

Chikungunya

Retour d'expérience de la gestion de l'épidémie de Chikungunya

Un élément pour progresser dans la
maîtrise du risque vectoriel

Evelyne FALIP, Marie BAVILLE, Bernard FALIU

Direction générale de la santé

4 décembre 2007



MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE
ET DES SPORTS

Contexte

Mars 2005 - Mars 2006 : épidémie de Chik à la Réunion et à Mayotte

Une ampleur inédite (46 000 cas en février 2006)

Une gravité inattendue (formes graves et décès)



Hiver austral 2006

Faible incidence hebdomadaire

Mais poursuite de la transmission virale

Possible reprise épidémique au cours de l'été austral 2006



Un retour d'expérience nécessaire pour préparer l'avenir

Un phénomène complexe à étudier

- Une dimension exceptionnelle de l'événement
 - dans le temps : avril 2005 - juin 2006
 - dans l'espace : deux îles concernées : Mayotte et la Réunion
- Plusieurs niveaux complémentaires d'analyse
 - L'aspect épidémiologique au niveau de la Réunion, de Mayotte et des autres pays concernés
 - Les connaissances disponibles sur le Chikungunya
 - Les répercussions médiatiques
 - Les principales mesures de gestion au niveau local, en particulier en matière de lutte anti vectorielle et d'organisation des soins
 - Les principales mesures de gestion au niveau national

Le Retex : une démarche qui se construit

- Formation à la gestion de crise au sein de la DGS
- Retex : une partie intégrante de la gestion de crise
- Une méthodologie proposée par un cabinet de conseil
- Une antériorité : les retours d'expérience développés par l'Ecole des Mines de Paris dans le domaine de l'environnement

Le retour d'expérience (retex) : un concept

- Démarche d'analyse a posteriori de la gestion d'un événement
- Analyse les aspects humains, techniques, évènementiels et organisationnels
- Capitalise les expériences individuelles en expérience collective



MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE
ET DES SPORTS

Le retex : des objectifs prédéfinis

- Partager une vision globale de l'événement
- Repérer les points positifs
- Identifier les difficultés et écueils rencontrés pour travailler des pistes d'amélioration
- Faire le point sur l'avancée des connaissances scientifiques

Le retex : une méthode

Collecte, tri et analyse de l'information disponible :

- la chronologie de l'événement, main courante de la crise
- un questionnaire administré au préalable à l'ensemble des acteurs
 - les rapports disponibles (IGAS, OMS, AN, ...)



Elaboration d'un fil conducteur

Éléments d'animation du débat



Une réunion de partage et d'expression



Une formalisation et un support pour l'action



MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE
ET DES SPORTS

Le retex : une organisation

- La date : le 20 juillet 2006
 - période d'accalmie, après le pic épidémique mais pas trop tard
- Le lieu : en visioconférence sur deux sites
 - Paris et St Denis, en présence du Directeur général de la santé à La Réunion
- Les participants : uniquement des acteurs santé
 - Administration centrale
 - Services déconcentrés
 - Agences sanitaires

Une première étape indispensable (dimension exceptionnelle de l'épidémie, durée, deux territoires touchés, caractère ré-émergent de la maladie...) avant un partage avec les autres acteurs



MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE
ET DES SPORTS

Le retex : des résultats

1. Partage d'une histoire commune

pour les acteurs santé de métropole et d'Outre mer

de l'administration et des agences

2. Des points positifs repérés et capitalisés pour l'avenir

la réactivité du système de surveillance lors de l'introduction sur le territoire

la bonne gestion du don du sang et du don d'organe

la mise en œuvre de la mobilisation communautaire pour une appropriation du risque

vectorel...

Le retex : des résultats

3. Identifier les difficultés et écueils rencontrés pour travailler des pistes d'amélioration en cas de reprise épidémique

- Cinq grands thèmes d'action à travailler
 - Veille et alerte
 - Lutte anti-vectorielle
 - Mesures individuelles - Prévention - Prise en charge
 - Communication
 - Organisation des services du ministère de la Santé
- Pour chaque thème des objectifs opérationnels
- Pour chaque objectif, un pilote et un délai de mise en oeuvre
- Mise en place d'un tableau de suivi



MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE
ET DES SPORTS

Le retex : des résultats

4. Faire le point sur l'avancement des connaissances scientifiques

- au début de l'épidémie : **une maladie réputée bénigne**

Infections asymptomatiques fréquentes

Evolution favorable avec parfois arthralgies persistantes

Pas de mortalité décrite

- en cours d'épidémie : **un changement de perception**

Automne 2005 : premières formes graves (tableau neurologique) et transmission materno-fœtale

Début 2006 : excès de mortalité concomitant de l'incidence très élevée du Chikungunya à la Réunion

Juin 2006 : analyse génétique du virus responsable : des spécificités qui mettent en évidence son important potentiel évolutif et suggère de possibles pistes pour comprendre la dimension inhabituelle et la virulence de cette épidémie

Conclusion

- Une méthodologie du Retex désormais écrite et adaptable à différents types d'événements
 - pour capitaliser l'expérience et valoriser les travaux des acteurs
 - pour identifier et partager ensemble les points positifs et négatifs
 - pour faciliter la gestion des événements futurs
- Une méthodologie disponible
http://www.sante.gouv.fr/alertes_sanitaires/accueil/retour_experience.pdf
- Une méthodologie réutilisée (IIM en Seine-Martime, Dengue en Guyane,...)