

Le silence coupable

L'épidémie de choléra, qui frappe la ville de Nouakchott depuis le mois de juillet dernier, connaît ces jours-ci une phase stagnante par rapport au mois d'août passé où le pic a été atteint, selon le constat effectué par les équipes médicales sur le terrain. Si aucune aggravation de la maladie n'a été décelée, il n'en demeure pas moins vrai qu'il n'y a pas eu de diminution sensible du nombre de personnes touchées au sein du centre de traitement du choléra (CTC) de Nouakchott installé à El Mina. Du côté de certains intervenants, on fait état d'une accalmie significative de la maladie. Néanmoins, la moyenne d'admission au sein du CTC—où un partenariat thérapeutique a été noué entre la direction régionale de la promotion sanitaire et sociale (DRPSS) du ministère de la santé s'occupant du traitement en amont et en aval et les organisations médicales MSF et Médecins du Monde—, est de 40 à 45 patients par jour.

Les malades qui séjournent au CTC sont souvent orientés par les centres médicaux ou les structures hospitalières, mais ils s'y rendent parfois directement. C'est ainsi que, selon Dr Emilio, coordinateur du bureau médical de MSF pour le choléra à Nouakchott, un centre de triage a été installé au CTC pour diagnostiquer les malades. Les cas non avérés sont orientés vers les centres hospitaliers. Les conditions d'hospitalisation des personnes atteintes et les soins dans les lazarets frôlent la limite admise et ne répondent pas aux normes standard

(notamment celles de l'OMS) en la matière, en particulier pour ce qui est du traitement en amont et en aval de l'épidémie, le choléra étant surtout une maladie liée à la sensibilisation à l'hygiène et à l'alimentation. Toutefois, selon un médecin traitant, cette situation, qui ressemble à bien des égards aux conditions prévalant dans les structures sanitaires des pays africains, est due en partie aux mesures de lutte entreprises par les autorités sanitaires du pays et les ONG internationales (Medicos El Mundo, Médecins sans frontières

Belgique, la Croix rouge française) et locales (Croissant rouge mauritanien). Des mesures qui n'ont pas encore permis de juguler l'épidémie, malgré la campagne d'information, de sensibilisation et de prévention jugée vaste par les autorités sanitaires de la ville. Et qui ont inclus également la distribution ponctuelle de détergents (savon, eau de javel) aux populations défavorisées des zones les plus affectées de Nouakchott et une campagne d'assainissement (ramassage des ordures et désinfection des montagnes d'immon-

Epidémie de choléra

Le silence coupable

Suite de la Une

dices) menée le samedi dernier (10 septembre) à El Mina, Arafat et Dar Naim. Des équipes de volontaires ont été dépêchées sur le terrain pour mener des actions de sensibilisation auprès des populations.

C'est ainsi que Medicos El Mundo, avec 30 volontaires, s'est occupée de la prévention au sein des bidonvilles d'El Mina, a estimé le chef de la mission, Dr Cristina Ruiz-Larrea. Dans l'urgence, la section espagnole de Médecins du Monde a dû mettre en place un projet (18.350 Euros) et solliciter la coopération espagnole pour l'assister. Médecins sans frontières (Belgique) a focalisé son intervention sur l'assistance médicale (traitement des patients) dans les lazarets de Nouakchott (Riad d'abord puis El Mina).

Mutisme coupable de la DRPSS

Cette épidémie de choléra, en partie alimentée par l'insalubrité criante dans les quartiers défavorisés de la capitale et les mauvaises conditions de stockage et d'approvisionnement en eau destinée à la consommation, a fait des dizaines de victimes dans la seule commune d'El Mina. Parlant de "maladies saisonnières" à la télévision et à la

radio, évitant systématiquement de prononcer le mot choléra, les autorités sanitaires maintiennent une opacité injustifiée autour de la question et considèrent tout chiffre en la matière comme un secret d'Etat. Déjà lors d'un point de presse tenu en avril dernier, le directeur de la protection sanitaire s'était voulu rassurant quand il avait laissé entendre qu'aucun cas de choléra n'avait été jusqu'alors signalé en Mauritanie. Toutefois, le ministère de la santé avait mis en place un dispositif pour faire face à d'éventuels cas, à travers la constitution de stocks de sécurité dans tous les centres de santé, l'envoi de missions de sensibilisation dans toutes les localités à risque et l'élaboration par le comité national de surveillance épidémiologique de règles strictes d'hygiène qui doivent être communiquées à chaque collectivité. Ce dispositif va montrer par la suite ses limites avec l'apparition, en juin dernier dans le département de Boghé et de Rosso à la zone frontalière avec le Sénégal, des premiers cas de choléra. La réponse pour contrer l'épidémie qui connaîtra une recrudescence alarmante à l'image de celles enregistrées en 1995 à Nouakchott, en 1996 à Kiffa et en 2002 à Tichitt a tardé. La situation reste difficile. En effet, les eaux usées et les mares qui se

sont formées suite aux récentes pluies constituent des facteurs favorisant la maladie. Les premières victimes sont signalées.

Selon les estimations des ONG intervenant sur le terrain, 1875 cas ont été enregistrés depuis le 21 juillet dernier où les premiers cas de choléra avaient été signalés à El Mina et Riad. La majorité des gens atteints sont des adultes. Les femmes sont plus touchées que les hommes. Les zones périphériques du département d'El Mina restent le foyer principal de l'épidémie qui a connu une progression fulgurante au cours du mois d'août dernier, dépassant le seuil de 4% de décès. De plus de 4% à l'apparition de l'épidémie, le taux de mortalité a diminué pour être aujourd'hui inférieur à 2%. Sur un échantillon de 100 personnes admises 1,93% sont décédés, ce qui est un taux très inférieur à ceux des pays voisins (Mali et Sénégal) où sévit la maladie.

A noter que le choléra peut tuer en 24 heures du fait de la déshydratation provoquée par les diarrhées et les vomissements. Cette maladie se soigne facilement si elle est prise à temps avec un traitement à base d'eau et de perfusion de solutions salines pour réhydrater les patients.

THIAM MAMADOU