

En Algérie, le choléra révèle l'incurie des autorités

- Le retour du choléra en Algérie signe l'état de pauvreté dans les campagnes et les quartiers populaires des grandes villes.
- Et la déliquescence du système de santé.
- La maladie reste endémique (c'est-à-dire, sévissant de manière permanente) dans de nombreux pays d'Afrique, ou encore en Inde

2030

Objectif

En octobre 2017,

les partenaires du Groupe spécial mondial de lutte contre le choléra ont lancé une stratégie intitulée "Mettre fin au choléra : une feuille de route jusqu'à 2030".

La stratégie, qui relève des pays, vise à faire baisser de 90% le nombre des décès dus au choléra et à éliminer la maladie dans 20 pays d'ici 2030.

COMMENT LE CHOLERA AFFECTE LE CORPS

- ① Une personne boit de l'eau contaminée par la bactérie du choléra. La bactérie migre vers l'intestin grêle
- ② La bactérie se multiplie et libère une toxine qui entraîne un déséquilibre des concentrations de sels minéraux
- ③ L'eau, qui n'est plus absorbée par l'intestin, est rejetée directement dans les selles
- ④ Le sang épaissi et déshydraté ne circule plus dans les veines, provoquant la mort



Arezki Aït-Larbi
Correspondant à Alger

A lors que les premiers symptômes étaient diagnostiqués dès le 7 août, le directeur de l'Institut Pasteur d'Alger parlait encore, deux semaines plus tard, de "cas de gastro-entérites aiguës", sans évoquer le choléra, dont le germe pathogène ne sera mis en cause officiellement que le 23 août. Laisser-aller? Volonté de cacher la vérité? Faute de communication crédible, la rumeur s'est emparée de la population pour incriminer l'eau courante, les fruits et légumes, et même les migrants subsahariens, et amplifier le bilan macabre.

Lundi, le bilan officiel est mitigé: sur les 161 malades suspects et traités en milieu hospitalier, 56 cas ont été confirmés positifs et on déplore deux décès. Si Mokhtar Abdellaoui, ministre de la Santé, affirme que "la situation sera maîtrisée dans un délai de 2 à 3 jours", les spécialistes restent inquiets tant que le foyer de propagation initial n'est pas trouvé.

En voulant rassurer la population après plusieurs jours d'un silence inexplicable, le ministre en a profité pour rendre hommage à "son excellence le président Bouteflika qui veille et s'informe chaque jour sur la santé des citoyens"; une figure imposée de la flagorne officielle qui a choqué beaucoup d'Algériens.

Si la psychose a touché plusieurs régions, où les hôpitaux sont pris d'assaut par des patients inquiets, la maladie est circonscrite, pour l'instant, au centre du pays, notamment à Blida (40 km au sud-ouest d'Alger). Et comme pour conforter cette inquiétude, le wali (préfet) de ce département a été filmé dialoguant à distance, et à travers une grille fermée, avec la mère d'un enfant contaminé.

Ces attitudes hautaines et méprisantes ont donné lieu à de spectaculaires scènes de défiance. Comme à Tipaza (60 km à l'ouest d'Alger), où des jeunes en colère ont bu, avec ostentation, l'eau d'une source déclarée impropre à la consommation par les autorités sanitaires.

Remèdes miracles

Dans ce climat de colère et de peur, les Algériens multiplient les règles de prudence. Comme les associations de parents d'élèves qui recommandent le report de la rentrée scolaire, prévue le 5 septembre, au moins dans les zones touchées par la maladie.

Pour les intégristes toujours en embuscade, c'est du pain bénit. Dans certaines mosquées d'Alger, on a déjà désigné les coupables: les femmes non voilées et les concerts de musique impie, qui auraient déclenché la colère de Dieu. Des imams ont même prescrit des remèdes miracles: boire de l'eau bénite, consommer trois dattes, et réciter certains versets du Coran pour éviter la contamination...

Maladie du sous-développement et du Moyen Age qui a disparu depuis 1996, le retour du choléra signe l'état de pauvreté dans les campagnes et les quartiers populaires des grandes villes, que des statistiques frelatées ne peuvent plus occulter. Il révèle aussi la régression des mentalités, la perte de crédibilité de l'Etat et la déliquescence du système de santé.

