



6764

LE SIDA DANS LE PACIFIQUE**INTRODUCTION**

En l'espace de quelques années seulement, l'épidémie de SIDA est devenue un problème sanitaire à l'échelle planétaire, et elle revêt désormais la plus grande priorité. Les pays membres de la Commission du Pacifique Sud craignent que le SIDA ne se propage dans la région, avec de coûteuses conséquences sociales et financières tant pour les individus que pour les gouvernements. La conférence ministérielle inter-régionale sur le SIDA, qui s'est tenue en juillet 1987 sous les auspices de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et du ministère australien des affaires sociales et de la santé (Department of Community Services and Health), a constitué une initiative importante pour la lutte menée contre le SIDA dans le Pacifique. L'OMS aide déjà les pays océaniques à élaborer des plans nationaux de prévention et de lutte. Une mission OMS-SIDA s'est rendue dans huit pays pour y faire un premier bilan des activités menées au titre de la lutte contre le SIDA. Dans différents pays, on organisera des ateliers et des séminaires qui s'inscriront dans le cadre de la mise en oeuvre des programmes nationaux de lutte. En outre, des séminaires régionaux traitant de certains aspects de la lutte contre le SIDA sont d'ores et déjà prévus pour 1988-1989.

La CPS constate que les pays du Pacifique ont besoin d'informations précises pouvant servir à la lutte menée dans la région contre la maladie, et qu'ils souhaitent que soient organisées des réunions de travail portant sur le couplage des actions de prévention et de lutte contre le SIDA et les autres maladies sexuellement transmissibles (MST). La CPS a présenté deux documents de travail lors de la conférence ministérielle de 1987. Nous avons choisi le SIDA comme sujet de cet article afin d'inciter les services de santé de la région à considérer cette maladie non pas isolément, mais comme faisant partie du problème plus vaste de la lutte contre les MST et certains aspects de l'hépatite B (notamment dans le cadre de la prestation des soins).

INCIDENCE DU SIDA DANS LE PACIFIQUE

Les cas de SIDA et de séropositivité enregistrés dans les pays membres sont signalés au Service CPS d'information épidémiologique et sanitaire du Pacifique Sud (SIESPS). Des cas de SIDA sont enregistrés dans le Pacifique Sud depuis 1985 et concernent un petit nombre de pays. A cela deux raisons :

- a) ces pays ont de nombreux contacts avec la France, les Etats-Unis ou l'Australie, où l'incidence du SIDA est d'un niveau moyen ou élevé;
- b) ils disposent de moyens adéquats en matière de dépistage et d'enregistrement des cas de SIDA.

La plupart des cas de SIDA concernent des résidents de retour de voyage; d'autres résultent de la transfusion de sang contaminé. Le tourisme ne semble pas avoir une part importante dans la transmission du virus, pas plus dans le Pacifique qu'ailleurs. On trouvera au tableau 1 les chiffres cumulatifs par pays des cas déclarés de SIDA et de séropositivité.

LE SIDA ET LES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (MST)

Le mode de transmission du SIDA est analogue à celui des autres maladies sexuellement transmissibles. Le risque de contracter le SIDA ou une autre MST est directement fonction du nombre de partenaires, et du choix de ceux-ci, ainsi que du genre de rapport sexuel. La probabilité de contracter le virus est accrue quand il y a lésion ulcéreuse ou verrue génitale. Cette probabilité, tant en ce qui concerne le SIDA que les autres MST, est aussi plus grande en cas d'antécédents de MST. Il est malheureusement difficile de réduire le risque de transmission du virus du SIDA et des autres MST parce que cela requiert de la part des individus une modification du comportement sexuel.

Tableau 1 : Nombre de cas de SIDA et de sujets séropositifs depuis le début de l'épidémie dans les pays insulaires du Pacifique, mis à jour en juillet 1988*

Pays	Nombre de cas de SIDA	Nombre de décès	Nombre supplémentaire de sujets séropositifs
Guam	6	0	7
Polynésie française	3	2	43
Iles Marshall	0	0	1
Nouvelle-Calédonie	2	1	17
Papouasie-Nouvelle-Guinée	1	0	0
Tonga	1	1	1

* Déclarés au Service d'information épidémiologique et sanitaire du Pacifique Sud (SIESPS).

Plusieurs zones du Pacifique sont propices à une propagation du SIDA du fait du nombre élevé de cas de MST qui y ont été signalés. Les cas de maladies sexuellement transmissibles déclarés chaque année au SIESPS montrent que les Iles Cook, la Polynésie française, le Commonwealth des Iles Mariannes du Nord, la République de Palau et la Papouasie-Nouvelle-Guinée connaissent des taux élevés de blennorragie. Il en va de même pour la syphilis en Polynésie française, dans la République des Iles Marshall, à Nauru, en Nouvelle-Calédonie et en Papouasie-Nouvelle-Guinée. Dans tous les pays du Pacifique, les taux réels sont probablement encore plus élevés que ceux qui sont signalés. En effet :

- a) dans de nombreuses sociétés, la sexualité constitue un sujet délicat;
- b) le dépistage en laboratoire des MST est difficile dans les pays qui ne disposent pas des installations nécessaires.

