



Un paquet de mesures pour les partenaires catholiques afin de mieux intervenir à combattre le choléra

Auteur: Dr. med. Joost Butenop MPH, Institut Médical des Missions Würzburg
Actualisé le 27 septembre 2012

Savoir-faire correspondant au Choléra

(Ce paragraphe peut être cité pour des publications/sites internet, en mentionnant l'auteur et l'IMM)

Le choléra est une maladie fortement contagieuse et peut mener à la diarrhée très aqueuse et au vomissement. Dans les cas graves, il peut mener à la mort par dessèchement, pendant des heures. Or, on peut bien traiter cette maladie. Ceux qui sont encore capables de boire, peuvent être traités par une solution de sucre et de sel, la soi-disant Oral Rehydration Solution, ORS. Dans les cas graves, il faut faire des perfusions, mais dans la plupart des cas, ils seront guéris après quelques jours et on peut les laisser sortir de la clinique. Mais beaucoup de malades excrètent aussi ces bactéries, et aussi après un traitement réussi, on peut trouver les bactéries dans les selles encore pendant des semaines. Il faut donner des antibiotiques seulement dans des rares cas, mais ils peuvent réduire l'excrétion des bactéries. La maladie guérit elle-même pendant quelques jours, si on remplace conséquemment le liquide perdu et les électrolytes. Surtout les enfants sont en danger de mourir rapidement du choléra.

Or, à-peu-près 80 pour cent des contagions passent légèrement. Cela représente un risque particulier, car les gens ne se sentent pas malades, mais elles excrètent et répandent la bactérie sans le remarquer. Les statistiques officielles prennent rarement en compte ce facteur. Dans la plupart des cas, on parle seulement des cas graves. En comptant actuellement 250.000 de cas graves, il faut postuler jusqu'à 1 million de malades légers (qui excrètent la bactérie). L'épidémie est propagée dans tout le pays après six mois et on ne la contrôle pas. Surtout le nord du pays est fortement touché. Dans ces régions épargnées du tremblement de terre, moins que la moitié des habitants ont accès aux sanitaires ou aux soins de santé. La bactérie du choléra peut survivre des mois dans la terre dans des conditions tropiques, et c'est la raison pour laquelle une nouvelle apparition est possible, même dans six mois. D'abord, il y aura la saison des pluies (mai – juillet 2011), qui répandra le choléra de nouveau.

À côté du traitement des patients dans des soi-disant centres de traitement de choléra, la prévention et l'instruction de la population est un pilier de l'intervention à combattre le choléra:

Priorités générales/ les mesures pendant l'apparition du choléra¹:

1. Collaboration étroite avec les autorités locales
2. Collaboration étroite avec des mécanismes coordonnateurs correspondants (Health et WASH Cluster des Nations Unies) et avec les partenaires locales
3. Isolation et **Traitement de grièvement malades dans des centres de traitement de choléra spéciaux**. Il faut suivre, en faisant cela, la hiérarchie suivante d'options de traitement en Haïti:
 - a. *Oral Rehydration Point (ORP) – peut être instauré dans chaque école, distribution de solution d'électrolytes*
 - b. *Urban Rehydration Point (URP) – normalement rattaché à une institution de santé (soin ambulatoire de cas légers)*
 - c. *Cholera Treatment Unit (CTU) – unité stationnaire plus petite*
 - d. *Cholera Treatment Centre (CTC) – unité stationnaire plus grande*
4. Mise en place d'**eau potable et salubre** (au moins 15 litres par personne et par jour)
5. **Mesures sanitaires** générales
 - a. Latrines (au maximum 20 personnes utilisant une latrine ensemble)
 - b. Traitement des ordures
 - c. Drainage / Eviter l'eau dormante
 - d. Contrôle des vecteurs (mouches)
 - e. Disponibilité de **produits hygiéniques** (surtout du savon)
6. **Instruction de santé / promotion de l'hygiène**

Activités possibles / Mesures

Les œuvres d'aide catholiques et les partenaires locaux peuvent et doivent s'engager dans la prévention du choléra dans le cadre de leurs projets courants de développement, même sans une expertise médicale explicite sur place. Le choléra est – comme le montrent actuellement les situations en Sierra Leone et en Guinée – un défi national. Il se répandra encore plus et il a un potentiel de perturber beaucoup de projets de développement dans les pays et de faire des victimes. Pour lutter contre le choléra, on peut prendre les mesures suivantes:

