



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



44^e CONSEIL DIRECTEUR 55^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., EUA, 22-26 septembre 2003

Point 4.11 de l'ordre du jour provisoire

CD44/14 (Fr.)

8 août 2003

ORIGINAL : ESPAGNOL

LA DENGUE

La dengue, une maladie épidémique grave ayant un impact social et économique, pose un problème croissant pour la santé dans le monde et notamment pour les Amériques. L'Organisation panaméricaine de la Santé a approuvé, lors de la tenue de son 43^e Conseil directeur, la résolution CD43.R4, qui offre un cadre de référence pour la nouvelle génération de programmes de prévention et de contrôle ainsi qu'une réponse politique à cette situation.

En dépit des efforts déployés par tous les pays et des mesures adoptées par eux pour mettre en oeuvre cette résolution, les interventions réalisées n'ont pas pu contrôler la maladie. On ne dispose pas pour le moment d'une solution facile, unique et à bon marché. Le grand défi consiste à concevoir une stratégie visant à donner suite à cette résolution.

Dans le cadre des efforts que mène l'OPS pour relever ce défi et sur la base d'un nouveau modèle de travail intégré qui inclut la promotion de la santé et la recherche de nouvelles solutions, on procède à l'élaboration d'une stratégie de gestion intégrée pour prévenir et contrôler la dengue. Cette stratégie introduit de nouvelles modalités de collaboration technique : la création du GT-Dengue ; un groupe d'experts qui, à partir de l'analyse régionale, sera incorporé au travail de l'équipe technique des pays en vue de mettre au point conjointement une stratégie nationale de gestion intégrée.

La stratégie permettra de renforcer les présents programmes nationaux, visera à réduire les facteurs de transmission et à mettre en oeuvre un système de surveillance intégrale.

Le Conseil directeur est invité à analyser ce document et à envisager des options spéciales de politique à cet égard.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
Introduction.....	3
Nouvelle génération de programmes de prévention et de contrôle.....	4
Stratégie de gestion intégrée pour la prévention et le contrôle de la dengue.....	5
Domaines d'intervention stratégique	6
Mission du Groupe de travail de la dengue (GT-Dengue).....	7
Cadre de gestion du Groupe de travail de la dengue (GT-Dengue) pour la mise en oeuvre de la stratégie	7
Buts	8
Plan d'action du Groupe de travail (GT-Dengue) pour la mise en oeuvre de la stratégie	9
Stratégie opérationnelle d'application du nouveau modèle de gestion.....	12
Mesures à prendre par le Conseil directeur.....	15

Introduction

1. La dengue, une maladie grave ayant un impact épidémiologique, pose un problème croissant de santé publique. De nos jours, elle est la maladie virale la plus importante parmi les maladies transmises par des arthropodes et l'une des maladies transmissibles les plus importantes. Plus alarmant encore que sa propagation est le fait que la dengue a pu s'introduire dans les Amériques sous ses formes les plus graves (la dengue hémorragique et le syndrome de choc dû à la dengue). Les données ci-après illustrent sa magnitude et sa gravité:

a) Dans le monde:

- . La dengue est présente dans 100 pays et territoires
- . La dengue menace plus de 2 milliards 500 mille personnes dans les régions tropicales et sous-tropicales
- . Le taux annuel d'incidence de la dengue se porte à 50 millions de cas
- . Chaque année, plus de 500 000 patients sont hospitalisés, atteints de dengue hémorragique ou du syndrome de choc dû à la dengue et 90% sont des enfants
- . 20 000 personnes meurent de la dengue chaque année.

b) Dans les Amériques:

- . Le nombre de cas de dengue a augmenté, passant de 393 260 en 1984 au chiffre alarmant de 1 019 196 en 2002.
- . La maladie a accusé une tendance à la hausse au cours de ces 7 dernières années alors qu'ont été enregistrés 3,5 fois plus de cas, passant de 292 609 (1996) à 1 019 196 (2002).
- . Les pays de la région andine (Bolivie, Colombie, Équateur, Pérou et Venezuela) et le Brésil comptaient 78.5% des cas de dengue dans la région des Amériques en 1996. A la fin de 2002, une augmentation de 10% avait été enregistrée, ce qui représentait 88.5% des cas de dengue rapportés dans les Amériques.
- . En 2002, le Brésil avec 780 644 cas (soit un taux de 452,39 par 100 000 habitants), la Colombie avec 76 996 cas (210,30 par 100 000 hab.) et le Venezuela avec 37 676 cas (152,96 par 100 000 hab.) occupaient les trois premières places en nombre de cas de dengue rapportés dans le continent ; ce qui représentait 87,3% du nombre total de cas rapportés.
- . Les pays andins et le Brésil ont représenté 32% du taux de mortalité due à la dengue en 1996 et en 2003, ce taux a connu une hausse de 70% de toute la mortalité due à la dengue dans les Amériques.

