# Activité « Identifier les dates des jalons de l’approche 7-1-7 »

## Ensemble de scénarios n° 3

### Consignes

* Lisez les quatre scénarios suivants et déterminez les dates des jalons de l’approche 7-1-7 pour l’apparition, la détection, la notification et l’achèvement de l’action de réponse précoce.
* Consultez le Guide de référence des dates des jalons de l’approche 7-1-7 pour plus de détails sur les définitions des dates.
* Si vous réalisez cette activité en groupe, discutez ensemble de vos réponses.

### Scénarios

#### Date d’apparition

Mabel tient un restaurant très fréquenté au bord d’une route, près d’une gare routière animée. L’un de ses clients est tombé malade et s’est rendu chez le médecin le 1er mars. Il a été admis à l’hôpital et a reçu une perfusion. Son état ne s’est pas rapidement amélioré, alors un test de dépistage de la salmonelle a été effectué le 2 mars. Le résultat, reçu le même jour, a confirmé une infection à la salmonelle. Après qu'un autre client soit tombé malade le 3 mars, Mabel a été interrogée sur la provenance de ses aliments. Mabel et les autorités ont déterminé que sa laitue était la source de la contamination. Elle l’avait achetée à l’épicerie le 29 avril. Les enquêteurs ont découvert qu’une ferme locale avait livré la laitue à l’épicerie le 28 avril.

**Quelle est la date d’apparition ?**

1. Le 28 avril, car c’est la date la plus ancienne connue à laquelle la laitue est entrée en circulation.
2. Le 29 avril, car c’est la date la plus ancienne connue à laquelle la laitue a été utilisée chez Mabel.
3. Le 1er mars, car c’est la date à laquelle le premier client est tombé malade.
4. Le 3 mars, car c’est à cette date que la contamination a été attribuée au restaurant de Mabel.

#### Date de détection

Le 12 avril, une agente de santé communautaire effectuait sa tournée. Elle a rendu visite à une famille ayant un jeune enfant chez qui elle a soupçonné une méningite en raison d’une éruption cutanée et d’une raideur de la nuque. Elle a consigné ses soupçons dans l’application qu’elle utilise pour documenter son travail. Elle a aidé la famille à organiser un transport vers l’hôpital pour le lendemain où, effectivement, le médecin a confirmé ses soupçons. Conformément au protocole, le médecin a signalé le cas au département local de santé le 13 avril.

**Quelle est la date de détection ?**

1. Le 12 avril, car c’est à cette date que l’agente de santé communautaire a soupçonné et enregistré le cas.
2. Le 13 avril, car c’est à cette date que le diagnostic officiel a été posé.
3. Le 13 avril, car c’est à cette date que le département de santé a été alerté.

#### Date de notification

Une équipe locale de surveillance de la santé publique a intégré des « enquêtes sur les rumeurs » dans ses pratiques de surveillance fondée sur les événements. L’un des membres de l’équipe fait partie d’un grand groupe WhatsApp qui discute principalement des activités et événements locaux pour les enfants. Le mardi 8 septembre, un membre a envoyé un message indiquant que la garderie de son enfant était fermée pendant quelques jours (depuis le vendredi 4 septembre) car « tout le monde a la diarrhée ». Une avalanche de messages a suivi, venant d’autres parents dont les enfants fréquentent la même garderie : certains disaient que leurs enfants étaient malades, d’autres qu’ils allaient bien. Certains messages affirmaient qu’il ne s’agissait pas de diarrhée mais de vomissements. D’autres encore disaient que seules les enseignantes étaient malades. Jillian, membre de l’équipe de surveillance, a décidé de creuser ces rumeurs et a saisi les informations dans leur système de données pour signaler la nécessité d’une enquête dès son arrivée au travail le mercredi 9 septembre.

**Quelle est la date de notification ?**

1. Le 4 septembre, lorsque l’école a fermé.
2. Le 8 septembre, lorsque les rumeurs ont commencé sur le groupe WhatsApp.
3. Le 9 septembre, lorsque Jillian a saisi les informations pour enquête.

#### Date d’achèvement de l’action de réponse précoce

L’équipe de santé publique du camp de réfugiés de Maidalon procède régulièrement à un dépistage des maladies parasitaires lors de l’admission. En temps normal, le taux de positivité est d’environ 3 %. Ils rencontrent souvent des difficultés lorsqu’il y a un afflux de nouveaux arrivants ou une pénurie de fournitures. Lors d’une de ces situations, le 13 octobre, ils ont testé les échantillons collectés durant les trois jours précédents. Pour ce lot, le technicien de laboratoire a été alarmé de constater que le taux de positivité était monté à 8 %. Il en a informé son superviseur. Le superviseur a demandé des précisions à l’équipe d’admission le 14 octobre. L’équipe d’admission a répondu le 15 octobre en précisant qu’ils savaient qu’un groupe de réfugiés venait d’une zone où une infection parasitaire était connue. Ils avaient préventivement traité toutes les personnes de ce groupe. Par la suite, ils ont retesté une partie du groupe, dont tous les résultats ont été négatifs. Le 16 octobre, le superviseur a rédigé un rapport de situation (SitRep) pour consigner les événements et documenter un niveau d’évaluation du risque faible.

Quelle est la date d’**achèvement de l'action de réponse précoce** ?

1. Le 13 octobre, lorsque le technicien de laboratoire a alerté son superviseur.
2. Le 14 octobre, lorsque l’équipe d’admission a été interrogée.
3. Le 15 octobre, lorsque l’équipe d’admission a répondu.
4. Le 16 octobre, lorsque le rapport de situation (SitRep) a été publié et que le niveau de risque a été jugé faible.
5. Il n’y a pas de date, car il n’y a pas eu d’enquête ni de réponse officielle.