

# Une Guadeloupe sans sida : le professeur Bruno Hoen y croit

Alors que la Guadeloupe reste **très vulnérable au sida**, Bruno Hoen, chef du service des **maladies infectieuses du CHU**, l'affirme : une « Gwada san sida », c'est possible, et c'est même **envisagé**.

**S**amedi, la coordination régionale de lutte contre le VIH (Corevih) et l'association Soleil d'ici ont organisé au Mémorial ACTE un village solidarité santé, avec la collaboration d'une kyrielle d'artistes. Cette autre façon de sensibiliser à la lutte contre le sida a fédéré plusieurs centaines de personnes, et son originalité a dû plaire au professeur Bruno Hoen. Car le chef du service des maladies infectieuses du CHU, qui est intervenu, au cours de la matinée, dans le cadre d'une conférence, milite pour une généralisation du dépistage du VIH. Si Bruno Hoen s'investit ainsi, s'il affirme que « toute personne qui a une activité sexuelle doit connaître son statut sérologique vis-à-vis du sida », c'est parce qu'il porte un objectif ambitieux : « une Gwada san sida. Non, ce n'est pas trop ambitieux, tout simplement parce que c'est possible ». C'est d'autant plus possible que de grandes communautés, fédérant plusieurs millions d'habitants – Paris, New York – se sont attelées à ce même objectif, que les progrès phénoménaux du dépistage et des traitements (lire ci-dessous) permettent aujourd'hui d'atteindre. Pour y arriver, la Guadeloupe – qui reste pourtant le 2e département français le plus infecté – a des atouts : « Son insularité, sa population maîtrisée et peu nombreuse, et son système de soins performant ».

Mais elle doit également faire

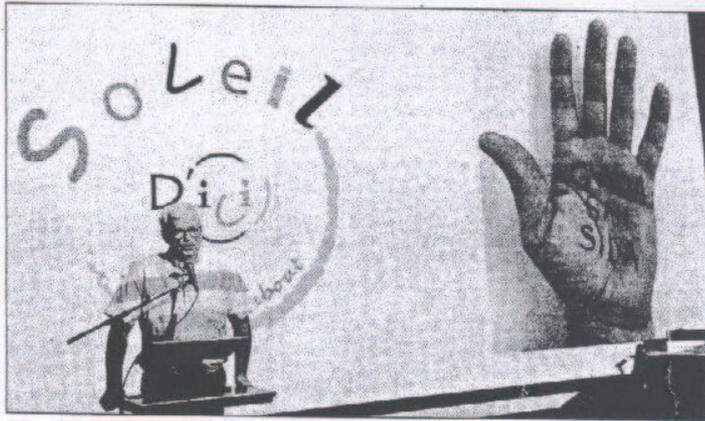
face à quelques handicaps. Pour traiter les malades, il faut d'abord les diagnostiquer. Or, « trop de personnes séropositives, plus de 20 %, ne sont pas identifiées et ne sont diagnostiquées que lorsqu'elles développent le sida. » Par ailleurs, beaucoup de personnes contaminées sont « en situation de précarité sociale et administrative », ce qui les dissuade d'entrer dans le système de soins. Enfin, on comptabilise ici trop de « perdus de vue », ces malades qui, quoique connaissant leur contamination et ayant entamé des soins efficaces, les interrompent totalement et quittent le circuit.

## GÉNÉRALISER LE DÉPISTAGE

Les solutions ? « Il faut rentrer dans une pratique généralisée du dépistage, dans laquelle les médecins doivent s'impliquer résolument. Aujourd'hui, les outils de dépistage se sont diversifiés. On peut même se dépister seul. » Et pour les perdus de vue ? « Il faut être inventif. Certains pays d'Afrique ont institué une médiation sanitaire, avec des acteurs de terrain qui vont au contact des populations les plus précaires et effectuent du suivi individuel. Et ça fonctionne. Tout cela, conclut Bruno Hoen, peut être intégré dans une politique générale d'amélioration de la santé sexuelle. »

Une « Gwada san sida » d'ici 10 ans ? Chiche ! En tout cas, le Corevih s'y attelle dès le 1er janvier.