- . D'autre part, la dengue hémorragique a augmenté durant les sept dernières années de 2,8 fois pour passer de 5 092 en 1996 à 14 272 en 2002.
- 2. A tout cela, il faut ajouter que sont en circulation les quatre sérotypes du virus de la dengue ; il existe une large diffusion du vecteur avec des indices élevés d'infestation. On ne dispose pas de vaccin et il n'existe pas non plus de possibilités de traitement prophylactique ou de traitement spécifique pour la maladie et une stratégie de contrôle du vecteur pour obtenir l'impact voulu fait défaut.
- 3. Compte tenu de cette situation, l'Organisation panaméricaine de la santé a approuvé, par le truchement de son Conseil directeur, la résolution CD43.R4 (2001) qui est une déclaration politique au sujet de la situation alarmante de la dengue. Cette résolution offre un cadre de référence pour la nouvelle génération de programmes de prévention et de contrôle de la dengue, en se fondant sur le critère de promotion de la santé en mettant l'accent sur la coordination des interventions entre le Gouvernement, le secteur de la santé, les secteurs économique et social, les organisations non gouvernementales et toutes les nouvelles associations traditionnelles ou non qui sont en mesure de soutenir le renforcement des programmes nationaux de prévention et de contrôle de la dengue. Les actions qui sont conçues doivent viser comme objectif final l'encouragement d'un comportement individuel et collectif en ce qui concerne une meilleure structure environnementale axée sur la prévention de la dengue.

Nouvelle génération de programmes de prévention et de contrôle

- 4. Étant donné que la dengue est un problème lié à l'hygiène du milieu domestique et à l'existence de formateurs étroitement liés au comportement humain (individuel, communautaire et institutionnel), il est indispensable d'adopter une nouvelle approche de la gestion des programmes de contrôle intégré et de communication sociale, des bases et des stratégies de promotion de la santé.
- 5. La nouvelle génération de programmes se situe sous la rubrique de la promotion de la santé et se focalise sur le principe qui veut que la santé est une ressource d'une importance fondamentale pour le développement social, économique et individuel, en sus de revêtir une dimension pour la qualité de vie. En outre, cette nouvelle génération estime que des facteurs politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, de comportement et biologiques, peuvent favoriser aussi bien que léser l'être humain indistinctement.
- 6. Lorsqu'il s'agit de la dengue, aucune approche n'est facile, unique et à bon marché ; cependant, la solution tend vers une vision intégrée et d'intégration de la promotion de la santé. Alors, comment mettre en oeuvre les mécanismes identifiés dans la résolution CD43.R4? Comment colmater la brèche entre le modèle actuel qui consiste

à “éteindre les incendies” et le nouveau modèle axé sur la promotion de la santé et la création d’associations?

7. Pour relever ce défi, il est indispensable d’encourager des changements de comportement, non seulement au sein de la communauté, mais également dans les modalités d’exécution des programmes. Des modifications sont requises dans la gestion actuelle de la santé dans les programmes. Ces modifications doivent précéder les changements de comportement que l’on recherche, tant chez l’individu qu’au sein de la famille et de la société en général. De surcroît, ces changements sont liés à la gestion même des programmes actuels et au profil du gestionnaire qui est requis en matière de santé publique. Finalement, durant les périodes successives d’évaluation, de systématisation et de documentation existantes, il faut des changements dans les interventions et les instruments.

Stratégie de gestion intégrée pour la prévention et le contrôle de la dengue

8. En réponse à la conjoncture, dans le présent contexte de changement et suivant les nouvelles orientations concernant les modalités et méthodes qu’il faut appliquer à la coopération technique de l’Organisation, il est proposé d’introduire un modèle de gestion pour la prévention et le contrôle de la dengue. Ce modèle envisage de nouvelles modalités de coopération technique assorties de la création d’un groupe de travail de la dengue (GT-Dengue). Le GT-Dengue comprend un groupe d’experts opérant à partir d’une analyse intégrée de la présente situation régionale. À partir de ce point de départ, ils seront incorporés aux travaux que mènent les pays pour modifier ensemble les pratiques actuelles et mettre en oeuvre la nouvelle stratégie de gestion intégrée pour la prévention et le contrôle de la dengue. Cette nouvelle stratégie est de nature horizontale, intersectorielle, interprogrammatique et recherche un changement de comportement pour la détermination des facteurs de risque de la dengue.

