



Recommandations de la 14^{ème} Réunion du Groupe de coordination du Réseau océanien de surveillance de la santé publique (ROSSP) Nouméa, avril 2008

Acronymes

CDC	Centers for Disease Control & Prevention (USA) (Centres de lutte contre la maladie)
CPS	Secretariat général de la communauté du Pacifique
ESR	Institute of Environmental Science and Research (NZ)
GC	Groupe de coordination
IPNC	Institut Pasteur de Nouvelle-Calédonie
OMS	Organisation mondiale de la Santé
POLHN	Pacific Open Learning Health Net (Réseau océanien d'apprentissage ouvert des professions sanitaires)
PPTC	Pacific Paramedical Training Centre (NZ) (Centre de formation paramédicale du Pacifique)
RSI	Règlement sanitaire international
ROSSP	Réseau océanien de surveillance de la santé publique

RECOMMANDATIONS	COMPETENCE
Surveillance	
<p><i>Harmonisation des besoins des différentes organisations en matière d'information sanitaire</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Les organisations doivent harmoniser leurs besoins en matière d'information sanitaire ainsi que leurs formulaires de notification, car les États et Territoires insulaires océaniques passent beaucoup de temps à remplir les différents formulaires. Ce point avait déjà été considéré comme essentiel lors de la Conférence inter-organisations sur les besoins d'information sanitaire dans le Pacifique Sud qui a eu lieu en 1995, soit un an avant la création du ROSSP. Il est évidemment nécessaire d'informer les organisations et les programmes sur l'harmonisation des besoins en matière de données et d'information sanitaire. 	<p>Organisations Les membres du ROSSP, et notamment le GC, doivent promouvoir l'harmonisation des besoins en matière d'information sanitaire.</p>
<p><i>Système EpiSurv7</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Il faudrait procéder à l'essai du système EpiSurv7, proposé par l'ESR. Une fois que les problèmes signalés lors de la dernière réunion du GC auront été réglés, une nouvelle version adaptée aux besoins des États et Territoires insulaires océaniques devrait être mise en place dans quelques pays pilotes. Pour ce faire, l'ESR et la CPS continueront de rechercher des financements. 	<p>ESR, CPS et autres organisations concernées, en collaboration avec les pays pilotes</p>
<p><i>Normalisation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Il faudrait élaborer un cadre de suivi et d'évaluation des activités de surveillance menées à l'échelon national et un ensemble d'indicateurs communs. 	<p>Ministères de la santé des États et Territoires insulaires océaniques, en collaboration avec des organisations régionales</p>
<p><i>Maladies à déclarer</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Il faudrait créer, avec l'aide des cliniciens et du personnel des laboratoires, une liste principale et officielle des maladies à déclarer dans la région, qui tiendrait compte de 	

RECOMMANDATIONS	COMPETENCE
<p>la morbidité locale et des priorités des pays.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cette liste devrait suivre les principes directeurs de l'OMS, notamment les normes de définition des cas (OMS et CDC). • Il faut que les critères de confirmation des cas par le laboratoire tiennent compte de l'ensemble des capacités des pays. 	
Ressources nécessaires à l'intervention	
<p><i>Équipes EpiNet nationales/territoriales (ou équipes d'intervention équivalentes)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Il faudrait envoyer un courrier aux États et Territoires insulaires océaniques sur la composition des équipes EpiNet (ou des équipes d'intervention équivalentes) et le mandat proposé. • Les équipes EpiNet (ou des équipes d'intervention équivalentes) devraient être représentées au sein des points focaux nationaux RSI (Règlement sanitaire international). 	<p>GC du ROSSP : la CPS doit, avec l'aide du GC du ROSSP, rédiger un courrier, qui devra être signé par le Président du GC.</p> <p>Ministères de la santé des États et Territoires insulaires océaniques</p>
<p><i>Autres ressources nécessaires à l'intervention</i> En plus des ressources humaines précitées, il est nécessaire de disposer des ressources suivantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il est nécessaire d'établir avec précision le budget des activités d'intervention aux échelons national/territorial et régional. • Il faudrait prévoir des kits de transport d'échantillons, des conteneurs agréés et des procédures claires. Les kits devraient être stockés et gérés selon des protocoles adéquats (gestion annuelle par exemple). Il faudrait prévoir de nouvelles méthodes de conservation des échantillons s'il existe des risques de détérioration durant le transport (prélèvements fixés à l'éthanol ou sang veineux séché sur papier filtre). • Il faudrait également acquérir des équipements de protection individuelle (pour lutter contre les infections) et constituer des stocks. Il serait plus facile de gérer ces stocks en utilisant un seul entrepôt pour tous les pays océaniques. Cela permettrait d'entrer en contact avec les fournisseurs et d'obtenir des prix plus abordables. 	<p>À l'échelon national/territorial : Ministères de la santé des États et Territoires insulaires océaniques.</p> <p>À l'échelon régional : le GC du ROSSP doit se coordonner avec les membres associés du ROSSP (en particulier l'OMS et la CPS).</p> <p>Ministères de la santé des États et Territoires insulaires océaniques, en collaboration avec l'OMS, la CPS et d'autres partenaires du ROSSP</p> <p>Ministères de la santé des États et Territoires insulaires océaniques, en collaboration avec l'OMS, la CPS et d'autres partenaires du ROSSP</p>
LabNet	
<ul style="list-style-type: none"> • L'organe de travail technique LabNet (composé de 	IPNC, PPTC, CPS et OMS

