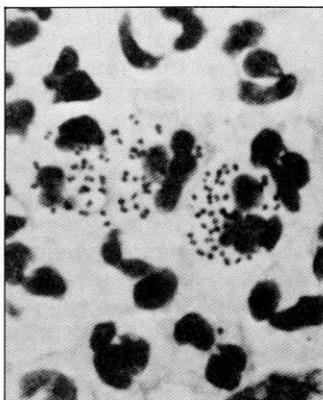


Photos de Santé et Bien-être social Canada et du Dr Amnuay Traisupa de Bangkok en Thaïlande.



À gauche, *Neisseria gonorrhoeae* sous microscope. Parfois des effets tragiques : un nouveau-né souffrant d'ophtalmie des yeux et un jeune garçon aveugle.

UN CONGRÈS SUR LES MTS À MONTRÉAL À CHAQUE SIX SECONDES

par JACQUES DUPONT

A lors que la prostitution devient une question de survie économique pour un nombre grandissant de personnes au Tiers-Monde, que les contacts sexuels se font plus nombreux, en particulier chez les jeunes, que les déplacements pour le travail, les études etc. sont de plus en plus fréquents et longs, les maladies transmissibles par voie sexuelle (MTS) sont appelées à continuer à se propager. « À chaque six secondes, une personne contracte une MTS » d'affirmer le docteur Richard Morisset, président du Congrès international conjoint sur les MTS tenu en juin à Montréal (Québec, Canada). Sous le patronage de l'OMS, cette rencontre a regroupé environ 1000 spécialistes venus de plus de 50 pays. Plusieurs ateliers ont été consacrés aux MTS au Tiers-Monde.

Ces travaux ont démontré l'urgente nécessité d'apporter de l'aide et des médicaments aux pays en développement afin que les femmes et les enfants, les plus grandes victimes de ces maladies, soient soignés ou épargnés de complications graves. Une résolution en ce sens a été adoptée lors de la session annuelle de l'assemblée générale de l'Union internationale contre les maladies vénériennes et les tréponématoses. On demande à l'OMS d'intervenir vigoureusement dans ce secteur de la santé. Le texte de la résolution fait notamment état des cas de mortalité dus au SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise), des

relations entre le cancer et les maladies vénériennes, de la hausse des taux de mortalité, d'infertilité et de complications néonatales dues aux *chlamydia*. On a insisté aussi sur la nécessité de faire front commun afin de réviser et d'améliorer les méthodes de diagnostic et les divers traitements.

« Même si une réduction du nombre de cas de maladies transmissibles sexuellement est possible à long terme, l'avenir immédiat s'annonce plutôt sombre dans ce domaine », d'affirmer le docteur King Holmes, un spécialiste dans le domaine du traitement des MTS aux États-Unis. Les efforts du monde médical devront d'abord être orientés contre la *chlamydia*, une maladie similaire à la gonorrhée mais qui serait beaucoup plus répandue. On estime que plus de 500 millions de personnes dans le monde seraient atteintes de cette maladie, ce que plusieurs qualifient de véritable épidémie mondiale. Les infections par les *chlamydia* seraient responsables d'une forte proportion des salpingites (infections des trompes de Fallope) et des grossesses extra-utérines dont sont victimes les femmes.

Les *chlamydia* sont demeurées assez méconnues parce que les symptômes qu'elles provoquent sont assez semblables à ceux de la gonorrhée, en plus discret. Trois femmes sur quatre n'auront même pas de symptômes et il en est de même pour le quart des hommes atteints. D'après une étude

dirigée par le docteur Quinn de Baltimore aux États-Unis, si la maladie n'est pas diagnostiquée chez les femmes enceintes, leur progéniture risque, dans 50 p.100 des cas, de contracter une conjonctivite à la naissance et, dans 20 p. 100 des cas, une pneumonie. À long terme, les effets de la *chlamydia* chez les nouveaux-nés sont inconnus.

Cette infection bactérienne pose des difficultés de diagnostic, car les méthodes de dépistage actuellement utilisées sont peu répandues, virtuellement inexistantes au Tiers-Monde, et trop coûteuses. On croit toutefois que des méthodes plus économiques et plus rapides seront disponibles prochainement.