9. L’objectif visé est de parvenir à une stratégie nationale durable, élaborée par le pays avec la coopération technique du GT-Dengue axée sur une approche multisectorielle, intersectorielle et interdisciplinaire (intégrée), dans le cadre d’une nouvelle pratique qui permette l’évaluation et la continuité des interventions, avec l’aide des ressources nationales.

10. Il est souhaité que cette approche renforce les programmes nationaux de prévention et de contrôle de la dengue. Par conséquent, on espère créer des associations plus fortes en vue de réduire les facteurs de risques de transmission de la dengue, mettre en oeuvre un système de surveillance intégrale et ramener la population d’*Aedes aegypti* à des niveaux de contrôle. En outre, on souhaite mieux équiper les laboratoires pour les habiliter à détecter et identifier le virus, renforcer la gestion des cas et inclure la communauté en tant que participante d’importance dans tout le processus de prévention

de la dengue et des mesures de contrôle. Par conséquent, on espère que les changements anticipés réduiront le taux d'incidence et de mortalité de la dengue.

11. Étant donné qu'il s'agit d'une gestion intégrée, il est indispensable de souligner l'intérêt potentiel pour d'autres secteurs, à savoir:

- Le Secteur municipal, vu que l'on encourage le nouveau modèle de travail dans le cadre d'un programme de développement local, d'habilitation locale basée sur une participation durable et surtout, sur la capacité de focalisation et d'établissement de priorités dans le plus grand détail possible.
- Le Secteur de l'agriculture-environnement, étant donné qu'il existe dans ce secteur des facteurs déterminants de la santé qui généralement sont sous-estimés ; il est indispensable de renforcer le "caractère intersectoriel" et parvenir ainsi à la promotion de la santé, même si les travaux ne relèvent "à proprement parlé" de ce secteur.
- Le Secteur de la santé : actuellement, c'est à ce secteur qu'incombe la responsabilité de ce domaine ; cependant il faut souligner encore plus son rôle de direction et d'octroi de services (laboratoire, surveillance, information, éducation et communication), considérant le grand nombre d'autres secteurs concernés qui généralement peuvent apporter des ressources financières plus importantes.

Domaines d'intervention stratégique

12. Le GT-Dengue mène des activités dans cinq domaines stratégiques : communication sociale/participation communautaire ; soins au patient ; procédures de laboratoires ; contrôle des vecteurs ; surveillance épidémiologique.

13. Ces cinq domaines englobent les aspects couverts dans le jeu de principes retenus pour la prévention de la dengue:

- a) Surveillance intégrée épidémiologique et entomologique.
- b) Protection et mise en oeuvre d'actions intersectorielles entre la santé, l'environnement et l'éducation, en sus d'autres secteurs comme l'industrie et le commerce de nouveaux matériels, le tourisme, la législation et les règlements.
- c) Participation communautaire efficace.
- d) Gestion de l'environnement et attention aux services de base comme l'approvisionnement en eau potable, le traitement des déchets, la gestion des résidus solides et des pneus usagés.

- e) Soins aux patients à l'intérieur et en marge du système de santé.
- f) Notification de cas (cas cliniques, confirmés, cas de morts dues à la FHD, stéréotypes en circulation).
- g) Incorporation de la question de la dengue/santé dans le système formel d'éducation.
- h) Analyse critique de la fonction et de l'utilisation des insecticides.
- i) Formation officielle de cadres et de travailleurs de la santé (dans le secteur médical ou dans le secteur social).
- j) Préparatifs pour les cas d'urgence, avec la mise en place de mécanismes et de préparatifs pour faire face aux flambées de la maladie et aux épidémies.

Mission du Groupe de travail de la dengue (GT-Dengue)

14. Introduire une nouvelle forme de coopération technique pour le contrôle de la dengue, en orientant les efforts stratégiques conjointement avec les pays et en encourageant de nouvelles alliances nationales qui permettent la mise en œuvre et le développement des éléments contenus dans la résolution CD43.R4, à la lumière des principes de solidarité, de respect, d'équité, d'intégrité et d'excellence technique.

