

Epidémie de dengue de 2010 en Martinique : l'organisation des acteurs

Josselin Vincent, ARS de Martinique

Le PSAGE dengue prévoit deux instances de coordination des acteurs impliqués dans la réponse à l'épidémie : les experts, au travers du CEMIE (comité d'experts des maladies infectieuses et émergentes) et les décideurs, au travers de la cellule de gestion des phénomènes épidémiques (CGPE).

1/ LE COMITE D'EXPERTS

Le CEMIE réunit des experts des domaines de la clinique, l'infectiologie, la virologie, l'entomologie, la santé publique ou la lutte anti-vectorielle. Ce comité apporte un appui à l'interprétation des résultats de surveillance et de la situation épidémiologique afin d'émettre des recommandations pour la surveillance et la gestion (communication, prise en charge...). Entre décembre 2009 et novembre 2010, le CEMIE s'est réuni 9 fois, avec un rythme au moins mensuel entre février et aout 2010, pendant la phase d'extension de l'épidémie. A partir du moment où le pic de l'épidémie a été atteint, le CEMIE ne s'est réuni qu'une seule fois en novembre 2010 pour confirmer la fin de l'épidémie.

Les préconisations du CEMIE ont concerné entre autre :

- les changements de phase du PSAGE au vu des données épidémiologiques et hospitalières,
- l'adaptation des mesures de surveillance, de diagnostic, de prise en charge des patients ou de lutte anti-vectorielle,
- l'identification des facteurs de risques nécessitant un suivi et une prise en charge spécifique des patients,
- l'élaboration de documents de communication,
- le renforcement de certains moyens, notamment de diagnostic ou de prise en charge.

Ce comité d'experts qui a pu se réunir rapidement, a été d'une grande aide, car il a pu apporter un éclairage précis aux décideurs sur une situation globale intégrant de nombreux paramètres : situation entomologique, situation épidémiologique, capacité de réponse du système de santé, prise en compte des difficultés de terrain...

Au-delà de l'aide à la décision apportée par le CEMIE, l'existence d'un collège rassemblant différents experts a permis de dégager des avis partagés et adaptés à la situation locale. Ceci a évité la diffusion auprès de la population et des médias d'avis d'experts divergents, qui auraient pu avoir des effets très négatifs en créant de l'inquiétude et de la défiance vis-à-vis de l'action des pouvoirs publics.

Qui plus est, l'opportunité de réunir le CEMIE n'est pas forcément liée à l'incidence de l'épidémie, mais plutôt à l'existence d'évolutions, justifiant des adaptations du système, tant de surveillance, que de réponse dans l'organisation des soins, de la communication ou de la lutte antivectorielle.

2/ LE COMITE DES DECIDEURS

Le PSAGE prévoit une instance de décideurs se regroupant au sein d'une cellule de gestion des phénomènes épidémiques et qui a pour vocation de mobiliser les ressources humaines, matérielles et financières de réponse à l'épidémie, de gérer la communication et la coordination des acteurs. Présidée par le directeur général de l'ARS ou le Préfet, la cellule de gestion comprend des décideurs représentant les hôpitaux, le conseil général, l'Etat, les collectivités, les forces armées, etc. Par ailleurs, les représentants des médecins libéraux (URML) étaient régulièrement présents. La cellule de gestion s'est réunie 8 fois entre avril et

aout 2010, c'est-à-dire à un rythme pratiquement bimensuel pendant la phase de progression de l'épidémie et a été suivie systématiquement d'une conférence de presse.

La cellule de gestion a ainsi décidé :

- des changements de phase du PSAGE sur la base des recommandations du CEMIE,
- de l'élaboration et la diffusion dans les médias de messages de prévention et de l'organisation d'actions de communication,
- de la diffusion auprès des professionnels de messages ciblés,
- de la mise en œuvre de filières dédiées de prise en charge des patients,
- de mécanismes de renforts en effectifs soignants entre établissements de santé,
- de la mobilisation de moyens et de crédits exceptionnels.

L'articulation entre les instances d'expertise (CEMIE) et instances de décision (cellule de gestion) a été satisfaisante, puisque pendant la période avril à juillet 2010, chaque réunion de CEMIE a été suivie rapidement d'une réunion de la cellule de gestion. De même, l'organisation de conférence de presse après chaque rencontre de la cellule de gestion a été un moyen d'assurer une information du public sur la situation.

En revanche, certaines difficultés ont été identifiées, notamment :

- la présence de membre à la cellule de gestion sans réel pouvoir décisionnel, notamment en ce qui concerne les établissements de santé,
- la faiblesse de la participation des élus,
- l'existence en parallèle de cellules de crises dédiées dans les hôpitaux, et l'insuffisance de lien avec la cellule de gestion,
- les délais dans la mise en œuvre des renforts matériels et humains ou des actions de communication basées sur les préconisations du CEMIE (élaboration des supports, diffusion dans les médias),
- des débats d'experts, qui auraient dus être réglés en CEMIE,
- la question du pilotage par le DGARS ou par le Préfet et la légitimité institutionnelle à mobiliser d'autres services de l'Etat ou les collectivités.

L'insuffisance de représentants avec un véritable pouvoir décisionnel et la difficulté à mobiliser certains élus sont des problèmes récurrents qui posent la question de l'opportunité de réunir de façon si régulière la cellule de gestion. Une alternative serait d'envisager une cellule de gestion à géométrie variable, avec une cellule de gestion « opérationnelle » qui statue sur des éléments de gestion ordinaire et une cellule de gestion « élargie », qui se réunit moins souvent et revêt une dimension plus politique.

Les délais dans la mise en œuvre opérationnelle des actions de communication étaient liés à de nombreux obstacles, dont la capacité à élaborer rapidement des supports de communication, le coût des achats d'espaces dans les médias ou les canaux de diffusion auprès du grand public.

L'épidémie de dengue de 2010 a permis d'évaluer la pertinence de l'organisation prévue au Psage et de proposer des améliorations au dispositif. Il est envisagé d'adopter ce mode de fonctionnement pour d'autres pathologies (chikungunya notamment) et d'en tirer les enseignements utiles en matière de gestion des alertes sanitaires.