LES FEMMES ET LES ENFANTS

Ce sont les femmes et les enfants qui écoupent des complications les plus dramatiques des MTS. La moitié des problèmes d'infertilité chez la femme sont attribuables aux MTS selon le docteur Morisset. À l'issue du congrès il déclarait : « Pour la première fois, nous aurons réussi à mettre en lumière la gravité des complications causées par les MTS. Nous ignorions jusqu'ici l'importance de la relation entre ces maladies et l'infertilité acquise, certaines grossesses à risque, etc. »

Selon le docteur Alex Ferenczy de Montréal, il ne fait plus de doute que le cancer du col de l'utérus est une maladie transmissible par voie sexuelle.

« Si on ignore toujours les causes précises du cancer du col, on sait cependant que plus une femme a des contacts sexuels avec plusieurs partenaires, plus elle est susceptible d'être atteinte de la maladie. » Il a été démontré d'autre part qu'une femme vierge n'a habituellement pas de cancer du col. Selon le docteur Ferenczy, le problème prend de plus en plus d'ampleur. Il explique notamment que la hausse vertigineuse de la présence des condylomes chez les femmes est symptomatique de la situation.

Maladie transmise sexuellement, une des premières décrites dans l'histoire de l'humanité, les condylomes sont de petites tumeurs rondes qui apparaissent chez la femme ou chez l'homme après une période d'incubation habituelle de trois à six mois. Fréquentes chez les gens sexuellement très actifs, 10 p. 100 des prostitués en souffrent, les condylomes sont susceptibles, dans une certaine proportion, de dégénérer en cancer du col de l'utérus. Selon les chiffres dévoilés par le professeur, le nombre de cas de condylomes aux États-Unis a connu une augmentation phénoménale de 1966 à 1982, passant de 170 000 à un million. « On estime qu'en 1984, ce chiffre grimpera à deux millions, ce qui constitue une épidémie d'affirmer le docteur. »

UN APPEL

Le docteur Williard Cates du Centre de contrôle des maladies d'Atlanta en Géorgie (É.-U.) a lancé un appel pour que les efforts des organismes internationaux, de l'OMS et des gouvernements portent prioritairement sur les femmes enceintes, s'il n'était pas possible d'envisager pour le moment des campagnes de prévention et de traitement qui viseraient la population dans son ensemble. Au Soudan, à la fin des années 70, le nombre de foyers sans enfant était passé de 10 à 6 p. 100, après qu'on eût introduit des programmes de traitement des MTS avec de la pénicilline. C'est dire que la stérilité et le nombre de grossesses à risque peuvent être diminués. Au Kenya, une étude dévoilée par le professeur L. Fransen indiquait que 40 p. 100 des mères ayant donné naissance à un enfant atteint d'ophtalmie neonatorum (infection de l'œil) avaient la gonorrhée et 21 p. 100 étaient porteuses de *chlamydia*. Cette infection peut conduire à la cécité des enfants si non traitée à temps.

Un projet de recherche en cours et subventionné par le CRDI à l'Université de Nairobi vise à déterminer l'incidence et l'étiologie de l'ophtalmie néonatale dans un segment de population du Kenya et à déterminer quelles sont les méthodes de prévention et de traitement les plus efficaces. L'administration d'un collyre au nitrate d'argent est une pratique courante dans plusieurs pays industrialisés et dans quelques pays en développement mais elle a été abandonnée au Kenya.

L'ÉNIGME DU SIDA

Il y aurait actuellement environ 6000 cas de SIDA dans le monde dont 4000 aux États-Unis. Au Tiers-Monde, c'est à Haïti et au Zaïre où cette MTS fait les plus importants ravages. Bien que peu répandue, cette maladie inquiète puisqu'elle s'avère sans traitement et mortelle. Selon le docteur Franck Thomas du Groupe haïtien d'étude du Sarcome de Kaposi et des infections opportunistes à Port-au-Prince, 75 p. 100 des victimes du SIDA à Haïti se trouvent dans la région de la capitale, y inclus le secteur populaire nommé Carrefour où l'on retrouve une forte activité de prostitution mâle et femelle. Parmi les facteurs identifiés on retrouve: l'homosexualité masculine et les personnes ayant reçu une transfusion de sang ou une injection avec du matériel souillé. Le docteur Odio du Zaïre est venu dévoiler des données analogues. Les taux de SIDA dans ce pays sont parmi les plus élevés au monde. On note au Zaïre qu'il y a un nombre quasi égal de victimes du SIDA parmi les femmes. Les recherches en cours aux États-Unis et en France ont permis d'identifier le virus responsable du SIDA. Autant à l'Institut Pasteur de Paris qu'au sein de l'équipe du docteur Robert Gallo des États-Unis, on ne croit pouvoir déboucher rapidement sur la production d'un vaccin.