Cadre de gestion du Groupe de travail de la dengue (GT-Dengue) pour la mise en œuvre de la stratégie

15. La présente stratégie a pour objectif de contribuer à la réduction du taux de morbidité, de mortalité ainsi que du fardeau social et économique imposé par les flambées/épidémies provoquées par la présence de la dengue dans les pays d'intervention. Comme mentionné antérieurement, pour atteindre ces objectifs, il est indispensable que les programmes de prévention et de contrôle de la dengue adoptent une approche intersectorielle et interdisciplinaire, intégrée dans leur planification et exécution. Cette stratégie sera mise en œuvre par le pays avec l'appui du Groupe de travail de la dengue (GT-Dengue) en vue d'obtenir que les niveaux techniques opérationnels du ministère de la santé facilitent l'accroissement de la coopération et la planification coordonnée entre eux et avec les autres secteurs en vue du renforcement de la stratégie contre la dengue sur le plan national. On veut arriver à une stratégie nationale durable, basée sur une nouvelle pratique qui permette une évaluation et une continuité grâce à l'apport de ressources nationales spécifiques allouées à ces fins.

16. Cette stratégie exigera que le pays accorde la priorité politique à l'intervention en affectant des ressources et en garantissant la mise en œuvre de la stratégie de gestion.

Buts :

- . Réduire la fréquence des flambées ;
- . Diminuer la portée et la gravité des flambées ;
- . Maintenir à un faible niveau le nombre de cas de maladies ;
- . Réduire le taux de mortalité due à la dengue.

17. Pour le moment, il n'existe pas de données ni d'information épidémiologique suffisante pour établir une ligne de base qui permette la quantification des niveaux de réduction dans le cadre de ces buts. Ces réductions pourront être mesurés de manière quantitative une fois que la stratégie aura été mise en œuvre dans le pays et pourra fluctuer en fonction des caractéristiques de chaque espace/population. On espère qu'à la fin de la première année d'intervention, les indicateurs spécifiques pour chaque pays pourront faire l'objet d'une évaluation.

18. La mise en oeuvre de la stratégie de gestion intégrée devra aboutir aux résultats suivants :

- a) La mise en route des stratégies de contrôle de la dengue étant considérée comme une priorité nationale, celle-ci devra être reflétée par l'organisation d'un comité ou groupe national chargé des politiques de prévention et de contrôle de la maladie ; de même, la disponibilité de ressources financières devra être assurée dans le budget national.
- b) Un groupe de travail GT-Dengue sera établi et, de concert avec le groupe national, mettra au point une intervention multisectorielle, intersectorielle et interdisciplinaire conformément à la nouvelle génération de programmes de prévention et de contrôle de la dengue.
- c) Un groupe exécutif à l'échelle gouvernementale sera constitué (en raison de l'importante composante extrasectorielle de la stratégie) et se consacrera à la planification, au contrôle et à l'évaluation des travaux découlant de la stratégie nationale.
- d) On cherchera à connaître la situation nationale (de la dengue) grâce à une analyse intégrée en vue de recenser les pratiques de risques et les occasions d'adoption de mesures. Il est recommandé d'utiliser la matrice des Déficiences, Occasions, Points forts et Menaces (DOPA). Une équipe de travail multidisciplinaire sera mise sur pied.
- e) une stratégie nationale sera conçue, basée sur une nouvelle pratique assortie d'une rationalisation des ressources nationales humaines et financières, affectant de nouvelles ressources le cas échéant. Cette approche sera approuvée par le

Ministère de la santé et ses contreparties provenant d'autres ministères et institutions concernées.

19. La capacité nationale sera renforcée dans les cinq domaines qui forment la stratégie nationale de prévention et de contrôle de la dengue, tout en veillant à l'incorporation du jeu de principes pour la prévention de la dengue. Il sera procédé à une révision annuelle de la stratégie nationale pour ajustement et on cherchera à maintenir la continuité des pratiques introduites.

Plan d'action du Groupe de travail (GT-Dengue) en vue de la mise en œuvre de la stratégie

20. La mise en oeuvre du plan d'action permettra d'atteindre l'objectif qui est de réduire le taux de morbidité et de mortalité due à la dengue ainsi que le fardeau social et économique. Par conséquent, le but visé est de parvenir à faire en sorte que les politiques de santé publique pour la prévention et le contrôle de la dengue s'inscrivent dans le cadre d'une approche plus interdisciplinaire et intersectorielle, facteur indispensable pour circonscrire les dommages que crée la maladie.

