



Une

Le pire est peut-être... À VENIR !

Lundi 03 octobre 2016



Pour les femmes enceintes, le risque demeure.

Une épidémie globale de microcéphalies pourrait survenir. On est encore loin de tout savoir des complications possibles sur les bébés infectés.

On le répète tout au long de ces colonnes : les risques pour les femmes enceintes, et singulièrement pour les bébés qu'elles portent, vont durer au-delà de la fin officielle de l'épidémie. Elles ne doivent surtout pas baisser la garde. Dans une étude publiée le 16 septembre dans la revue spécialisée The Lancet Infectious Diseases, des chercheurs britanniques et brésiliens avertissent qu'une « épidémie globale » de microcéphalies est à redouter suite aux très nombreux cas de contamination par le virus Zika détectés ces derniers mois. Ils ont ainsi élevé le niveau d'alerte et redoutent que se multiplient les cas de fœtus mal formés suite à une infection intra-utérine transmise par la mère. « Nous devons nous préparer à une épidémie de microcéphalies qui s'étendra à tous les pays qui connaissent des transmissions autochtones du virus Zika ainsi qu'aux pays où cette transmission pourrait s'étendre », écrivent ainsi les scientifiques en conclusion de leurs travaux (lire ci-contre). Parallèlement, d'après une autre étude, le Zika pourrait provoquer des déformations des membres chez les bébés.

DES FREINS À L'INFORMATION

Les futures mamans de Guadeloupe doivent prendre ces éléments très au sérieux. Certes, elles sont mieux surveillées et mieux prises en charge que dans la plupart des pays infectés. Certes, elles ont été informées du mieux possible. Certes, elles semblent être réceptives à l'adoption de comportements de prévention contre les piqûres de moustiques et sont nombreuses à y avoir recours. Mais les conclusions d'une enquête réalisée par l'Observatoire régional de la santé (ORSAG) en juillet pointent du doigt des freins et dysfonctionnements. « Malgré une intense campagne de communication, l'information parvient variablement aux femmes enceintes et l'assimilation des messages, traduite par une mise en pratique, demeure fortement déterminée par le profil sociodémographique des femmes. »

Jusqu'ici, malgré la contamination de plus de 500 femmes enceintes, la Guadeloupe a réussi à échapper aux malformations congénitales liées au Zika. Jusqu'ici. Seuls 20% des bébés conçus depuis l'apparition du virus sont

nés. Et le Point épidémiologique paru le 15 septembre fait état, en Martinique, « d'une anomalie, détectée après la naissance chez le bébé d'une mère confirmée biologiquement... »

UNE ÉPIDÉMIE GLOBALE ?

Le constat des chercheurs britanniques et brésiliens tendant à prévoir une épidémie globale de microcéphalies a été dressé à partir d'une étude comparant des groupes de nouveau-nés atteints de microcéphalie à d'autres non touchés. Les résultats semblent laisser peu de place au doute.

En analysant le premier groupe, fort de 32 bébés microcéphaliques, les chercheurs ont mis en évidence une contamination in utero de la moitié des sujets chez lesquels le virus a été identifié soit dans le sang, soit dans le liquide céphalorachidien du crâne. À l'inverse, dans le groupe témoin de 62 nouveau-nés sains aucun test au Zika ne s'est révélé positif.

L'équipe de chercheurs britanniques et brésiliens, si elle lance l'alerte, souligne toutefois que ses résultats restent à consolider et prévoit ainsi d'analyser 600 autres enfants.

Des populations MOINS bien INFORMÉES

L'enquête Orsag (juillet 2016) sur le comportement des femmes enceintes face au Zika émet deux recommandations.

Les messages de prévention doivent être ajustés. En effet, un quart des femmes utilisant du répulsif, l'applique uniquement le soir ou au coucher (26,1%). Le moustique Aedes, responsable de la transmission du virus zika étant particulièrement actif en journée, il serait utile d'insister sur les moments de la journée privilégiés pour appliquer du répulsif. Par ailleurs, le port du préservatif semble peu systématique parmi les femmes enceintes puisque 70% des femmes ayant des rapports sexuels n'y ont pas recours. Parmi elles, 34% ne savaient pas que c'était nécessaire. Il pourrait être utile d'insister davantage sur cette notion.



ADAPTER LES MESSAGES

Certaines populations doivent être davantage ciblées. Les femmes consultant en PMI, les femmes au chômage ou inactives sont moins bien informées au sujet du zika, des complications et de sa prévention. Il serait nécessaire d'ajuster les messages de prévention afin de toucher davantage cette tranche de la population. Le recours à des « agents d'intervention » sur les lieux de consultations pourrait, par exemple, répondre à cette demande.

Du fait de la forte proportion de femmes de nationalité étrangère moins bien informées, il serait nécessaire d'adapter les messages de prévention. La traduction des messages en différentes langues pourrait, par exemple, être envisagée (anglais, espagnol, créole haïtien). De même que l'utilisation de moyens de communication plus à même de toucher ces populations cibles (émissions télévisées « communautaires », radio, tissu associatif).