

RETour d'EXpérience sur le Zika

Ce mardi 16 mai 2017, l'Agence de santé de Guadeloupe, St Martin, St Barthelemy a tenu un séminaire visant à tirer les enseignements de la gestion de l'épidémie de Zika, avec l'ensemble des acteurs professionnels ou institutionnels impliqués en 2016 dans la prévention, la surveillance, la lutte contre le virus Zika et la prise en charge des conséquences de l'infection.

Cette épidémie qui a duré 5 mois, touché plus de 30 000 personnes dont près de 700 femmes enceintes et entraîné la découverte de 15 malformations fœtales à ce jour, a été singulière à plusieurs égards. C'est la première arbovirose impactant particulièrement les femmes enceintes et potentiellement leur bébé à naître ; c'est par ailleurs, la première arbovirose présentant une transmission sexuelle du virus. C'est enfin la première épidémie pour laquelle les actions de gestion ont dû s'adapter à l'évolution des connaissances scientifiques, celles-ci étant encore partielles à l'émergence du virus sur nos territoires.

Beaucoup d'actions de prévention et de lutte prévues par le Plan de surveillance et de lutte (PSAGE) ou programmées pour l'occasion ont pu se dérouler correctement grâce à la mobilisation rapide d'acteurs clés (préfecture, SDIS, DEAL, certaines communes ou communautés d'agglomération) ; l'offre de soins ambulatoire et hospitalière a pu satisfaire les demandes de prise en charge grâce en partie aux renforts matériels et humains dépêchés depuis la métropole (en biologie notamment) ; les actions de communication initiées très en amont de l'épidémie ont contribué à sensibiliser et informer rapidement les populations locales.

Cependant, il faut noter que d'autres initiatives attendues n'ont pas été concluantes ; toutes les communes - faute de moyens - n'ont pu se mobiliser ou coordonner leurs actions au sein de leur communauté d'agglomération ; tous les messages diffusés n'ont pas eu d'emblée l'efficacité attendue auprès des populations ciblées comme étant les plus fragiles ; trop de femmes enceintes ont été infectées par le virus malgré l'état de vigilance.

Les échanges de ce mardi 16 mai 2017 ont visé à objectiver les données ; définir les travaux et actions restant à conduire avec chaque partenaire historique ; mettre en place de nouveaux partenariats pour une meilleure efficacité de l'action publique ou privée, pour limiter l'ampleur d'un nouveau phénomène épidémique sur le territoire. Plusieurs axes ont été proposés :

- Renforcer les actions de prévention ;
- Inciter à une meilleure implication des Collectivités Territoriales, notamment dans le domaine de la gestion des déchets à risques ;
- Poursuivre les efforts en matière d'anticipation des crises et renforcer les actions structurelles en période inter épidémique ;
- Améliorer l'organisation et la prise en charge des cas

Le suivi des femmes enceintes et des bébés exposés in utero au virus Zika aujourd'hui :

Conformément aux recommandations du Haut Conseil de Santé Publique, en 2017 et 2018, les bébés qui sont nés ou qui naîtront de mères ayant été infectées par le Zika pendant la grossesse, devront être particulièrement suivis pendant leurs deux premières années de vie, pour détecter les troubles éventuels qui pourraient être liés à cette exposition in utero. Le médecin généraliste, le pédiatre et la sage-femme jouent un rôle clef dans la mise en œuvre de ce suivi. La mission Zika du réseau Périnat peut de même faciliter ce travail collectif de suivi ou répondre aux questions des mères qui le souhaitent.

INFO ZIKA : 0590 47 17 00 (mission Zika du réseau Périnat)