RECOMMANDATIONS	COMPETENCE
<p>représentants de l'IPNC, du PPTC, de la CPS et de l'OMS) devrait s'attacher à régler la question du développement des laboratoires de niveau 2 et les autres questions liées au réseau LabNet et débattues lors de la dernière réunion, en concertation avec les laboratoires de niveau 1.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Il faudrait nouer de nouveaux liens de partenariat : <ul style="list-style-type: none"> ○ avec l'École de médecine de Fidji, pour réaliser les tests d'amplification en chaîne par polymérase (ACP) et d'autres tests de dépistage, et former les étudiants ; ○ afin de financer des postes de consultants et de formateurs, et faire en sorte qu'il y ait des spécialistes dans la région. 	<p>Organe de travail technique LabNet</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Il faudrait évaluer les trousse de dépistage rapide de la fièvre typhoïde (Salmonella Typhi), afin que le test puisse être utilisé pour mener des enquêtes au sein des communautés et dans les milieux ruraux, lors de flambées de fièvre typhoïde. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Il faudrait créer un ensemble de normes en matière d'assurance de la qualité et les diffuser dans les États et Territoires insulaires océaniques. Ces normes devraient prévoir une évaluation simple et régulière. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Il faudrait organiser des formations techniques ou des stages, en collaboration avec les partenaires de LabNet. 	
PacNet	
<ul style="list-style-type: none"> • Les États et Territoires insulaires océaniques devraient considérer la déclaration des maladies sur PacNet comme une action positive. Lorsqu'un pays déclare des cas ou fournit des informations sur des épidémies, il montre que son système de surveillance fonctionne. 	<p>Ministères de la santé des États et Territoires insulaires océaniques Le GC du ROSSP doit promouvoir la diffusion d'informations sur PacNet. La CPS doit, avec l'aide du GC du ROSSP, rédiger un courrier, qui devra être signé par le Président du GC du ROSSP.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Le système PacNet est un atout pour les États et Territoires insulaires océaniques, étant donné qu'il leur permet de se préparer à la survenue d'épidémies. Les autorités doivent, par conséquent, garder cela en mémoire et faire en sorte de faciliter la diffusion d'informations. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Les recommandations suivantes ont été formulées pour inciter les États et Territoires insulaires océaniques à échanger des informations sur le réseau PacNet et améliorer l'utilité du système. <ul style="list-style-type: none"> ○ Il faudrait rappeler aux membres du réseau les consignes d'utilisation de PacNet (et notamment des archives). ○ Il faudrait poster régulièrement des messages sur la composition de PacNet (membres). ○ Il faudrait informer les hauts fonctionnaires et les responsables politiques sur l'utilité de PacNet. ○ Tous les membres du ROSSP, les États et Territoires 	<p>CPS</p>
	<p>CPS</p>
	<p>GC du ROSSP et équipes EpiNet nationales/territoriales (ou équipes d'intervention équivalentes)</p>
	<p>Tous les membres du ROSSP</p>

