pendant l'épidémie afin de connaître leur retour d'expérience sur les différentes phases de la campagne de vaccination, les réquisitions et le rôle passé et futur de l'URML. Au total, 566 médecins ont répondu à notre questionnaire en ligne entre le 22 avril et le 10 mai 2010, répartis ainsi : 62 % d'hommes/38 % de femmes ; 67 % de médecins généralistes et 33 % de médecins d'autres spécialités. Nous les en remercions. Voici les résultats :

■ Réquisitions en centre de vaccination

Parmi les répondants, 161 médecins (28 %) s'étaient portés volontaires pour participer à la vaccination en centre de vaccination. Un répondant sur six a été réquisitionné pour participer à la vaccination en centre. Il s'agissait d'une réquisition autoritaire dans deux tiers des cas. À noter que 80 % des volontaires n'ont pas été réquisitionnés.

Dans 61 % des cas, ces vacations n'ont à ce jour pas été rémunérées ou partiellement pour 9 %. Pour autant, seuls 21 % ont entamé des démarches pour régulariser cette situation.

■ Vaccination

62 % des répondants se sont fait vacciner contre la grippe A(H1N1). Un peu plus d'un tiers des généralistes et pédiatres répondants ont vacciné des patients contre la grippe A(H1N1) à leur cabinet. Cet acte n'a pas nécessité de modification de leur organisation habituelle pour 86 % d'entre eux. Les deux tiers n'ont donc pas pratiqué cette vaccination à leur cabinet invoquant avant tout « la sollicitation trop tardive des médecins libéraux » (50 %).

■ Rôle de l'URML

85 % des répondants se déclarent satisfaits des informations que l'URML leur a transmises tout au long de l'épidémie de grippe. Les trois quarts ont également jugé ces informations utiles.

Ils sont 87 % à souhaiter que l'URML mette à disposition sur son site des informations élargies à tous les risques sanitaires.