

LE CHOLÉRA

Infection intestinale aiguë due à une bactérie strictement humaine : *Vibrio cholerae* qui reste un problème majeur de santé publique dans de nombreuses régions du monde. C'est une **maladie à déclaration obligatoire**.

ÉPIDÉMIOLOGIE



Les régions touchées de nos jours sont surtout l'Asie du sud, l'Afrique et le continent américain. La maladie persiste et il est impossible d'éliminer l'agent en cause dans l'environnement. Selon l'OMS, chaque année on dénombre 1,4 à 4,3 millions de cas de choléra et 28 000 à 142 000 de décès.

Les populations vivant sans système d'assainissement du milieu, sans eau propre ou dans un milieu peu salubre de manière générale (taudis périurbains) sont les plus vulnérables.

Le choléra sévit de manière permanente (endémique) en Inde et de façon endémique avec des périodes épidémiques en région intertropicale.

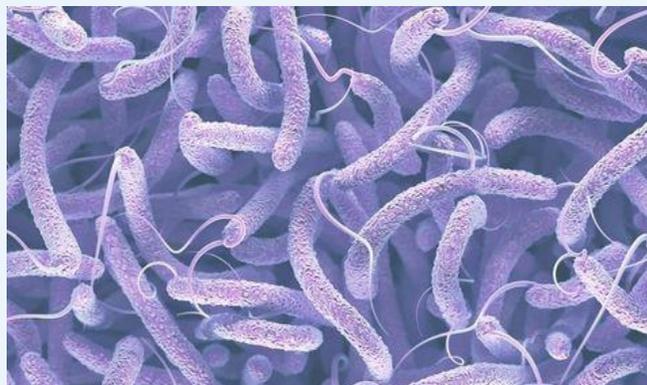
Les catastrophes naturelles peuvent augmenter le risque de transmission par perturbation des systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement.

Le département français de Mayotte a d'ailleurs connu une épidémie de choléra (221 cas) du 18 mars 2024 jusqu'à fin juillet 2024. Cette épidémie fait suite à une importation de cas des Comores.

CONTAMINATION



L'homme est le principal réservoir du choléra. La **transmission est indirecte** par ingestion d'eau ou d'aliments contaminés, ou **directe** féco-orale par contact, notamment avec les mains souillées de personne à personne.



CLINIQUE



90% des épisodes sont bénins ou de gravité modérée (semblable cliniquement à une diarrhée aiguë). 10% des malades présentent un choléra typique avec signes de déshydratation, diarrhée profuse d'aspect "eau de riz" et d'odeur fade, vomissements, douleurs abdominales mais pas de fièvre.

En l'absence de traitement, la mort survient par collapsus cardio-vasculaire (effondrement de la pression sanguine) dans 25-50% des cas.

La bactérie est présente pendant 6 à 10 jours chez le malade et est éliminée par les selles.

TRAITEMENT



Il consiste essentiellement à compenser les pertes digestives d'eau, *via* une réhydratation orale. Ce traitement est efficace sur 80% des sujets lors d'une administration rapide. Pour les cas graves, des antibiotiques peuvent être utilisés.

PRÉVENTION



La prévention réside principalement dans le développement de l'accès à l'eau potable.

Les mesures d'hygiène générale sont essentiellement :

- S'approvisionner en eau saine et potable : faire bouillir ou traiter l'eau (par chloration)
- Avoir un bon système d'assainissement des eaux usées
- Garder une bonne hygiène alimentaire : se laver souvent les mains, ne consommer que des aliments encore chauds, ne pas consommer d'aliments crus, de glace...
- La vaccination (vaccin oral) n'est pas recommandée systématiquement pour le voyageur, mais à préconiser pour les personnels de santé dans les régions à risque.