



54^e CONSEIL DIRECTEUR

67^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 28 septembre au 2 octobre 2015

Point 7.5 de l'ordre du jour provisoire

CD54/INF/5
10 juillet 2015
Original : espagnol

D. PRÉVENTION ET CONTRÔLE DE LA DENGUE DANS LES AMÉRIQUES

Antécédents

1. Étant donné l'augmentation du nombre de cas de dengue dans les Amériques et compte tenu du fait que les programmes nationaux de contrôle de la dengue se déroulaient principalement de manière verticale, axés sur l'utilisation d'insecticides, un plan d'action détaillé a été élaboré et présenté en 2001 pour faire face à cette situation (1). En 2003, la *Stratégie de gestion intégrée pour la prévention et le contrôle de la dengue* dans les Amériques (SGI–Dengue) a été mise en œuvre. Cette stratégie comprenait cinq composantes au départ (prise en charge du patient, surveillance épidémiologique, laboratoire, gestion intégrée de vecteurs et communication sociale) Par la suite, la composante de l'environnement a été incorporée (2, 3). Le processus de mise en œuvre de la SGI–Dengue a été graduel dans chaque sous-région et 35 pays ou territoires; une évaluation de 22 d'entre eux a été effectuée (deux évaluations ont été menées au Brésil et deux au Mexique). Un groupe technique d'experts internationaux dans le domaine de la dengue a été mis sur pied (GT–Dengue internationale) et il fournit une assistance technique aux pays et territoires en relation avec chacune des composantes de la SGI–Dengue (3). En 2007, la résolution CSP27.R15 a été adoptée; elle prie instamment les pays et territoires de renforcer la mise en œuvre de la SGI–Dengue et d'effectuer une évaluation systématique (4).

2. La situation épidémiologique de la dengue continue d'être extrêmement complexe et instable. Entre 2000 et 2014, on a recensé 14,2 millions de cas et 7000 décès causés par la dengue. Le taux d'incidence s'est maintenu avec une tendance à la croissance, due en partie à l'amélioration des systèmes de surveillance épidémiologique et de notification des pays dans la Région. Cependant, le taux d'incidence pour 2014 (193,7 cas/100 000 habitants) a accusé une réduction de 31 % comparativement au taux moyen enregistré au cours des cinq dernières années (282,4 cas/100 000 habitants) et une réduction de 57 % comparativement seulement à l'année 2013 (455,9 cas/100 000 habitants) (5). Actuellement, le Brésil, la Colombie et le Mexique comptent pour 70% des cas de dengue dépiétés dans la Région. Les quatre sérotypes du virus de la dengue se retrouvent en

circulation dans les Amériques, situation qui accroît le risque de cas graves (réponse immunitaire secondaire) (6-8). Néanmoins, il faut souligner que durant les cinq dernières années, on a enregistré une réduction de la proportion de cas graves, tendance qui s'est accentuée durant les deux dernières années, reflétant ainsi une nette diminution de ces cas (5). Il existe une relation directe entre la diminution de cas graves et l'amélioration de la qualité et de l'opportunité des soins médicaux au niveau primaire (signes d'alarme). Ce facteur a été relevé lors des évaluations effectuées dans les pays.

Mise à jour au sujet des progrès réalisés

3. La mise en œuvre de la SGI–Dengue a mis les pays et territoires en mesure de disposer d'un outil méthodologique solide pour la prévention et le contrôle de la dengue.

4. Il a été procédé à la révision, la mise à jour, l'adaptation et la publication pour les Amériques du guide clinique de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la prise en charge des malades souffrant de la dengue, accompagnée d'un processus de formation et d'apprentissage par des experts du GT–Dengue à l'intention du personnel médical et paramédical aux divers échelons de soins sanitaires des pays (9, 10).

5. Suite à la mise en œuvre des nouveaux guides clinique, le taux de létalité due à la dengue a diminué dans les Amériques. On estime qu'entre 2011 et 2014, 3300 pertes de vies humaines ont pu être évitées.¹ La deuxième édition (2015) du guide clinique est en cours de publication et inclut de nouveaux éléments pour la gestion des cas de dengue chez les femmes enceintes, les nouveau-nés et les personnes âgées, ainsi que des informations sur la réorganisation des services de santé dans les situations de flambée de la maladie, entre autres.