TRANSMISSION DU SIDA PAR LE SANG

S'agissant de la transmission du SIDA par le sang, il existe dans le Pacifique trois causes possibles : les transfusions sanguines, les seringues qui passent de main en main parmi les consommateurs de drogue par voie intraveineuse, et les piqûres accidentelles que peuvent se faire les membres du personnel médical. Si le sang transfusé contient le virus du SIDA, il est presque sûr que le receveur sera infecté.

On pourrait réduire sensiblement le risque de transmission par transfusion sanguine en soumettant le produit des prélèvements sanguins au dépistage systématique du virus du SIDA et autres maladies transmises par le sang, comme l'hépatite B, la syphilis, et la malaria (là où celle-ci est endémique). Le partage de seringues entre toxicomanes est pour beaucoup dans la transmission du virus du SIDA et favorise sa pénétration dans les pays du Pacifique où la consommation de drogue par voie intraveineuse constitue désormais un problème. Malgré la difficulté, il faut tenter d'éliminer cette forme de toxicomanie et lutter contre la propension qu'ont les toxicomanes à utiliser la même seringue.

Le risque est très faible, pour les agents de santé, d'être infectés par le virus du SIDA suite à une piqûre accidentelle ou à tout autre contact d'une muqueuse avec du sang contaminé. L'enquête sur l'hépatite B faite avec le concours de la CPS parmi les agents de santé de Fidji a montré que ceux qui étaient en contact avec les malades, ou encore ceux qui manipulaient des échantillons de sang ou des aiguilles ne voyaient pas s'accroître pour eux-mêmes le risque d'hépatite B. L'hépatite B ayant servi de modèle pour décrire la transmission du virus du SIDA, les conclusions de cette étude donnent à penser que les agents de santé ne risquent guère d'être infectés par le virus du SIDA dans l'exercice de leur profession.

MESURES DE PREVENTION ET DE LUTTE POUR LE PACIFIQUE

Les mesures prises concernant le SIDA doivent viser à prévenir la transmission du virus par les rapports sexuels et la transfusion de sang contaminé. Le sommet mondial des ministres de la santé, tenu à Londres en janvier 1988, a publié une déclaration sur la prévention du SIDA d'où il ressort que l'information et l'éducation constituent la principale composante de tout programme national de prévention. Pour que de tels programmes soient efficaces dans le Pacifique, compte tenu du fait que les services de santé y disposent de ressources humaines et financières limitées, la CPS recommande :

- a) que les mesures de prévention et de lutte concernant le SIDA soient intégrées dans les programmes déjà mis en place pour lutter contre les maladies sexuellement transmissibles;
- b) que les efforts de prévention et de lutte soient organisés en tenant compte du niveau de développement des services de santé et des ressources du pays, des schémas pathologiques caractérisant la situation locale en matière de SIDA, et de l'attitude des populations à l'égard de la sexualité;
- c) que les programmes de formation et d'éducation s'adressent au grand public aussi bien qu'à certains groupes en particulier. Dans l'élaboration de ces programmes il faut tenir compte des valeurs sociales et culturelles, de celles qui régissent la vie de la collectivité et des différents modes de vie qui existent en son sein. Les groupes plus particulièrement concernés sont :
 - les décideurs politiques
 - les agents de santé et les assistants sociaux
 - les personnes voyageant à l'étranger
 - les personnes les plus exposées aux risques d'infection
 - les médias
 - les jeunes, les animateurs de groupes de jeunes, les enseignants
 - les associations féminines, socio-culturelles et religieuses
 - les donneurs de sang éventuels
 - les personnes porteuses du virus du SIDA;
- d) que le dépistage du SIDA fasse partie des tests effectués par les services de transfusion sanguine. Là où aucun test n'est pratiqué, il convient de mettre en place un programme de dépistage du SIDA, de l'hépatite et de la syphilis au sein des services de transfusion sanguine;

- e) que des directives soient élaborées à l'intention des services de santé concernant la lutte contre les maladies transmises par le sang. Celles qui existent déjà pour l'hépatite B pourraient être utilisées à cette fin. Ces directives doivent préconiser l'utilisation de gants et, le cas échéant, d'autres vêtements protecteurs, chaque fois que les agents sont amenés à manipuler du sang contaminé. On préviendra les piqûres accidentelles en prenant soin de jeter les aiguilles usagées et tout autre objet pointu ayant été en contact avec du sang. Les aiguilles et les seringues jetables ne doivent jamais être réutilisées.

ACTIVITES DE LA CPS EN MATIERE DE SIDA

La CPS va organiser en 1989 un colloque régional pluri-disciplinaire sur la prévention du SIDA et des MST dans le Pacifique. Par ailleurs, la CPS fournit aux agents de santé des documents et matériels d'information et de formation, et elle aide les pays membres par ses conseils sur l'élaboration et la mise en oeuvre de programmes de prévention et de lutte en matière de SIDA et de MST. Enfin la CPS, en collaboration avec les pays membres, continue, par l'intermédiaire du SIESPS, à surveiller l'incidence ainsi que l'évolution du SIDA, de la syphilis, et de la blennorrhagie.

La Commission du Pacifique Sud autorise la reproduction, même partielle,
de ce document sous quelque forme que ce soit, à condition
qu'il soit fait mention de l'origine.