

UNION REGIONALE DES MEDECINS LIBERAUX DE CHAMPAGNE ARDENNE

REUNION DU 22 OCTOBRE 2009
MINISTERE DE LA SANTE
GRIPPE A (H1/N1)

I) Etat de l'épidémie en France

Il y a eu passage de l'épidémie dans l'hémisphère sud.

En métropole on constate la coexistence de plusieurs virus. Des rhino virus et du virus A (H1/N1).

Il y a montée en puissance des cas de syndromes grippaux où le virus A (H1/N1) est responsable de la symptomatologie.

Les régions touchées sont l'Île de France et la Picardie.

On ne peut prédire l'évolution sur le territoire.

Il est pensé que l'on dispose de quelques semaines à mettre à profit pour effectuer la vaccination.

II) Intervention de Monsieur LECLERC Chef de Cabinet

Qui précise que les remontées d'informations se font via les médecins et les syndicats de professionnels de santé.

Les prises de positions actuelles permettent d'avoir quelques coups d'avance pour être au rendez vous de la pandémie.

La vaccination concerne en priorité les personnels de santé et les personnes particulièrement fragiles. La vaccination n'est pas obligatoire et relève de la prise de responsabilité individuelle.

Dans l'hémisphère sud il a été constaté un taux d'attaque de 17%.

S'agissant du vaccin il est rappelé que :

- Son processus d'élaboration n'a pu s'enclencher plus rapidement.
- Son conditionnement est multi dose ceci impose une procédure de vaccination collective en centre de vaccination.
- La campagne de vaccination débutera début novembre.
- L'AMM date de septembre 2009.
- La fabrication du vaccin repose sur un processus mis au point pour la souche H5/N1 avec extrapolation à H1/N1.
- Pour le nombre d'injection, actuellement il reste fixé à 2 injections à 3 semaines d'intervalle, ceci étant susceptible d'évoluer vers 1 seule injection.

- Pour les femmes enceintes, les greffés... il faudra attendre quelques semaines l'arrivée d'un vaccin non adjuvanté.

Il y a mise en place d'un dispositif de pharmacovigilance de suivi avec formulaire de déclaration des effets secondaires. Le formulaire est mis en ligne, à la disposition des médecins et des patients.

En cas de flambée de la pandémie, les recommandations vaccinales seront adaptées, donc susceptibles de modifications par rapport aux recommandations actuelles.

Il est attendu une brève accalmie conséquence des vacances de la Toussaint.

III) Tour de table

Après ses informations un tour de table a eu lieu.

Les points soulevés sont classiques.

Le représentant de l'ordre des médecins rappelle que le discours des médecins doit être incitatif.

La participation des médecins à l'activité des centres de vaccination repose sur le volontariat.

En cas d'insuffisance, il y aura possibilité de réquisitions.

Il est demandé de prévoir une priorité à la vaccination en faveur des personnels des cabinets médicaux.

Les représentants des infirmières font remarquer que la législation impose aux professionnels de santé d'injecter uniquement les produits qu'elles ont personnellement préparés alors que l'organisation des centres de vaccinations prévoit qu'une infirmière prépare, et qu'une autre injecte. Il leur est donné acte et prévu que chaque infirmière injectera les produits qu'elle aura préparés.

Il est demandé que dans les déclarations faites par les patients, pour les effets indésirables, il y ait un retour vers le médecin traitant que sur la fiche de signalement puisse donc figurer les coordonnées du médecin traitant.

Dr JM WINGER