

RÉPONDRE À LA MENACE EBOLA DANS LE CANTON DE NEUCHÂTEL ?

Dr Claude-François Robert, Médecin cantonal, service de la santé publique

En automne 2014, le canton de Neuchâtel était-il prêt à faire face à la menace du virus Ebola ? Une telle question aurait semblé surprenante six mois auparavant. Jusqu'alors, les fièvres hémorragiques semblaient des maladies exotiques rares sous nos latitudes. En quelques mois, ce virus connu seulement des tropicalistes faisait la une de tous les médias. Le 8 août 2014, l'OMS déclarait que la maladie à virus Ebola était une urgence sanitaire internationale. Comment faire face à cette situation ? Après un exposé du problème, cet article décrit les mesures prises en Suisse et plus particulièrement dans le canton de Neuchâtel.

La maladie à virus Ebola, causée par un virus ARN de la famille des filovirus, a été décrite pour la première fois au Zaïre en 1976. Classiquement, les épidémies se développaient dans des communautés rurales isolées et concernaient entre 200 à 400 personnes. La maladie observée en 2014 débute par une fièvre dont le diagnostic différentiel comprend l'accès palustre. Le tableau clinique est accompagné de fatigue, diarrhées profuses et déshydratation. Les symptômes hémorragiques furent signalés dans moins de 5 % des cas. Le taux de létalité est très élevé et se situe entre 40 et 70 pour cent. Les symptômes, dont la fièvre, apparaissent entre 4 et 10 jours après l'exposition au virus. La période moyenne d'incubation est de 11 jours. On considère que la phase contagieuse débute avec les premiers symptômes et la contagiosité a pratiquement disparu 21 jours après l'exposition.



Source: NRC/News

Publicité

Management du cabinet Dossier médical informatisé : un jeu d'enfant



Ä K ÄRZTEKASSE
C M CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI

Le monde comme il vous plaît

Aucun cabinet médical ne ressemble à un autre. Chaque médecin a ses idées personnelles sur l'organisation quotidienne du cabinet, la saisie des prestations, la facturation, ou encore sur la tenue des dossiers médicaux informatisés. Les logiciels de la Caisse des Médecins sont flexibles et se plient aux besoins individuels des clients. Profitez de cet espace de liberté pour administrer votre cabinet comme vous l'entendez.

**Conseils + services + logiciels +
formation = Caisse des Médecins**

CAISSE DES MÉDECINS

Société coopérative · Agence Neuchâtel
Av. des Champs-Montants 16C · Case postale · 2074 Marin
Tél. 032 752 35 52 · Fax 032 752 35 59
www.caisse-des-medecins.ch
neuchatel@caisse-des-medecins.ch

Situation épidémiologique

L'épidémie actuelle a débuté à la frontière entre la Guinée, la Sierra Leone et le Libéria. Elle s'est ensuite rapidement étendue jusque dans les capitales de ces trois pays. Grâce à d'énergiques mesures de santé publique, les cas apparus au Nigéria et au Mali n'ont donné que peu de cas secondaires et l'épidémie a pu être contenue.

Ce virus n'était pas connu dans cette région de l'Afrique de l'Ouest. Cette ignorance a favorisé son extension. Plusieurs facteurs peuvent expliquer l'intensité de cette épidémie. Des changements dans les pratiques agricoles ont peut-être favorisé des contacts avec des populations de chauves-souris frugivores, réservoir probable du virus. Des pratiques de braconnage du gibier de brousse (singes) ont pu aussi favoriser la transmission à l'homme. La mobilité accrue des populations a également pu accroître la vitesse de transmission jusque dans les capitales. Ces trois pays ont un système de santé très affaibli et deux d'entre eux se relèvent de guerre civile. Le manque de moyens de protection des personnels de santé a favorisé la contamination de médecins et d'infirmières. Ensuite, des pratiques funéraires avec contact et lavage des corps ont facilité la dissémination du virus. On estime toutefois que la majorité des cas de transmissions ont eu lieu au sein de la communauté et non pas dans les centres de soins.

Risques en Suisse

La démocratisation massive d'internet a entraîné ces dernières années un réel bouleversement du système de santé. Les patients posent leurs questions à Google avant de les adresser à leur médecin. Le problème, c'est que le web n'offre pas que des contenus sérieux validés par des professionnels du milieu médical, loin de là. Nous avons voulu réagir à ce phénomène en créant un site internet communautaire, pour que l'information santé indépendante produite en Suisse soit elle aussi à disposition des internautes.

En Suisse

En réponse à l'alerte de l'OMS, l'Office fédéral de la santé publique mobilisa les médecins cantonaux dès le 11 août 2014. Un système de conférence téléphonique hebdomadaire permis de suivre et de discuter les mesures de santé publique à prendre dans chaque canton. L'OFSP publia la définition des cas et coordonna les moyens entre les cantons et les centres de référence universitaire.

A Neuchâtel

Le médecin cantonal, après avoir informé le Conseil d'Etat, prit tout d'abord des mesures d'organisation au niveau sanitaire. La première fut de désigner le Dr Olivier Clerc, infectiologue de HNE comme médecin référent pour répondre aux questions urgentes en cas de suspicion. Le manque de ressources spécialisées pour isoler et traiter un malade imposait le transfert d'un éventuel cas suspect dans un centre hospitalier universitaire. Les modalités de transport furent négociées avec le groupe sanitaire de Lausanne.

Il restait à mettre en place une organisation pour couvrir les besoins spécifiques sur la base de trois scénarios. Le scénario catastrophe (contamination de plusieurs personnes dans le TGV entre Paris et Neuchâtel) nécessitait la mise sur pied immédiate d'une ligne téléphonique et la recherche de plusieurs dizaines de contacts. Dans un tel scénario il s'avérait nécessaire de mettre très rapidement en place des moyens de communication avec la presse et le public. Le scénario le moins grave se référait à une suspicion improbable de maladie, par exemple évoquée par un malade psychiatrique.

La mobilisation de moyens pour répondre au pire scénario nécessiterait plusieurs heures. On se trouverait dans la situation d'un attentat terroriste dont la probabilité est faible mais dont l'impact est maximum en quelques minutes. Le service de la santé publique ne dispose pas de ressources pour faire face à une telle situation, raison pour laquelle il fut demandé l'appui de l'état-major cantonal de crise. Cette disposition fut approuvée par une délégation du Conseil d'Etat.

A ce jour, l'épidémie semble contenue en Afrique de l'Ouest sans propagation dans les pays avoisinants. L'expérience acquise face à cette menace nous permettra d'améliorer notre capacité de réponse. Par exemple, par la mise sur pied rapide d'une hotline ou en recensant les institutions pouvant aider au traçage des contacts. La gouvernance par un état-major ad hoc est une nécessité et la responsabilité ne peut reposer uniquement sur les épaules du médecin cantonal.

LÉGENDE

Représentation du virus EBOLA | Source : Shutterstock.com

