

E. SITUATION ACTUELLE DE LA DENGUE

Introduction

1. La dengue, une maladie endémique de la Région des Amériques à cycles épidémiques, demeure un problème de santé publique considérable. Sa persistance est liée à la présence de déterminants sociaux et environnementaux comme la croissance démographique, les migrations, l'urbanisation incontrôlée ou non planifiée ainsi que les vastes ceintures de pauvreté en milieu urbain, même dans nombre de nos capitales.

2. Ce sont les déterminants environnementaux qui sont plus directement liés à la persistance de la dengue. L'absence de services de base constitue l'un des principaux problèmes, en particulier le déficit chronique dans l'approvisionnement continu en eau courante, les graves problèmes constitués par la gestion environnementale des eaux usées et la collecte adéquate des déchets, enfin les comportements inadaptés vis-à-vis de l'utilisation et du rejet des matières non biodégradables. En sus de leurs effets néfastes sur l'environnement, ces problèmes créent des conditions fort propices à la prolifération du vecteur de la dengue et d'autres vecteurs.

3. Le présent rapport constitue une actualisation sur la situation de cette maladie et sur le degré d'avancement des activités impulsées par les États Membres aux fins de prévention et de contrôle.

Antécédents

4. Lors de la 27^e Conférence sanitaire panaméricaine tenue en 2007, les pays ont reconnu le problème constitué par la multiplication des poussées de dengue et la complexité de la situation épidémiologique pour la prévention et le contrôle de cette maladie. Lors de la Conférence, la dengue a été considérée comme un problème qui dépasse le secteur de la santé et l'on a orienté la réflexion sur les politiques publiques vers le contrôle des déterminants sociaux et environnementaux qui président à sa transmission ainsi que vers le renforcement des stratégies nationales de gestion intégrée aux fins de prévention et de contrôle (EGI-dengue).

Analyse de la situation

5. Dans la Région des Amériques, la dengue demeure fort complexe au plan épidémiologique, avec la circulation des quatre sérotypes de la maladie et des conditions fort propices à sa transmission. L'année 2010 a vu le plus grand nombre de notifications, avec 1,6 million de cas, dont 50 235 cas graves et 1 185 morts. En 2011, l'on a assisté à une réduction d'environ 39 % du taux de morbidité et de quelque 40 % dans le nombre de morts, soit 1 044 279 cas et 719 morts, respectivement, une tendance qui, selon toute

apparence, se maintiendra en 2012. En 2011, l'on a assisté également à une diminution de l'ordre de 39,1 % dans la part de cas graves par rapport aux quatre dernières années, une situation éventuellement liée à l'application de nouveaux guides de gestion des cas, lesquels préconisent une gestion opportune des signaux d'alarme qui indiquent le degré de gravité et ce, dès les soins primaires.

6. Aujourd'hui, 23 pays et territoires des Amériques ont élaboré leurs plans nationaux d'EGI-dengue. En outre, quatre EGI-dengue sous-régionaux ont été élaborés (sous-région andine, cône Sud, Amérique centrale et Caraïbes anglophones).

7. Le processus d'évaluation des EGI-dengue a commencé au Mexique en 2008 et, depuis lors, 18 pays et territoires ont fait l'objet d'évaluations. Le Groupe technique international (GTI-dengue) et les groupes techniques nationaux ont largement participé à tous les processus d'évaluation. Depuis 2003, le GTI-dengue fournit un appui technique dans les situations de poussée et d'épidémie et a renforcé la capacité des techniciens dans les pays. À l'heure actuelle, le Groupe encourage l'utilisation de nouveaux instruments comme le relevé de l'indice d'infestation rapide par l'*Aedes aegypti* (connu sous le nom de LIRAA, de son sigle en portugais), les systèmes d'information géographique (SIG), les nouveaux tests de diagnostic et la nouvelle classification de la dengue.

8. Durant la période 2009-2010, des flambées importantes ont été rapportées en Argentine, au Brésil, en Bolivie, en Colombie, en Guadeloupe, au Honduras, à la Martinique, au Paraguay, à Porto Rico, en République dominicaine et au Venezuela. Comme on le sait, ce problème est traité de manière plus complète lorsque, outre le secteur santé, les municipalités, le secteur privé, les collectivités et les médias participent à cet exercice. Les flambées constatées à Santa Cruz de la Sierra (Bolivie), dans la zone du Chaco (Argentine) et au Honduras ont valeur d'exemple. Il importe de souligner les travaux réalisés de manière solidaire par les pays de la Région ainsi que l'OPS/OMS qui coordonne la collaboration de plus en plus étroite entre les pays, laquelle comprend des échanges constants et importants de ressources, de personnels et de matériels.

9. Le Réseau des laboratoires de la dengue des Amériques (RELDA) a été consolidé ; celui-ci est constitué des laboratoires nationaux d'aiguillage et des quatre centres de collaboration de l'OPS/OMS pour la dengue. Le processus de contrôle de qualité et l'utilisation de techniques de diagnostic moléculaire ont été renforcés.

10. En outre, au niveau des pays, l'on continue les activités de formation aux méthodes de communication des risques et de promotion de la santé de sorte à favoriser une modification de conduite au sein de la population, laquelle fait partie des interventions communautaires contre les déterminants sociaux et environnementaux de la dengue. En 2011, une publication a été élaborée et distribuée à tous les pays ; celle-ci présente de manière systématisée les enseignements tirés de ces travaux très complexes.