21. Pour mettre en oeuvre la stratégie, les mesures suivantes seront prises:

a) On cherchera à connaître la situation nationale du problème de la dengue, grâce à une analyse intégrée visant à identifier les risques et les occasions d'intervention.

- | |
|---|
| > Compiler des données actualisées sur le problème de la dengue, ses facteurs déterminants et le programme national de prévention et de contrôle. |
| > Entreprendre l'analyse DOPA. |

b) Il sera élaboré un plan national de participation qui intègre toutes les composantes nécessaires à la réorientation et au renforcement de la stratégie de prévention et de contrôle de la dengue.

- | |
|--|
| > Concevoir et mettre en oeuvre des mesures intégrées en vue de l'exécution du plan d'action par des engagements nationaux et régionaux. |
|--|

c) Des plans nationaux de contrôle et de prévention de la dengue seront élaborés et on disposera d'un personnel formé et entraîné non seulement en matière de gestion, mais aussi dans les cinq domaines d'intervention du GT-Dengue (communication sociale/participation communautaire, soins de santé au patient, surveillance épidémiologique, procédures de laboratoire, contrôle de vecteurs).

- > Assurer la formation des ressources humaines, professionnelles et techniques dans les cinq composantes du GT-Dengue, notamment en matière d'administration et de gestion des ressources financières.
- d) Il sera mis en place un système intégré de surveillance à l'échelle nationale (clinique, épidémiologique, entomologique, environnemental et pratiques de risques).
- > Réviser et ajuster le système national de surveillance épidémiologique pour la lutte contre la dengue.
 - > Promouvoir la tenue systématique de réunions consacrées à l'analyse épidémiologique avec les responsables des différentes composantes de surveillance qui interviennent aux divers échelons.
- e) Seront mises en oeuvre des pratiques de prévention et de contrôle définies dans un contexte interdisciplinaire, selon les résultats de la surveillance intégrée.
- > Mener des actions de prévention et de contrôle basées sur la surveillance intégrée.
- f) Des enquêtes sur la dengue, son contrôle et sa prévention seront encouragées et lancées.
- > Promouvoir une réunion avec le conseil national et d'autres institutions d'appui à la recherche dans le pays en vue d'examiner et démontrer la priorité du secteur et assurer la disponibilité de ressources.
 - > Promouvoir la création d'un fonds de soutien en vue de stimuler la recherche.
 - > Promouvoir une réunion avec les chercheurs et les administrateurs de la santé en vue de donner une portée sociale aux résultats et définir les besoins de recherche.
 - > Appuyer la préparation de manuscrits pour la publication des recherches menées.
- g) Les mesures seront prises de manière participative ; des guides pratiques seront diffusés et utilisés pour la surveillance épidémiologique, l'octroi de soins aux malades, le laboratoire, l'entomologie, la participation communautaire et la communication sociale.

- | | |
|---|--|
| > | Réviser les guides techniques existants. |
| > | Tenir un atelier participatif pour la révision et l'ajustement des guides nationaux. |
| > | Entraîner les formateurs et vulgariser les guides techniques. |
- h) Un diagnostic sera émis opportunément et de manière adéquate sur les personnes frappées de la dengue.
- | | |
|---|--|
| > | Définir et arrêter les composantes du processus de réorganisation des services d'octroi de soins aux patients. |
|---|--|
- i) Des activités de communication sociale, destinées à la promotion de la participation communautaire et du changement dans les pratiques à risques, seront exécutées.
- | | |
|---|--|
| > | Mettre en oeuvre et rechercher des activités de communication sociale qui favorisent la participation communautaire et l'adoption de pratiques saines. |
|---|--|
- j) La participation des pays au réseau de surveillance internationale de la dengue sera encouragée (Dengue-Net).
- | | |
|---|---|
| > | Entériner la participation du pays au Dengue-net et soumettre un rapport périodique au système. |
|---|---|

