

Les infections virales aiguës hautement contagieuses et leur prise en charge

Bernard Kouchner, ministre délégué à la Santé, a rendu public le 18 décembre 2001 le rapport du HCSP sur les « infections virales aiguës hautement contagieuses et leur prise en charge ».

Ce rapport, qui a été coordonné par le Pr R. Roué, répond à une saisine des ministres B. Kouchner et M. Aubry visant à évaluer les capacités du système français de veille sanitaire et d'alerte ainsi que du système de soins à répondre aux risques de survenue de maladies hautement contagieuses.

Ce rapport souligne l'importance des maladies infectieuses émergentes ou réémergentes (diphtérie, légionelles, tuberculose, paludisme, hépatites...), dont la gravité peut être accrue par les phénomènes de résistance aux antibiotiques ou antiparasitaires. L'accent est mis sur les fièvres hémorragiques virales susceptibles de développement épidémique rapide et grave en raison de l'absence de traitement efficace ou de vaccins disponibles.

Les migrations humaines, en particulier par transport aérien, constituent des possibilités d'importation de cas en Europe ou en France.

Le rapport évalue les éléments permettant le déclenchement d'une alerte rapide et précoce : identification clinique d'un cas, confirmation par les laboratoires compétents, niveau de sécurité de l'isolement des patients contagieux, gestion

et sécurisation des prélèvements biologiques.

Le cas des grandes pandémies de type grippal par cassure du virus est également étudié et met en évidence la nécessité des centres nationaux de référence et de réseaux de surveillance épidémiologique, non seulement en France mais en Europe et dans le monde, pour anticiper au mieux ces phénomènes épidémiques. La vaccination précoce constitue la réponse adaptée.

Le rapport souligne que ces phénomènes épidémiques ont une dimension planétaire qui nécessite un renforcement de la réglementation et de la veille épidémiologique avec l'OMS.

En France, le dispositif doit mettre en synergie l'Institut de la veille sanitaire avec les praticiens, notamment hospitaliers, et les services d'urgence. Le rôle des centres nationaux de référence, des laboratoires sécurisés de type P4, des CLIN est essentiel dans ce réseau. La surveillance aéroportuaire sanitaire contribue à ce dispositif.

Un entretien avec le Pr Roué sera publié dans le prochain numéro d'*adsp*.

Ce rapport est disponible en plein texte sur le site du HCSP :
<http://hcsp.ensp.fr>

Principales recommandations

- Intégrer le système d'alerte sanitaire dans un dispositif continu international, notamment avec une coordination européenne. Un organigramme du système d'alerte doit définir les niveaux d'intervention et leurs liens
- Créer un échelon interrégional d'alerte incluant les Drass et les CHRU
- Définir les situations d'alerte prioritaire selon une procédure d'urgence et assurer l'information des professionnels de santé en cas d'alerte
- Prendre en charge les patients dès la suspicion de ces cas sur des critères cliniques et épidémiologiques et assurer les mesures de sécurité dans la prise en charge initiale
- Créer des sites pilotes en maladies infectieuses permettant des mesures efficaces d'isolement et de prise en charge
- Sécuriser les modes de transport des patients contagieux ou suspects
- Mettre en œuvre des procédures sécurisées concernant les prélèvements biologiques avec orientation des prélèvements vers des laboratoires de référence
- Assurer la formation des professionnels de santé aux différents niveaux de la veille sanitaire et de la prise en charge, et former des cliniciens spécialistes
- Informer l'opinion pour prévenir les situations de crise liées à ces risques
- Étudier la création d'une spécialité clinique de maladies infectieuses et tropicales