RECOMMANDATIONS	COMPETENCE
<p>insulaire océaniques, les membres associés et les partenaires devraient promouvoir l'utilisation de PacNet, afin de modifier les comportements conservateurs. En particulier, l'OMS devrait, conjointement avec les États parties au Règlement sanitaire international, préconiser l'utilisation de PacNet et des autres services du ROSSP (par exemple, lorsqu'un État ou un Territoire insulaire océanique fournit des informations sur une épidémie à l'OMS, par le truchement du point focal national RSI, il faut l'encourager à diffuser également ces informations sur le réseau PacNet, dans l'intérêt des autres pays océaniques).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Les membres des équipes EpiNet nationales/territoriales (ou des équipes d'intervention équivalentes) devraient promouvoir l'utilisation de PacNet et des autres réseaux du ROSSP, dans leur pays (lors des réunions des équipes EpiNet) et à l'étranger (lors des réunions à l'extérieur). ○ La CPS devrait envoyer aux États et Territoires insulaires océaniques une synthèse annuelle de l'ensemble des messages et des rapports postés sur PacNet. Cela permettrait en outre de faire reconnaître l'utilité de PacNet, ce qui favoriserait l'échange d'informations. ○ Il faudrait mentionner clairement l'importance de poster au plus tôt des messages d'alerte sur PacNet dans le mandat des équipes EpiNet. Les équipes EpiNet (ou les équipes d'intervention équivalentes) devraient, dans la mesure du possible, faciliter l'accès aux messages PacNet. 	<p></p> <p>Équipes EpiNet nationales/territoriales (ou équipes d'intervention équivalentes)</p> <p>CPS</p> <p>La CPS et le GC du ROSSP doivent revoir le mandat.</p>
Inform'ACTION	
<ul style="list-style-type: none"> • Il faudrait créer un forum de discussion sur les articles d'Inform'ACTION. Cela permettrait d'inciter les membres du ROSSP à lire et à alimenter le contenu du bulletin. 	CPS
PICNet	
<ul style="list-style-type: none"> • La CPS et l'OMS devraient collaborer davantage dans ce domaine. 	CPS et OMS
<ul style="list-style-type: none"> • Les États et Territoires insulaires océaniques devraient essayer de recruter des agents chargés de la lutte anti-infectieuse au sein des équipes EpiNet. 	Ministères de la santé des États et Territoires insulaires océaniques
Formation (surveillance et intervention en cas de flambée épidémique)	
<ul style="list-style-type: none"> • Un groupe de travail sur la formation, composé de représentants de l'École de médecine de Fidji, de la CPS et de 	École de médecine de Fidji, CPS et OMS

RECOMMANDATIONS	COMPETENCE
<p>l’OMS, devrait se pencher sur les problèmes de formation en matière de surveillance et d’intervention en cas de flambée épidémique.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Il est préférable, dans la mesure du possible, d’organiser des formations pratiques à l’échelon national, car elles permettent de former un plus grand nombre de professionnels de la santé (personnel paramédical par exemple). Les personnes les plus concernées ne peuvent pas toujours participer aux ateliers internationaux et les connaissances acquises sont rarement transmises à d’autres agents. 	Établissements ou organismes de formation
<ul style="list-style-type: none"> • Le fait qu’un professionnel de la santé (membre de l’équipe EpiNet ou d’une équipe d’intervention équivalente) d’un pays océanien soit envoyé dans un autre pays océanien aux côtés d’un groupe d’experts sur le terrain, pour mettre en pratique l’épidémiologie en participant à une investigation d’épidémie, constitue une occasion unique et inespérée de former des agents spécialisés. 	Groupe de travail sur la formation
<ul style="list-style-type: none"> • En revanche, la formation d’agents spécialisés ne devrait concerner qu’un petit nombre de personnes, sélectionnées et motivées, et non une foule de personnes susceptibles de ne pas souhaiter se perfectionner ou de ne pas utiliser les méthodes épidémiologiques avancées. 	Ministères de la santé des États et Territoires insulaires océaniques
<ul style="list-style-type: none"> • Le plus souvent, la formation dans les domaines de la surveillance et de l’intervention en cas de flambée épidémique doit : <ul style="list-style-type: none"> ○ enseigner aux agents comment analyser les données et prendre les mesures qui s’imposent à la lumière de ces informations, car la surveillance n’a de sens que si l’on utilise les informations disponibles pour agir ; ○ concevoir des systèmes d’intervention décentralisés qui permettent d’intervenir rapidement sur le terrain ; ○ concerner tous les professionnels de la santé, en particulier ceux qui se trouvent en première ligne, et porter sur les procédures de transport d’échantillons ; ○ par conséquent être organisée à l’échelon national ; ○ être pratique, fondée sur des activités de terrain menées dans le contexte du pays et se référer au système d’alerte précoce existant ; ○ inclure un projet à l’échelon national (par exemple une activité de « recherche » dans le domaine de la surveillance et de l’intervention en cas de flambée épidémique) ; ○ prévoir des stages pour les agents spécialisés lors des flambées épidémiques, étant donné que ces épisodes sont une excellente occasion de former des épidémiologistes ; ○ toujours avoir des objectifs clairs et prévoir une évaluation ; 	Ministères de la santé des États et Territoires insulaires océaniques, Groupe de travail sur la formation et établissements de formation

