**Activité « Appliquer l’approche 7-1-7 à vos propres données »**

**Le choléra (scénario pré-écrit)**

**Présentation**  
  
Au cours de cet exercice, nous vous demanderons de calculer les indicateurs de promptitude, d’identifier les goulets d’étranglement et les facteurs favorisants, et de déterminer les actions à mener en cas d’épidémie. Pour ceux qui ne peuvent pas apporter leurs propres données, nous avons fourni un scénario fictif d’épidémie.

Le texte est volontairement rédigé de manière générale. Nous vous demandons d’imaginer que cette épidémie se soit produite dans votre pays ou votre juridiction. En lisant le scénario, déduisez quels sont les goulets d’étranglement probables qui pourraient entraîner des retards, en vous basant sur vos systèmes.

**Contexte**

Dans votre pays, une épidémie de choléra a émergé, déclenchant une grave crise de santé publique. Ce scénario décrit les principaux événements, notamment la première rencontre avec le patient, la confirmation en laboratoire du choléra et l’organisation ultérieure de la réponse à l’épidémie par le centre national d’opérations d’urgence de santé publique.

**Scénario**

Le vendredi **19 janvier**, Rajesh a passé une soirée dans les bars avec des amis et a mangé un encas tardif chez un vendeur ambulant. Le samedi **20 janvier**, lorsqu’il eut son premier épisode de diarrhée, il a pensé qu’il avait trop bu ou que la nourriture de rue en était la cause.

La diarrhée a persisté et s’est intensifiée rapidement. Il s'est présenté à l’hôpital local le **20 janvier** avec une diarrhée sévère, des vomissements et une déshydratation. Le personnel soignant a mis en place une réhydratation et prélevé des échantillons de selles pour analyse. Les soignants ont effectué des tests pour détecter les maladies diarrhéiques courantes, notamment la dysenterie et la giardiase. Les résultats du test étaient négatifs. Compte tenu de ces résultats négatifs et de l’aspect aqueux de la diarrhée, les soignants ont suspecté le choléra dans la soirée. Ils ont maintenu la réhydratation intraveineuse de Rajesh et ajouté des antibiotiques ainsi que du zinc, selon le protocole de traitement du choléra. Ils ont consigné dans son dossier médical le traitement suivi et la maladie suspectée.

La cheffe du laboratoire de l’hôpital local, qui est l’interlocutrice principale du Laboratoire national de santé publique, a repris le travail le lundi **22 janvier**. Elle a envoyé les échantillons de selles au Laboratoire national de santé publique pour qu'ils soient testés pour le choléra le jour même.

Les échantillons cliniques de Rajesh sont parvenus au Laboratoire national de santé publique, où, le **24 janvier**, des tests diagnostiques et des analyses de culture ont confirmé la présence de Vibrio cholerae. Au moment où les soignants de Rajesh ont reçu la confirmation officielle, son état s’améliorait déjà grâce au traitement prodigué pour un choléra présumé.

Conformément au protocole, le Laboratoire national de santé publique a transmis les résultats au ministère de la Santé le **24 janvier**.

Après confirmation, le gouvernement national a activé le centre national d’opérations d’urgence de santé publique le **25 janvier** pour coordonner et gérer les efforts de réponse. Une équipe nationale d’intervention rapide a été déployée le **27 janvier**. Elle a mené une évaluation des risques et a classé l’événement comme présentant un risque très élevé le jour même. Le gestionnaire de l’incident a rapidement communiqué les recommandations d’évaluation au ministre de la Santé.

Une fois les fournitures nécessaires rassemblées, l’équipe a réalisé des évaluations de prévention et de contrôle des infections à l’hôpital régional et a facilité la formation sur la gestion des cas de choléra à partir du **31 janvier**.

Ce même jour, une équipe d’agents de santé communautaires a lancé une campagne de recherche active des cas en porte-à-porte et a aidé les personnes présentant des signes de choléra à se rendre à l’établissement de santé désigné. Ils ont distribué des sels de réhydratation orale et ont conseillé aux membres de la communauté de commencer à boire la solution de sels de réhydratation orale dès l’apparition de diarrhées. Ils ont rapidement constaté l’existence de nombreuses idées fausses sur la transmission du choléra et une stigmatisation envers les personnes ayant déclaré leurs symptômes aux autorités sanitaires.

Pour lutter contre ces idées reçues, l’équipe d’intervention rapide a lancé des activités de communication sur les risques et d’engagement communautaire le **4 février**, avec un léger retard dû à la nécessité de traduire les supports dans les langues locales. La radio et la télévision ont sensibilisé le public aux symptômes du choléra, aux mesures préventives et à l’importance d’une prise en charge médicale rapide, et ont cherché à dissiper les mythes et à réduire la stigmatisation.