20 cas de SIDA
par 100 000 habitants
par an au Zaïre

« Bien sûr, d'affirmer le docteur Montagnier de France, si l'on réussissait à reproduire en laboratoire la maladie chez l'animal en lui injectant le virus, cela apporterait la preuve indiscutable de la cause du SIDA. Mais on n'a pas encore pu mesurer la période de latence avant que la maladie ne se déclare. » De fait, dans une étude du Centre national de contrôle des maladies d'Atlanta, on a établi que 38 adultes ayant reçu des transfusions sanguines ont développé le syndrome dans un intervalle allant de quatre mois à cinq ans après cette opération. Le docteur Montagnier de conclure: « Les tests de dépistage sanguin devront permettre de détecter à la fois la présence d'anti-corps et le virus lui-même, parce que l'on peut en être un porteur sain. »

Questionné sur la spécificité géographique de la maladie, le docteur Thomas de Haïti rétorque: « Bien sûr, même si vous êtes un homosexuel mâle, si vous vivez en Suède, vous ne

contracterez pas la maladie. La maladie se répand chez nous parce que les populations à risque sont en contact avec le virus. »

LES DÉFIS DU TIERS-MONDE

En 1986, le Tiers-Monde comptera 75 p. 100 de la population mondiale avec 5 milliards d'habitants. Plusieurs participants de la conférence ont noté que pour le Tiers-Monde, les facteurs de risque face aux MTS sont beaucoup plus importants. Dans une étude effectuée dans un secteur pauvre de Nairobi au Kenya, on a dénombré quelque 500 prostitués pour une population d'environ 14 000 personnes. De ce nombre, près de 40 p. 100 étaient atteintes d'une MTS. Si on établit la moyenne des contacts à 4 par jour, cela donne un potentiel de 880 contacts. Avec un indice d'infection de 40 p. 100, au bout d'une année, on dénombre pas moins de 2,7 millions d'occasions d'infection.

Parmi les défis les plus difficiles à surmonter se trouve celui des souches de blennorragie résistantes à la pénicilline et nécessitant l'usage d'un autre antibiotique tel que la tétracycline, beaucoup plus dispendieux et donc hors de la portée des pays en développement. Un réseau de projets de recherche actuellement en cours en Argentine, au Brésil, en Jamaïque et au Chili et financé par le CRDI vise spécifiquement à étudier différents types d'antibiotiques dans le traitement de la blennorragie. Un autre projet, celui-là à l'University of Nigeria teaching hospital s'attardera à la blennorragie chez les étudiantes de cette université.

En fin de congrès, le docteur Yamil Kouri de Porto Rico, l'un des coprésidents de la plénière sur l'impact mondial des MTS et des tréponémotoses a plaidé pour une implication accrue des pays en développement face aux MTS. Car ce qui ressortait des propos de ces nombreux spécialistes venus de par le monde à Montréal discuter de l'étendue et de l'inquiétante diversité des quelque quarante maladies transmissibles par voie sexuelle, c'est l'impuissance des milieux scientifiques de venir à bout de ce fléau sans un profond changement des mentalités. « Il faut réussir à convaincre les médecins, les gouvernements et tous ceux que nous pouvons atteindre, de conclure le docteur Kouri, qu'il nous faut vaincre l'ignorance et les tabous vis-à-vis ces maladies si nous voulons espérer un jour voir de plus en plus de gens assumer leur santé sexuelle. »

« Alors que les maladies deviennent de plus en plus difficiles et coûteuses à diagnostiquer et à traiter, » de nous confier en fin de congrès, le docteur Brathwaite, participant à un projet de recherche financé par le CRDI en Jamaïque, « les difficultés économiques forcent les pays du Tiers-Monde à réduire leurs soins de santé, au moment même où il faudrait les renforcer. » □