Marc ARMOR



Selon Bruno Hoen, « sous traitement antirétroviral, on ne développe pas le sida. On peut donc arrêter la survenue de nouveaux cas ».

« Si, dans une population, 90 % des personnes infectées le savent, se soignent et modifient leur comportement, si elles atteignent le zéro charge virale dans le sang, on peut faire disparaître l'épidémie en quelques années.

Bruno Hoen, chef du service des maladies infectieuses du CHU

## Des étapes sont déjà franchies

Le rêve de Bruno Hoen n'est pas utopique. « On a déjà réussi à atteindre cet objectif chez les bébés naissant de mère infectée. Le risque de contamination est de 25 %, mais on a atteint le 0 %. » Ce résultat a été rendu possible par un dépistage systématique des femmes enceintes et un traitement antirétroviral permettant d'éliminer le virus du sang.

« Pour la transmission sexuelle, c'est pareil : si le virus est éliminé du sang, la contamination ne s'opère pas. »

Les antirétroviraux sont aujourd'hui d'une efficacité redoutable. « Aujourd'hui, le traitement est simple, s'effectue presque toujours en une seule prise quotidienne, voire en un seul comprimé, bien supporté. Le traitement est moins contraignant que dans bien d'autres maladies, le diabète notamment. »

Pourquoi cette efficacité est-elle encore méconnue du public ? « Parce qu'on a hésité à communiquer, de peur que la connaissance de cette efficacité handicape la prévention... »



## Cernés par la gastro et la grippe

Les **pathologies saisonnières** affinent leur **emprise**. Les épidémies de grippe, gastro et bronchiolite battent leur plein.

**L**e dernier point épidémiologique le confirme : gastro, grippe et bronchiolite n'attendent que la moindre négligence pour frapper. Le nombre de cas de gastro-entérites augmente chez les médecins généralistes et dépasse les valeurs maximales attendues pour la saison depuis trois semaines.

Parallèlement, le nombre de passages aux urgences diminue : un transfert des consultations a pu se faire vers les médecins généralistes. Au total, l'évolution de la situation confirme le début de l'épidémie.

Le nombre de cas cliniquement évocateurs de bronchiolite, déjà au niveau du seuil épidémique depuis plu-

sieurs semaines, a doublé en semaine 48 (90 cas estimés) par rapport à la semaine précédente.

Parallèlement, le nombre de passages aux urgences est toujours supérieur au seuil des valeurs maximales attendues, depuis maintenant 9 semaines consécutives.

À ce jour aucun signe de

gravité n'a été notifié par les services hospitaliers du CHU et du CHBT.

### UNE ADMISSION EN RÉANIMATION

L'épidémie de grippe s'est poursuivie au cours des deux dernières semaines avec une diminution du nombre de consultations en semaine 48.

Néanmoins, pour la première fois depuis le début de l'épidémie, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal, en semaine 48, était inférieur aux valeurs maximales attendues. Un cas, positif au virus A/H3N2 a été admis dans le service de réanimation du CHU de Pointe-à-Pitre

À noter enfin que le nombre

de cas cliniquement évocateurs de varicelle est toujours faible ces deux dernières semaines avec moins de 10 cas par semaine. Les îles du Nord sont confrontées toutes deux à des épidémies de grippe et bronchiolite. Saint-Barthélemy se distingue avec, en plus, une épidémie de varicelle.

## « Gwada san sida », un médecin y croit



Bruno Hoen, chef du service des maladies infectieuses du CHU, affirme qu'une pratique généralisée du dépistage et les progrès dans les soins peuvent permettre d'éradiquer la maladie en Guadeloupe.

page 4

### ÎloJazz

#### UNE SEMAINE D'EXCELLENCE

La 7e édition du festival ÎloJazz, proposée par Cap Excellence, a offert un programme de très grande qualité.

pages 46 et 47