RECOMMANDATIONS	COMPETENCE
<ul style="list-style-type: none"> ○ recruter du personnel hautement qualifié au sein des services de santé pour former les agents périphériques (formation de formateurs ou d'animateurs) ; ○ prévoir un module de formation sur les équipements de protection individuelle ; ○ assurer un suivi à l'issue de la formation (formation continue). 	
<ul style="list-style-type: none"> • Les informations disponibles (Répertoire des ressources du ROSSP) devraient permettre d'identifier un groupe intergouvernemental/interinstitutionnel de formateurs à l'échelon régional ainsi que des ressources régionales pour l'investigation des flambées épidémiques. Ce groupe pourrait également contribuer à assurer la formation en matière d'investigation et d'intervention en cas de flambée épidémique et pourrait constituer l'équipe EpiNet régionale. 	Membres du Groupe de travail sur la formation
<ul style="list-style-type: none"> • Pour faciliter la sélection de personnes motivées et capables de suivre les cours de perfectionnement en épidémiologie, il est utile de mettre en ligne des cours de santé publique et d'épidémiologie, sur le site du Réseau océanien d'apprentissage ouvert des professions sanitaires (POLHN) de l'OMS. Des cours de formation à l'épidémiologie de terrain sont d'ores et déjà disponibles sur ce site. Les personnes qui s'intéressent de près ou de loin à l'épidémiologie, comme les infirmiers travaillant au niveau des districts ou à un échelon inférieur, peuvent les consulter. Une fois qu'ils auront étudié ces cours, ils pourront suivre une formation de perfectionnement. 	Il incombe au Groupe de travail sur la formation de porter ce point à la connaissance du public.
Mandat du GC du ROSSP	
<ul style="list-style-type: none"> • La dernière version du mandat du GC du ROSSP a été approuvée. Les ajouts suivants ont été faits : le ROSSP devrait promouvoir la mise en œuvre du RSI, car ses activités sont conformes aux principales capacités requises en vertu du RSI. 	La CPS doit mettre à jour le mandat du GC du ROSSP et le distribuer.
<ul style="list-style-type: none"> • La communication concernant les risques ne fait pas explicitement partie des activités du ROSSP. Cette question devrait être examinée plus avant, car des progrès restent à faire dans ce domaine à l'échelon régional. 	Membres du ROSSP
Collaboration entre les partenaires du ROSSP	
<ul style="list-style-type: none"> • Il est nécessaire d'améliorer la collaboration entre les partenaires du ROSSP, notamment entre la CPS et l'OMS, par le biais de programmes de travail/missions communs. La CPS et l'OMS devraient s'y employer dès que possible. 	CPS, OMS et autres partenaires du ROSSP
Stratégie de coordination régionale de lutte contre la grippe aviaire et les pandémies de grippe	
<ul style="list-style-type: none"> • Plutôt que d'essayer d'identifier le rôle spécifique de chaque organisation, il serait préférable d'élaborer des principes 	CPS et OMS

RECOMMANDATIONS	COMPETENCE
directeurs afin que les différentes institutions travaillent de concert.	
<ul style="list-style-type: none"> • Au lieu que la CPS élabore une proposition, organise une réunion des acteurs clés de la région et rédige un document final, il serait préférable que les organisations, l’OMS et la CPS y compris, se réunissent avant pour élaborer une proposition commune. 	CPS et OMS
Projet régional de surveillance et de lutte antivectorielle contre la dengue	
<ul style="list-style-type: none"> • La présentation du projet régional révisé par des experts a été très bien accueillie et le projet a reçu l’appui des membres du GC du ROSSP. 	La CPS et l’Institut Pasteur de Nouvelle-Calédonie doivent, en collaboration avec les partenaires du ROSSP, finaliser le projet et le mettre en œuvre.
Maladies non transmissibles et ROSSP	
<ul style="list-style-type: none"> • La possibilité d’inclure la surveillance des maladies non transmissibles dans la programmation et les activités du ROSSP a une nouvelle fois été évoquée. Tous les membres du GC ont jugé qu’il serait préférable de créer un réseau, un système ou un dispositif similaire au ROSSP pour la surveillance des maladies non transmissibles, plutôt que d’ajouter les maladies non transmissibles à la liste des maladies ciblées en priorité par le ROSSP (maladies transmissibles). 	Principaux acteurs de la lutte contre les maladies transmissibles (CPS et OMS y compris)
Séminaire régional du ROSSP	
<ul style="list-style-type: none"> • Les membres du GC ont reconnu qu’il faudrait organiser un séminaire régional, auquel participeront deux membres des équipes EpiNet nationales des 22 États et Territoires insulaires océaniques, durant le premier semestre de 2009. Ce séminaire devrait permettre aux différents membres d’EpiNet d’entretenir des relations et de mieux connaître certaines fonctions du réseau. 	OMS et CPS, éventuellement avec l’aide d’autres membres associés
<ul style="list-style-type: none"> • L’OMS prévoit d’organiser une conférence sur le Règlement sanitaire international (RSI) vers le mois d’octobre 2008. Cette conférence et le séminaire EpiNet pourraient être organisés l’un à la suite de l’autre. Pour ce faire, la conférence de l’OMS peut éventuellement être reportée au début de l’année 2009. La CPS et l’OMS s’efforceront de trouver des financements pour organiser le séminaire régional EpiNet. 	OMS et CPS