6. Un réseau de laboratoires a été créé pour le diagnostic de la dengue dans les Amériques (RELDA), grâce auquel seront périodiquement transférées aux pays et territoires la technologie et les compétences requises pour l'application de méthodes actualisées de diagnostic de la dengue – moléculaire et sérologique –, avec l'appui des centres de collaboration de l'OMS (CCOMS) pour la dengue.

7. Au cours des cinq dernières années, on est parvenu à maintenir la notification périodique de données relatives à la dengue dans 50 pays et territoires (5). Des efforts sont actuellement déployés pour mettre au point un système générique de surveillance épidémiologique intégrée utilisant des définitions et des indicateurs normalisés et intégrant des éléments d'entomologie et de l'environnement dans l'analyse. De surcroît, ce système inclut la surveillance de zones sentinelles en vue de mieux caractériser les antécédents et le cours de la maladie, ainsi que sa gestion dans le cadre de systèmes de services dans chaque pays. Ce système se trouve à la phase de validation dans plusieurs pays et territoires. De même, des études sont en cours en vue d'évaluer le fardeau économique qu'impose la dengue sur plusieurs pays.

¹ Estimation basée sur une augmentation annuelle du taux de létalité de 0,018% (augmentation du taux de létalité entre les années 2009 et 2010).

8. En mai 2014, une révision a été effectuée de l'état des connaissances acquises au sujet de la dengue durant les 10 dernières années (11), avec la participation du secteur universitaire, du secteur privé, des CCOMS, des pays et territoires et des organismes non gouvernementaux. Ceci a permis de confirmer que la SGI–Dengue représente la meilleure stratégie disponible permettant en même temps de renforcer son modèle opérationnel avec la stratégie mondiale pour la prévention et le contrôle de la dengue 201-2020 de l'OMS (12).

Mesures requises pour améliorer la situation

9. Avancer sur la voie de la consolidation du modèle de SGI–Dengue, en tant qu'outil méthodologique dans les pays et territoires pour la prévention et le contrôle de la dengue.

10. Garantir l'appui politique et les ressources financières et humaines requises pour la mise en œuvre durable du SGI–Dengue.

11. Impliquer d'autres secteurs du gouvernement, les ministères, le secteur universitaire, le secteur privé, la communauté et la famille afin de donner une réponse intégrée aux déterminants sociaux et environnementaux qui interviennent dans la transmission, étant donné que la dengue ne constitue pas un problème relevant exclusivement du secteur de la santé. Il a été démontré que l'analphabétisme, la faible couverture en matière d'assainissement et de systèmes de conduite d'eau et la pauvreté en général sont liés à la forte incidence et la transmission de la maladie.

12. Continuer à promouvoir et à encourager des politiques publiques qui ont des incidences sur les déterminants sociaux et environnementaux de la transmission de la dengue en vue de minimiser les risques d'infection par cette maladie.

13. Améliorer et renforcer la capacité et la qualité des soins médicaux dans tous les pays et territoires, en mettant l'accent sur la gestion clinique des cas au niveau des soins primaires, en vue d'éviter qu'il ne se produise une mutation de la dengue vers des formes virulentes, étant donné que des difficultés persistent encore dans la gestion de ces cas.

14. Élaborer et mettre en œuvre de nouveaux modèles opérationnels de travail pour le contrôle du vecteur.

15. Accompagner le développement et l'évaluation de nouvelles technologies de contrôle et de prévention de la maladie qui peuvent être introduites dans la pratique, entre autres la vaccination contre la dengue, les mouches transgéniques, les bactéries de genre *Wolbachia* et de nouveaux ovi-pièges. (13-15).