- **Campagnes d'instruction de santé ou de tels programmes**, par ex. à l'aide de soi-disant „Community Health Worker / Volunteers“, ou pendant les cours à l'école, des réseaux de radio catholiques, travail de commune. On peut organiser l'entraînement pour les instructeurs de santé par l'OMS/ le gouvernement/ des clusters. On peut employer entre autres les moyens suivants:
 - ✓ **Posters et matériel d'instruction** (par ex. „Facts for Life“) – le savoir du choléra et sa bonne prévention aidera à beaucoup de gens! Beaucoup de gens ont peur et sont embarrassés et ne savent pas comment se protéger du choléra.
 - ✓ **Produits d'hygiène corporelle** (surtout du savon)
 - ✓ **Tablettes de purification d'eau** à base de chlore
 - ✓ **Solution de réhydratation orale**(SRO), peut être fabriquée sur place aussi. L'importation de “médicaments“ peut être un défi, à court terme, elle pose souvent un problème – ici,

¹ Sources entre autres: Cholera Treatment Guidelines, MSF, 2004 / SPHERE Handbook 2011

les “pharmaciens sans frontières”, notre partenaire, peuvent aider, ou action médéor comme œuvre d'aide en médicaments.

- ✓ Théâtre / Jeux de rôle etc.
- ✓ **Matériel d'information** sur ce thème: L'Institut Médical des Missions mets à votre disposition un CD ROM Cholera Toolbox avec le matériel complet sur la diarrhé et le choléra. Récemment vous trouverez tous ces documents [ici](#).
- ✓ Intensification des **mesures de nettoyage** avec des produits à la base de l'eau de javel dans les institutions publiques comme les écoles, les églises, les centres sociaux.
- **Les mesures sanitaires** générales
 - ✓ **Latrines** (au maximum 20 Personen qui utilisent une latrine ensemble). Il faut veiller à ce que les latrines de famille seront la solution préférée. Pour les latrines communautaires, il faut toujours voir qui est responsable du nettoyage, c'est un défi. Les latrines sont de préférence un travail „cash for work“, respectivement un travail de commune. L'œuvre international pourrait mettre à disposition les plaques de recouvrement („slabs“) en béton, la famille peut faire elle-même le trou et une cloison. Chaque latrine aide à interrompre la voie de contagion du choléra. Cela est une possibilité sensée et durable d'aider aux gens dans tout le pays d'Haïti.
 - ✓ **Traitement des ordures**: Tout les lecteurs et lectrices connaissent le problème des déchets en Haïti. On peut établir souvent assez rapidement des mesures simples de collecte de déchets et de traitement des ordures dans les régions de campagne. Aussi pour ce domaine, il y a assez de directives.

On peut bien intégrer les mesures de prévention de choléra dans les projets d'aide réguliers et contribuer ainsi beaucoup à la lutte contre une épidémie aigüe.

Collection en ligne du matériel important sur le choléra:

L'Institut Médical des Missions a mis à votre disposition tous les documents importants, les posters, les directives etc. sur le choléra sur notre site internet:

<http://medmissio.de/bibliothek-001/cholera-toolkit-2/>

Nous espérons que cet aperçu vous aide à vous orienter dans votre travail de choléra. Bientôt, vous trouverez cette collection aussi dans la nouvelle bibliothèque en ligne www.medbox.org.

Würzburg, le 4/ Oktober 2012

Ansprechpartner:

Dr. med. Joost Butenop MPH

Expert Santé Publique & Collaboration humanitaire

Missionsärztliches Institut
Hanna-Decker-Haus
Hermann-Schell-Str. 7
97074 Würzburg

Phon: 0931 80485-13
Skype: butenopmi
Email: joost.butenop@medmissio.de
Web: www.medmissio.de
www.medbox.org

Prof. Dr. med. August Stich

Chefarzt Tropenmedizinische Ambulanz

Dr. med. Andreas Müller
Oberarzt Tropenmedizinische Ambulanz
Missionsärztliche Klinik
Mönchbergstraße
97074 Würzburg
Phon: 0931 791-0