L. Carvalho^{1,2}, J. Rosine¹, P. Quénel¹, A. Bateau¹

1/ Cire Antilles-Guyane, Fort-de-France – 2/ Profet, InVS, Saint-Maurice

INTRODUCTION

Les Départements français d'Amérique (DFA) sont confrontés au risque de catastrophes naturelles. Il est donc indispensable pour les DFA de disposer d'un système de surveillance épidémiologique adapté qui permette :

- d'établir un bilan des conséquences sanitaires immédiates de la catastrophe ;
- d'identifier précocement l'éclosion de problèmes sanitaires, directement ou indirectement liés à la catastrophe ;
- d'évaluer et surveiller les conséquences sanitaires éventuelles à long terme de la catastrophe.

Cette surveillance épidémiologique doit pouvoir être mise en place rapidement dans un contexte où, le plus souvent, les sources de données habituelles ne sont plus en mesure de transmettre de façon hebdomadaire, voire quotidienne, les indicateurs épidémiologiques recueillis en routine.

Dans cette perspective, la Cellule interrégionale d'épidémiologie Antilles-Guyane a développé un outil décisionnel visant à prioriser les événements sanitaires à surveiller en fonction des dysfonctionnements environnementaux et sociétaux engendrés par la catastrophe.

MÉTHODE

L'élaboration de cet outil décisionnel a nécessité de : 1) identifier les dysfonctionnements et situations post-catastrophe naturelle pouvant générer ou amplifier un problème sanitaire, 2) établir une liste des problèmes de santé liés à ces dysfonctionnements et, 3) identifier parmi ces problèmes de santé ceux devant être surveillés en priorité dans les suites d'une catastrophe naturelle, en fonction des dysfonctionnements identifiés.

Divers partenaires possédant une expertise dans le domaine des catastrophes naturelles et des maladies infectieuses, tels que le Comité d'experts des maladies infectieuses et émergentes de la Martinique, la Direction régionale de l'environnement, la Direction

départementale de l'environnement et l'État-major de zone, ont été sollicités afin de construire cet outil décisionnel.

RÉSULTATS

Une feuille de calcul a été développée. Elle est composée de 12 colonnes répertoriant 12 types de dysfonctionnements, et de 29 lignes représentant chacune un problème sanitaire ou une pathologie spécifique. Les cellules, à l'intersection des colonnes et des lignes, contiennent chacune des scores dont le niveau est lié au risque de survenue du problème de santé considéré en fonction du dysfonctionnement considéré. La graduation de l'échelle est la suivante : 0 pour une probabilité de survenue nulle ; 1 pour une probabilité très faible ; 2 pour une probabilité faible ; 4 pour une probabilité moyenne ; 8 pour une probabilité forte et 16 pour une probabilité très forte.

Le total des scores en ligne permet de classer les pathologies par ordre de score décroissant. Les problèmes de santé ayant les scores les plus élevés sont ceux dont le risque de survenue post-catastrophe naturelle est le plus grand et correspondent donc aux événements de santé à surveiller en priorité.

CONCLUSION

Cet outil décisionnel innovant permet de prioriser de façon rapide et objective les problèmes de santé liés à une catastrophe naturelle. Cependant, pour être totalement opérationnel, il est indispensable que les informations relatives aux dysfonctionnements engendrés par la catastrophe soient disponibles rapidement et que les épidémiologistes en charge de la veille sanitaire soient destinataires de ces informations. Une sensibilisation et une formation préalables des différents partenaires impliqués dans cette problématique sont donc indispensables.