

La lutte contre la dengue dans le Pacifique est une vraie gageure

En ce moment, la préparation à la survenue de pandémies est au centre des préoccupations de la région océanienne – et attire de ce fait de nombreux financements. Mais dans cette course contre la montre pour protéger les États et Territoires insulaires océaniques des maladies nouvelles et émergentes, la dengue, une maladie pandémique pourtant bien réelle et présente dans la région, est oubliée. Alors que les États et Territoires de la région reconnaissent que la dengue peut avoir des retombées dramatiques sur la santé de leur population et mettre à rude épreuve leur système de santé déjà fragile, ils ne trouvent pas les ressources nécessaires pour lutter contre la maladie. La dengue peut également grever l'économie d'un pays tout entier, lorsque celui-ci est fortement tributaire du tourisme. À chaque flambée épidémique, les ressources sont rapidement mobilisées, mais, en général, on tarde trop à intervenir pour juguler véritablement la flambée, qu'il s'agisse des campagnes d'élimination des gîtes larvaires, des actions de sensibilisation ou de la lutte antivectorielle. Une fois la flambée éteinte, on tend habituellement à ne plus se soucier de la dengue jusqu'à la flambée suivante. Ce cycle a été observé à maintes reprises en Océanie, mais aussi en Asie.

Le manque d'intérêt qui s'installe entre deux flambées de dengue s'explique en partie par la perception qu'il n'existe pas d'outils efficaces de prévention et de lutte. Il n'existe, par exemple, aucun vaccin. D'aucuns prétendent que la découverte d'un vaccin efficace est à portée de main, mais rien de concret n'a vu le jour. Le diagnostic de la maladie est souvent compliqué. Des tests de diagnostic rapide sont certes disponibles, mais ils ne sont pas toujours fiables ; il faut donc envoyer et faire tester les échantillons sanguins à l'étranger. En outre, après la pose du diagnostic, il n'existe aucun traitement curatif, comme c'est le cas pour le paludisme. Les patients reçoivent un traitement symptomatique qui permet de les réhydrater et de soulager la douleur, et, en cas de complications sévères, une transfusion de plaquettes peut être nécessaire. Si ces instruments sont loin d'être parfaits, les faits ont manifestement démontré qu'ils permettent à tout le moins de réduire la gravité des flambées de dengue, lorsqu'ils sont appliqués dans le cadre d'un programme bien planifié et doté en ressources.

La surveillance en laboratoire et une lutte antivectorielle efficace sont les deux composantes indispensables aux États et Territoires de la région s'ils veulent mettre en pratique des programmes efficaces de prévention de la dengue. Des systèmes nationaux de veille sanitaire et d'alerte précoce, alliés à la lutte antivectorielle dès les premiers signes de l'épidémie, pourraient réduire l'incidence, voire la fréquence, des flambées. Pour atteindre cet objectif, il est indispensable de renforcer le réseau des laboratoires de santé publique de sorte à pouvoir rapidement confirmer les diagnostics de dengue. Ces laboratoires ne doivent pas forcément être présents dans chaque pays ; ils pourraient être installés dans un certain nombre de pays clés composant un réseau sous-régional de laboratoires en mesure de réaliser toute une batterie de tests, notamment des analyses nécessaires à la détection et à l'identification des infections nouvelles et émergentes.

On sait que la lutte antivectorielle constitue le principal outil de prévention et de lutte à notre disposition pour faire face à la dengue. Pourtant, la plupart des pays du Pacifique n'ont pas de professionnels formés pour prévoir et exécuter correctement des interventions antivectorielles efficaces. La dengue est véhiculée par trois grands vecteurs dans le Pacifique : *Aedes aegypti*, *Ae. albopictus* et *Ae. polynesiensis*. Les deux premiers peuvent être facilement jugulés par assainissement des contenants pouvant renfermer de l'eau stagnante. En d'autres termes, il s'agit de réduire ou d'éliminer les gîtes larvaires



en ciblant le type de contenants que les moustiques utilisent pour se reproduire. Dans le cas de *Ae. aegypti*, on pensera particulièrement aux vieux pneus, aux conserves vides et à tout autre récipient situé à l'intérieur et à l'extérieur des maisons, des écoles et mêmes des hôpitaux. Par contre, aucun moyen efficace ne permet, à l'heure actuelle, d'empêcher la reproduction du troisième vecteur. *Ae. polynesiensis* se reproduit dans les trous de crabe et a provoqué de vastes épidémies, particulièrement aux Îles Cook, où la flambée de dengue de 2002 a causé des pertes économiques estimées à 5,5 millions de dollars australiens.

Sur les petites îles, les services de santé devraient pouvoir travailler avec la population locale afin de déceler et d'éliminer la plupart, voire la totalité, des contenants prisés par *Ae. aegypti* et *Ae. albopictus*. Toutefois, ces campagnes ne peuvent se produire sans engagement politique et financements directement disponibles qui semblent faire défaut aux États et Territoires de la région. Les bailleurs de fonds potentiels restent en retrait du fait de la faible priorité accordée à la dengue dans les États et Territoires. À une période où tout l'intérêt se porte sur l'adaptation au changement climatique, il est temps que les États et Territoires fassent pression auprès des bailleurs pour qu'ils investissent de toute urgence dans la lutte contre les maladies transmises par les moustiques, en particulier la dengue. Investir maintenant dans le renforcement des capacités nationales et régionales de prévention et de lutte contre la dengue, c'est investir dans la santé des populations océaniques. Ne laissons pas passer cette chance.

Docteur Kevin Palmer

Représentant de l'OMS auprès des Samoa américaines, des Îles Cook, de Niue, du Samoa et de Tokelau