Mesure à prendre par le Conseil directeur

16. Le Conseil directeur est invité à prendre note du présent rapport et à formuler les recommandations qu'il jugera appropriées.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Prévention et contrôle de la dengue [Internet]. 43^e Conseil directeur de l'OPS, 53^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, du 24 au 28 septembre 2001. Washington (DC), États-Unis. Washington (DC): OPS; 2001 (document CD43/12) [consulté le 25 février 2015]. Disponible sur : http://www1.paho.org/french/gov/cd/cd43_12-f.pdf.
2. Organisation panaméricaine de la Santé. La dengue. [Internet]. 44^e Conseil directeur de l'OPS, 55^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, du 22 au 26 septembre 2003; Washington (DC), États-Unis. Washington (DC): OPS; 2003 (document CD44/14) [consulté le 25 février 2015]. Disponible sur : <http://www1.paho.org/french/gov/cd/cd44-14-f.pdf>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. La dengue [Internet]. 44^e Conseil directeur de l'OPS, 50^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 22 au 26 septembre 2003; Washington (DC). États-Unis. Washington (DC) OPS, 2003 (résolution CD44.R9) [consultée le 25 février 2015]. Disponible sur : <http://www1.paho.org/french/gov/cd/cd44-r9-f.pdf>.
4. Organisation panaméricaine de la Santé. Prévention et contrôle de la dengue dans les Amériques [Internet]. 27^e Conférence sanitaire panaméricaine, 59^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 1^{er} au 5 octobre 2007; Washington (DC), États-Unis. Washington (DC) OPS, 2007 (résolution CSP27.R15) [consultée le 25 février 2015] . Disponible sur : <http://www1.paho.org/french/gov/csp/csp27.r15-f.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. Información regional de dengue: número de casos [Internet]. Washington (DC): OPS; 2015 [consulté le 25 février 2015]. Disponible en anglais sur : www.paho.org/dengue.
6. Guzmán MG, Kourí G, Valdés L, Bravo J, Vázquez S, Halstead SB. Enhanced severity of secondary dengue-2 infections: death rates in 1981 and 1997 Cuban outbreaks. *Rev Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health* [Internet]. 2002 [consulté le 25 février 2015];11(4):223-7. Disponible en anglais sur : http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892002000400003&lng=en&nrm=iso et sur : <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892002000400003>
7. Libraty DH, Endy TP, Houg H-SH, Green S, Kalayanarooj S, Suntayakorn S, et al. Differing influences of virus burden and immune activation on disease severity in secondary dengue-3 virus infections. *J Infect Diseases* [Internet]. 2002 [consulté le 25 février 2015];185(9):1213-1221. Disponible en anglais sur : <http://jid.oxfordjournals.org/content/185/9/1213.full>

8. Guzman MG, Alvarez M, Halstead SB. Secondary infection as a risk factor for dengue hemorrhagic fever/dengue shock syndrome: an historical perspective and role of antibody-dependent enhancement of infection. *Arch Virol* 2013; 158(7):1445-1459. DOI 10.1007/s00705-013-1645-3 [consulté le 25 février 2015]. Disponible en anglais sur : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23471635>
9. Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud (Programa Especial para la Investigación y Capacitación de Enfermedades Tropicales). Dengue guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Nueva edición. [Internet]. La Paz: OPS/OMS; 2010 [consulté le 25 février 2015]. Disponible en espagnol sur : http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789995479213_spa.pdf
10. Organización Panamericana de la Salud; Dengue. Guías de atención para enfermos en la región de las Américas [Internet]. La Paz: OPS; 2010 [consulté le 25 février 2015]. Disponible en espagnol sur : http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=11239&lang=es
11. Organización Panamericana de la Salud. Últimos adelantos técnicos en la prevención y el control del dengue en la Región de las Américas. Informe de reunión [Internet]. Reunión: Últimos adelantos técnicos para la prevención y control del dengue en las Américas; del 28 al 29 de mayo del 2014, Washington, (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2014 [consulté le 25 février 2015]. Disponible en espagnol sur : http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=&gid=27234&lang=es
12. World Health Organization. Global strategy for dengue prevention and control 2012-2020 [Internet]. Geneva: WHO; 2012 [consulté le 24 mars 2015]. Disponible en anglais sur : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75303/1/9789241504034_eng.pdf
13. Sabchareon A, Wallace D, Sirivichayakul C, Limkittikul K, Chanthavanich P, Suvannadabba S, et al. Protective efficacy of the recombinant, live-attenuated, CYD tetravalent dengue vaccine in Thai schoolchildren: a randomised, controlled phase 2b trial. *The Lancet*. 2012;380(9853):1559-1567.
14. Noor Afizah A, Lee H. Wolbachia-based strategy for dengue control—the way forward. *Dengue*. 2013;37:107.
15. Sim S, Cirimotich CM, Ramirez JL, Souza-Neto JA, Dimopoulos G. Dengue virus—mosquito interactions and molecular methods of vector control. *Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever*. 2014:425.