

## Mise en place d'un système d'alerte précoce et de riposte pour lutter contre les maladies à tendance épidémique après un tsunami, Province occidentale et Province de Choiseul, Îles Salomon

Au début du mois d'avril 2007, un séisme de magnitude 7,8 sur l'échelle de Richter provoquant un tsunami a causé de nombreux dégâts aux habitations, écoles et infrastructures médicales de la Province occidentale et de la Province de Choiseul des Îles Salomon. Certains villages ont été entièrement détruits et leurs habitants ont dû être déplacés. Cinquante-deux personnes sont décédées au total. Les conditions étaient favorables à l'apparition d'épidémies de maladies transmissibles, d'autant que les deux provinces sont proches de la Papouasie-Nouvelle-Guinée, où plusieurs maladies transmissibles à tendance épidémique posent un réel problème.

Étant donné que le système d'information sanitaire des Îles Salomon était trop lent (déclarations mensuelles) pour faire face à de nombreuses maladies à potentiel épidémique représentant une menace pour la santé publique, et vu le caractère critique de la situation, la CPS et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) ont porté assistance au Ministère salomonais de la santé et des services médicaux, afin de mettre en œuvre un système d'alerte précoce et de riposte dans les deux provinces sinistrées. Ce projet pilote, une fois évalué et adapté, devrait être étendu à l'ensemble du pays.

### But du système

Le système a été mis en place pour assurer la préparation générale des Îles Salomon face aux maladies émergentes (ou ré-émergentes) et à tendance épidémique, et en particulier, aux situations post catastrophe où les infrastructures sont endommagées et les populations déplacées, le but ultime étant d'aider le Ministère de la santé et des services médicaux à protéger la population. Ce système devrait également aider les Îles Salomon à se mettre en conformité avec le Règlement sanitaire international.

### Phase d'exécution

Si le processus a été élaboré dans l'urgence, les étapes nécessaires à sa réussite ont été respectées. Le système a été conçu en tenant compte du système d'information sanitaire existant et des données disponibles. Des séances de formation ont eu lieu dans chacune des deux provinces, les participants représentant tous les échelons des services de santé (dispensaires ruraux, centres de soins de zone, infirmeries et services provinciaux).

### Outils et documents explicatifs

Des formulaires de déclaration et des documents explicatifs ont été mis au point et les voies de communication ont été identifiées, la radio ou le téléphone ayant été retenus comme moyens de communication. Le Ministère salomonais de la santé et des services médicaux disposait déjà d'un vaste réseau de communication par radio.

Vous trouverez ci-dessous quelques extraits des documents explicatifs sur le système d'alerte précoce et de riposte, qui donnent un bon aperçu du fonctionnement du système.

#### **DÉCLARATION IMMÉDIATE**

Vous devez déclarer à l'équipe provinciale, immédiatement, ou au plus tard dans les 24 heures, par radio ou par téléphone, les cas correspondant aux symptômes énumérés dans le formulaire d'alerte précoce et sur la liste des symptômes à déclaration immédiate.

## AVANT TOUTE DÉCLARATION

Vous devez :

- noter les informations relatives aux patients sur une liste verticale : nom, âge, sexe, adresse actuelle, profession et moment du début de la maladie, et toute information supplémentaire pertinente relative à l'épidémie ;
- rechercher activement d'autres cas et noter les mêmes informations pour tout nouveau cas ;
- essayer de comprendre pourquoi et comment les patients ont contracté la maladie afin d'éviter d'autres contaminations.

En supplément, après une catastrophe naturelle, vous devriez déclarer le nombre total de personnes blessées et les cas de malnutrition dans les jours et les semaines suivant la catastrophe, si nécessaire.

## DÉCLARATION HEBDOMADAIRE MÊME AVEC ZÉRO CAS

Chaque semaine, vous devrez déclarer, par radio ou par téléphone, le nombre de cas que vous avez décelés, ou confirmer que vous n'avez enregistré aucun cas, en utilisant le formulaire d'alerte précoce. Le formulaire doit être rempli AVANT la déclaration.