Système prédateur

Comme un pied de nez aux revendications des Algériens, le président Bouteflika a été transféré, lundi, vers une clinique genevoise, en Suisse, pour y subir des "contrôles médicaux périodiques". Sur les réseaux sociaux, les internautes se sont alors déchaînés, avec une comparaison récurrente: "Les milliards gaspillés pour la construction (inachevée) de la Grande Mosquée d'Alger, auraient pu servir pour construire plusieurs hôpitaux de niveau international". Malgré la crainte d'une épidémie à grande échelle, l'humour, parfois féroce, reprend le dessus. "Quelle est la différence entre le choléra, et le prochain mandat de Bouteflika", interroge un universitaire. "Le choléra, on peut l'éviter en se lavant les mains!"

Pour le mouvement d'opposition Mouwatana (citoyenneté), "les Algériens qui observent leurs dirigeants et leurs familles se soigner dans les grands hôpitaux occidentaux, et qui ne lésinent sur aucun moyen pour se maintenir en bonne santé, savent maintenant que leur bien-être, leur santé, leur avenir ne peut venir de cette caste qui s'est formée en un système prédateur".

Ce qu'il faut savoir sur le choléra

Si le choléra ne représente plus une réelle menace dans les pays où les règles élémentaires d'hygiène sont respectées, la maladie reste endémique (c'est-à-dire, sévissant de manière permanente) dans de nombreux pays d'Afrique, ou encore en Inde.

1 Quels sont les modes de transmission et les symptômes de la maladie ?

Le choléra est une infection intestinale aiguë due à l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés par le bacille *Vibrio cholerae*. La transmission est donc essentiellement et étroitement liée à un accès inapproprié à l'eau potable et à des installations d'assainissement. La durée d'incubation est courte, de moins de 12 heures (en situation épidémique) à cinq jours. Si, malgré la présence du bacille dans les selles pendant 7 à 14 jours, la plupart (75 %) des sujets infectés ne présentent aucun symptôme, certains connaissent une évolution moins favorable. En cas de maladie, 80 à 90 % des épisodes sont bénins ou modérément sévères, le reste étant des cas de choléra typique avec des signes de déshydratation. Le bacille produit une entérotoxine qui provoque une diarrhée abondante, pouvant vite aboutir à une déshydratation sévère et à la mort du sujet si le traitement n'est pas administré rapidement. La plupart des patients présentent aussi des vomissements.

2 En quoi consiste le traitement ?

Facile à traiter, le choléra peut être guéri dans la majorité des cas en administrant rapidement des sels de réhydratation orale. Pour les patients gravement déshydratés, l'administration rapide de liquide par voie intraveineuse s'impose, ainsi que la prise d'antibiotiques. Chez l'enfant de moins de cinq ans, le zinc est un important traitement d'appoint, qui réduit aussi la durée d'une diarrhée et peut prévenir des épisodes ultérieurs.

3 Dans quelles zones sévit encore cette infection ?

Selon les cas, le choléra peut être endémique ou épidémique. "Une zone d'endémie est une zone où des cas de choléra confirmés ont été détectés pendant trois des cinq dernières années, une transmission locale étant établie (ce qui signifie que les cas ne sont pas importés), explique l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Par flambée (nombre de cas supérieur aux attentes)/épidémie de choléra, on entend la survenue d'au moins un cas confirmé de choléra, la transmission locale étant attestée dans une zone où le choléra ne sévit pas habituellement." Les zones à risque typiques sont les bidonvilles périurbains, les camps de réfugiés ou de personnes déplacées. En 2016, 38 pays ont déclaré un total de 132 121 cas, dont 2 420 mortels. "La discordance entre ces chiffres et l'estimation de la charge de morbidité vient du fait que de nombreux cas ne sont pas recensés en raison des limitations des systèmes de surveillance et des craintes de répercussions négatives sur le commerce et le tourisme", note l'OMS.

4 Quelles actions mettre en place pour prévenir le choléra ?

Pour lutter contre la maladie, la prévenir et ainsi diminuer la mortalité, l'OMS préconise une approche multidisciplinaire, associant la surveillance, l'amélioration de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, la mobilisation sociale, le traitement de la maladie et les vaccins anticholériques oraux. "La surveillance du choléra doit faire partie d'un système intégré de surveillance des maladies prévoyant le retour de l'information vers le niveau local et son partage au niveau mondial, souligne à ce titre l'OMS. Pendant les flambées, des campagnes de sensibilisation doivent être organisées et des informations transmises aux communautés sur les risques potentiels et les symptômes du choléra, sur les précautions à prendre pour se protéger contre la maladie, quand et où notifier les cas, ainsi que sur la nécessité de consulter immédiatement lorsque les symptômes apparaissent. [...] L'engagement communautaire joue un rôle clé pour les modifications à long terme des comportements et pour la lutte contre le choléra."

L. D.