Stratégie opérationnelle d'application du nouveau modèle de gestion

Phase	Responsable	Étape I	Étape II	Étape III	Observations
Promotion	OPS et GT-Dengue (coordination générale)	Réunions officielles avec les contreparties nationales aux échelons politique, financier et technique (de chacun des cinq domaines spécifiques du GT-Dengue).	Entérinement d'un Accord de gestion entre l'OPS et le pays. a) L'Accord devra être entériné en tant qu'engagement pris en fonction des caractéristiques du pays, de façon à garantir la continuité et la durabilité de l'action du GT-Dengue, nonobstant le fait que les autorités et le personnel technique peuvent être démis de leurs fonctions. b) L'Accord devra inclure l'engagement du pays pour que les personnes concernées par les phases de mise en oeuvre de la stratégie nationale intégrée et de formation à la gestion, demeurent en poste durant la période estimative de l'exécution de cette stratégie.		
Articulation	Représentation OPS/OMS dans le pays et GT-Dengue (coordination générale et groupe opérationnel)	Arrivée du groupe GT-Dengue (Coordination générale et Groupe opérationnel) au pays. Présentation du Plan d'action sous-régionale du GT-Dengue aux autorités nationales et personnel technique : objectifs, buts, objectifs, résultats recherchés, indicateurs, sources de vérification, hypothèses et calendrier).	Présentation de l'analyse de situation de la dengue dans le pays en le caractérisant aux échelons national, régional et local. Présentation des ressources humaines, administratives et financières qui peuvent être améliorées dans les services prenant part au contrôle et la prévention de la dengue.		Le GT-Dengue se constitue comme groupe opérationnelle dans les cinq secteurs spécifiques.

Stratégie opérationnelle d'application du nouveau modèle de gestion (suite)

Phase	Responsable	Étape I	Étape II	Étape III	Observations
Élaboration de la stratégie nationale intégrée	Autorités du pays en collaboration avec la représentation de l'OPS/OMS dans le pays et le GT-Dengue (groupe opérationnel)	Il sera effectué une analyse DOPA de nature participative et multidisciplinaire (déficiences, occasions, points forts et menaces) pour les régions du pays présentant les plus grands risques de dengue et incorporant le personnel de gestion administrative et financière.	Il sera créé une stratégie nationale intégrée de nature participative et multidisciplinaire dans les régions choisies. Cette stratégie inclura un Plan de travail intégré (PTI) des activités qui seront menées, en établissant une distinction entre les responsabilités aux échelons national, régional et local, et en identifiant les ressources pour sa mise en œuvre.		Les directives générales sont les suivantes: a) Optimisation des ressources humaines et financières du réseau de santé national, régional et local. b) Formation des ressources humaines en appui à la gestion du Plan d'action national, en sus de la contribution au renforcement de la capacité locale.
Mise en oeuvre du Plan d'action nationale	Autorités du pays en collaboration avec la représentation de l'OPS/OMS dans le pays et le GT-Dengue (groupe opérationnel)	Mise en oeuvre du Plan de travail intégré (PTI) qui envisage les cinq secteurs spécifiques du GT-Dengue, avec les contreparties nationales aux échelons national, régional et local.	Surveillance et évaluation du PTI.		
Suivi, surveillance et évaluation du Plan d'action national	Autorités du pays, représentation de l'OPS/OMS dans le pays et le GT-Dengue (groupe opérationnel)	Visites techniques de surveillance au PTI par le Groupe opérationnel et ses contreparties nationales.	Atelier de formation pour les différentes disciplines en réponse à l'évaluation de la première année d'application de la stratégie nationale.	a) Vulgarisation des résultats du PTI aux divers secteurs qui ont participé à la mise en œuvre de la stratégie nationale intégrée. b) Publication des résultats du PTI.	La surveillance sera effectuée à l'aide d'un guide d'évaluation normalisé du GT-Dengue.

Stratégie opérationnelle d'application du nouveau modèle de gestion (suite)

Phase	Responsable	Étape I	Étape II	Étape III	Observations
Coordination et consolidation à long terme	Autorités du pays, représentation de l'OPS/OMS dans le pays et le GT-Dengue (Coordination général)				
<p>À partir des résultats de l'évaluation du PTI, le plan sera coordonné et consolidé à l'intérieur du pays. L'OPS remplira le rôle de facilitateur en vue de la canalisation de ressources et l'expansion de ces capacités et activités à d'autres problèmes et régions du pays ainsi que d'autres pays.</p>					

Mesures à prendre par le Conseil directeur

22. Le Conseil directeur est invité à analyser le présent document et à considérer combien il est important que les États membres établissent des priorités nationales en vue de renforcer la mise en œuvre de la stratégie de gestion intégrée pour la prévention et le contrôle de la dengue.

- - -