Le but premier du système d'alerte précoce et du formulaire qui l'accompagne n'est PAS de recueillir des statistiques, mais bien de donner l'alerte dans les plus brefs délais. Les statistiques seront, quant à elles, données par les listes verticales dressées pour chaque patient et transmises en même temps que les déclarations de flambée et par le système d'information sanitaire basé sur des déclarations mensuelles.

Quoi qu'il en soit, les cas doivent être déclarés le plus vite possible afin de permettre une riposte rapide.

## RIPOSTE IMMÉDIATE

Dans toutes les situations où une flambée épidémique est soupçonnée, il est important de :

- traiter les patients (symptômes et causes si possible) ;
- rechercher activement d'autres cas (en particulier dans l'entourage direct des malades) ;
- consigner les informations de chaque patient sur une liste verticale ;
- décrire la flambée (date/heure, lieu, caractéristiques des patients), tenter de comprendre ce qui s'est passé et pourquoi. Plus particulièrement, il faut essayer de comprendre la façon dont a débuté la flambée et par quels moyens elle pourrait se propager, dans le but de réduire ou d'éviter au maximum de nouvelles contaminations ;
- faire confirmer le diagnostic par un laboratoire ;
- appliquer des mesures de santé publique le plus tôt possible ; et
- orienter les cas graves vers des services spécialisés si nécessaire.

## Observations

Le projet a été très bien accueilli par les professionnels de la santé dans les deux provinces concernées. Ils ont reconnu que c'est une occasion à saisir pour se doter de moyens d'intervention et accroître leurs connaissances et compétences.

Dans les deux ateliers de formation, les participants se sont montrés très intéressés par le sujet. Ils n'avaient toutefois que des connaissances et une expérience limitées sur la surveillance et les interventions de santé publique. Pour ce qui est de la riposte aux flambées, les interlocuteurs provinciaux possédaient une expérience limitée, mais il n'y avait aucun dispositif réel de préparation à la survenue de maladies. Le système proposé devrait donc donner des orientations *ad hoc.*, Une assistance supplémentaire sous forme de formation à l'utilisation des données pour la prise de décision ainsi que des ateliers provinciaux devraient être organisés par des partenaires du ROSSP en 2008 et au-delà.

Pendant la phase d'exécution, certains problèmes majeurs qui demandaient une réponse rapide sont apparus : absence de services de laboratoire opérationnels, problèmes logistiques (manque de carburant pour les embarcations à moteur), équipements de lutte anti-infectieuse en nombre limité (masques, blouses et gants), produits essentiels parfois en rupture de stock (solution saline, sel de réhydratation orale, antibiotiques) en raison de difficultés d'expédition, etc.

## Où en est le système ?

Le système est en place depuis août 2007 dans sa phase d'essai. Le suivi attentif de sa performance se poursuivra début 2008. Une formation supplémentaire est nécessaire afin de mieux familiariser le personnel de santé avec les concepts de la surveillance et de la riposte. Dès que la formation et l'évaluation seront terminées (en utilisant le formulaire de déclaration zéro cas et la fiche de suivi, ainsi que le guide provincial sur le système d'alerte précoce et de riposte) et que de nouvelles consultations seront tenues, le système pourra être révisé, finalisé et son extension sera alors planifiée à toutes les provinces du pays dans le courant 2008.

*Inspiré du rapport de mission aux Îles Salomon des docteurs Tom Kiedrzyński et Narendra Singh, tous deux en poste à la CPS (1-18 août 2007). Établi par Christelle Lepers, Chargée de l'information (surveillance de la santé publique), CPS.*

## Organigramme récapitulatif du système d'alerte précoce et de riposte Déclaration immédiate et déclaration de l'absence de cas