11. L'EGI-dengue influe sur la création de politiques publiques, lois et ordonnances visant l'amélioration de l'environnement et la lutte contre les déterminants sociaux et environnementaux qui provoquent la dengue. Toutefois, il demeure nécessaire de donner une forte impulsion extra-sectorielle en matière de contrôle de ces déterminants de sorte à pérenniser les efforts déployés à l'heure actuelle. Dans ce contexte, la participation des collectivités remplit une fonction prépondérante, ce dont nous devons être conscients.

12. L'année 2010 a signalé le début du processus de diffusion des nouveaux guides sur la dengue élaborés par l'OPS/OMS au moyen de la traduction, de la publication et de la distribution de ces ouvrages. La composante d'administration de soins au patient a été adaptée par des experts de la Région en 2010 et la formation y afférente a fait participer tous les pays d'Amérique du Sud, d'Amérique centrale et des Caraïbes.

13. L'introduction des nouveaux guides a pour objet de souligner en particulier la surveillance des cas dès les soins primaires, surtout en ce qui a trait à la détection des signaux d'alarme qui indiquent la gravité des symptômes. Cette démarche permet d'entreprendre une intervention opportune au moyen de l'hydratation des patients et de réduire le risque que les symptômes évoluent vers des formes plus graves, voire la mort.

14. La surveillance entomologique est l'une des composantes qui s'est heurtée aux plus grandes difficultés, en particulier sur le plan de l'infrastructure, des ressources humaines et matérielles et en raison des fortes pertes en matière de logistique et de qualité de travail nécessaires. À l'heure actuelle, les pays renforcent diversement les activités de surveillance et de contrôle technique du vecteur et, conjointement avec d'autres partenaires (Centres de contrôle et de prévention des maladies des États-Unis, différents établissements scientifiques et d'enseignement supérieur, représentants du secteur industriel et experts des pays), ils s'efforcent de tirer certains enseignements et d'élaborer de nouveaux mécanismes et de nouvelles technologies et méthodes pour augmenter les capacités nationales de surveillance entomologique et de contrôle intégré des vecteurs.

15. En ce qui concerne la lutte contre le vecteur, l'emploi inadapté des insecticides compromet la viabilité des principes actifs disponibles actuellement et met au jour la résistance accrue de *Aedes aegypti* aux insecticides. De plus, rares sont les pays de la Région qui mènent des recherches sur la susceptibilité et la résistance, d'où le fait que l'OPS/OMS travaille actuellement sur un projet régional de surveillance de la résistance aux insecticides en collaboration avec le Réseau latino-américain de contrôle des vecteurs (RELCOV) et avec le concours de quatre centres de référence.

16. À l'heure actuelle, plusieurs vaccins contre la dengue sont en phase clinique d'élaboration ; il est également envisageable de disposer, à court terme (de 5 à 10 ans) d'au moins un vaccin sûr et efficace. Le vaccin dont l'élaboration est la plus avancée, un vaccin vivant atténué contre les quatre sérotypes, est en cours d'essai clinique de phase

III, les résultats étant attendus en 2013. Les États Membres et l'OPS/OMS ont donc intérêt à se préparer à l'introduction opportune, fondée sur des preuves scientifiques, d'un vaccin contre la dengue qui, globalement, constituera un outil de plus dans la lutte contre cette maladie. En ce sens, l'on distingue l'initiative ProVac,¹ qui compte inclure le vaccin contre la dengue dans ses travaux futurs.

17. Au cours des vingt dernières années, la coopération des gouvernements espagnol et canadien a été fondamentale pour les avancées réalisées. En outre, dans les prochaines années, le projet contre la dengue en Amérique centrale constituera un appui pour les pays de cette sous-région.

18. Il demeure de grands obstacles à surmonter pour prévenir et contrôler la dengue dans la Région. Les pays continuent de connaître de graves problèmes ayant rapport avec la manière d'appréhender les déterminants sociaux et environnementaux, auxquels il faut ajouter d'autres facteurs extérieurs comme le changement climatique qui favorisent le cycle de vie du moustique transmetteur.

19. L'Organisation travaille actuellement pour tirer parti de toutes les innovations et initiatives concluantes en matière de prévention et contrôle, en particulier la communication sociale, la participation des collectivités et les changements de comportement. Ainsi, il convient de signaler au nombre des exemples récents le Panama, où l'augmentation du vecteur résulte des grands investissements en travaux publics, et qui ont donné lieu à la signature d'un accord avec le secteur industriel et les entreprises de travaux publics, aux termes duquel ont été établies de nouvelles normes de réglementation sur la responsabilité de ces entreprises de sorte à garantir que les chantiers ne créent pas d'espaces qui favorisent l'apparition de foyers propices au moustique.

20. Il importe de considérer d'autres domaines que celui de la santé et de la responsabilité citoyenne de manière à identifier tous les moyens éventuellement à notre disposition pour combattre ce vecteur, qui s'adapte de plus en plus à la vie domestique.

Proposition

21. Le présent rapport d'avancement décrit les progrès et les travaux réalisés par le Bureau sanitaire panaméricain en matière de prévention et de contrôle de la dengue dans la Région. Nous proposons de continuer d'appuyer les interventions de gestion intégrée, de renforcer les capacités nationales et d'intensifier les efforts consentis par les États Membres pour exécuter des politiques d'intérêt public porteuses d'effets sur les déterminants sociaux et environnementaux liés à cette maladie.

¹ L'initiative ProVac a été créée par le Projet d'immunisation de l'OPS/OMS pour renforcer la capacité nationale de prise de décisions fondées sur des données probantes concernant l'introduction de nouveaux vaccins; elle compte dans ses rangs des institutions et des organisations de haut niveau scientifique.