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

**La dengue (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**

La dengue est endémique dans toute votre province et dans tout le pays, et se présente de manière similaire à de nombreuses autres maladies, dont le paludisme, le virus Zika et la grippe. Les agents de surveillance de district doivent informer le département provincial de la santé s’ils observent une augmentation soudaine de cas suspects de dengue. Ce scénario décrit les événements clés d’une épidémie de dengue dans l’une des provinces du pays.

**Scénario**

Le **3 mai**, un agent de surveillance de district de votre province a commencé à enquêter sur les maladies susceptibles d’expliquer l’augmentation du nombre de patients présentant un syndrome fiévreux, après qu’un ami, professionnel de santé dans une structure locale, a signalé une anomalie. L’agent de surveillance de district a contacté tous les établissements de santé locaux, dont beaucoup ont rapporté un nombre anormalement élevé de cas de forte fièvre, maux de tête, vomissements, éruption cutanée, douleur rétro-oculaire et douleur abdominale. L’agent de surveillance, qui avait récemment suivi une formation de remise à niveau sur la prise en charge des cas de dengue, a suspecté une hausse importante des cas de dengue. Il a alors demandé aux établissements de réaliser des tests rapides du virus de la dengue auprès des patients présentant des symptômes de fièvre.

Dans la soirée du **3 mai**, les établissements de santé ont confirmé dix cas de dengue par test rapide et en ont informé l’agent de santé du district. La réalisation des tests a été rapide grâce à une récente mobilisation nationale visant à équiper les structures de santé en tests rapides. Il n’existe pas de seuil épidémique pour la dengue dans votre province ; cependant, il n’y a jamais eu plus de deux cas dans le district au mois de mai au cours des cinq dernières années. Il n’existe pas d’équipe d’intervention rapide au niveau du district, c’est pourquoi l’agent de surveillance de district a prévu de solliciter l’aide du département provincial de santé lors de la prochaine réunion provinciale.

Les districts rendent compte des maladies endémiques par le biais de bulletins hebdomadaires de santé publique, qui sont regroupés et discutés chaque semaine au sein du département provincial de la santé. Lors de la réunion suivante, le **8 mai,** l’épidémie a été discutée et signalée au ministère national de la Santé. Le département provincial de la santé a autorisé la mobilisation de son équipe d’intervention rapide vers le district.

L’équipe est arrivée le **10 mai**, avec un léger retard en raison de la prise en charge d’une épidémie d'origine alimentaire dans un autre district. Ce jour-là, ils ont lancé une recherche des contacts des dix cas confirmés, qui a révélé que tous les patients étaient liés à une école locale, présentant de mauvaises conditions sanitaires et une protection anti-moustiques insuffisante. Le **10 mai,** l’équipe a également commencé à recueillir des échantillons pour des tests sérologiques et a expédié ces échantillons au Laboratoire national de référence, car la province ne disposait pas d’un laboratoire de référence.

La recherche des contacts effectuée par les équipes d’intervention rapide a permis d’identifier au moins sept autres cas suspects de dengue remontant au **26 avril**, dont la plupart n’ont pas consulté de soins.

L’équipe d’intervention rapide a terminé son enquête épidémiologique initiale le **12 mai** et a transmis une liste nominative et une liste de contacts au département provincial de santé. Sur la base de ces informations, le département de santé a effectué une évaluation des risques le même jour et estimé que cet événement présentait un risque très élevé. Le responsable d’incidents a immédiatement partagé les recommandations de l’évaluation avec le directeur de la santé, qui les a ensuite communiquées au ministère national de la Santé.

Les premiers échantillons sont arrivés à la Bibliothèque nationale de référence le **13 mai.** Le **14 mai,** le Laboratoire national de référence a confirmé l’infection par le DEN-2 sur l’ensemble des échantillons analysés.

À partir du **16 mai,** l’équipe d’intervention rapide a procédé à des évaluations en matière de prévention et de contrôle des infections à l’hôpital de district, ainsi qu’à l’école concernée. Il a également été établi que de nombreuses autres écoles présentaient une mauvaise hygiène et risquaient d’être le lieu de futures flambées de dengue. L’équipe a également démarré la formation à la prise en charge de la dengue dans les structures de santé locales.

Les activités de communication sur les risques et d’engagement communautaire ont débuté le **17 mai**, du fait d’une incertitude quant à savoir si c’était l’équipe ou l’agent de santé du district qui devait les initier. Toujours le **17 mai**, le ministre a tenu une conférence de presse, suivi de la publication d’un avis national sur l’épidémie confirmée dans la presse écrite et les médias électroniques, en raison d’une augmentation des cas suspects signalés dans les provinces voisines. Des idées fausses et des rumeurs ont commencé à circuler au sein de la communauté, dont celle selon laquelle la flambée servirait de prétexte à accroître la surveillance locale.

Le **18 mai,** les écoles locales ont commencé à mettre en œuvre des mesures de lutte contre les moustiques, telles que la pulvérisation d’insecticides, le remplacement/la réparation des moustiquaires et le retrait des contenants d’eau stagnante. Le département provincial de la santé a également commencé à distribuer des moustiquaires à la communauté locale.