

Premier cas de choléra à Mayotte en mars: un migrant venu des Comores...

écrit par Manuel Gomez | 4 mai 2024



Un cadavre dans un linceul suscite la curiosité et l'effroi de la foule, illustration parfaite de la terreur qu'inspirait le choléra à Paris en 1832. Selva/Leemage



Un cadavre dans un linceul suscite la curiosité et l'effroi de la foule, illustration parfaite de la terreur qu'inspirait le choléra à Paris en 1832. Selva/Leemage

Le premier cas de choléra a été détecté sur l'île de Mayotte le 18 mars 2024 sur un migrant en provenance des Comores, à 70 kilomètres, où sont comptabilisés 3244 cas, depuis le début de l'année et 67 décès pour 870.000 habitants. Rien que pour la journée du 28 avril, 205 nouveaux cas et 4 décès.

A Mayotte même, 3 cas début avril puis 13 et jusqu'à 26 en deux jours et, enfin 35 actuellement, selon le ministre de la santé. Toujours selon cette même source, 3400 personnes ont été vaccinées sur une population officielle de 321.000 mais « officieuse » de ? (Migrants).

On veut croire que « Médecins sans frontières » a pris en mains le contrôle sanitaire de l'ensemble des migrants en provenance directe de Mayotte

Tenant compte que toute l'Afrique de l'Est est touchée par cette maladie liée à l'hygiène, à la consommation d'eau et d'aliments contaminés et qu'il s'agit d'un « choléra

d'importation » par contamination oro-fécale due, plus particulièrement à Mayotte par un problème d'assainissement de l'eau, car 50% de la population n'aurait pas accès à l'eau courante et que ce manque d'eau persistera jusqu'en 2025.

Selon l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), 1 milliard de personnes sont exposées dans 43 pays et chaque année entre 2 à 4 millions de cas entraînent entre 30.000 et 150.000 décès.

Toujours selon une source en provenance de l'ONG « Médecins sans frontières », que l'on ne peut pas soupçonner d'être d'extrême droite, ni même de droite, **un migrant clandestin sur deux serait infecté par l'une de ces affections qui regagnent du terrain, notamment en Afrique (depuis la décolonisation) : Tuberculose, Paludisme, MST (Maladie sexuellement transmissible), Hépatite Virale B, Sida, etc.** Les « étrangers », testés dans des centres d'hébergement, des foyers d'accueil et des réseaux de distribution alimentaire, étant les plus concernés sans aucun doute à cause de la promiscuité.

****Ces derniers jours a été traité dans le Val de Marne un migrant souffrant de « la fièvre de Lassa », une maladie rare responsable de plus de 6000 morts par an en Afrique.***

Il est donc probable que des milliers de migrants clandestins, y compris de mineurs isolés, soient hélas victimes de l'une de ces maladies transmissibles.. Combien de milliers de ces migrants clandestins, donc en situation irrégulière, y compris de mineurs isolés, disséminés sur tout le territoire, ne peuvent pas être ni contrôlés, ni testés, ni soignés ?

La première mesure préventive serait d'éviter que de nouveaux migrants clandestins ne viennent grossir les centres et les foyers d'accueil dans les différentes

localités vers lesquelles ils sont dirigés.

L'une des raisons principales, afin qu'une grave épidémie (Ebola par exemple) ne pénètre pas en Europe et que des maladies pratiquement disparues ne refassent pas une apparition progressive, devrait être le contrôle sanitaire de l'immigration clandestine et illégale « **mais il est bien évident que cela est totalement impossible** ».

Manuel Gomez

.