

Contribution des migrants à la science (1)



1er chapitre : **diagnostiquer – chercher l'origine – établir des statistiques**

E-metropolitan Montpellier, ce 10 février, annonce la pose de la première pierre du MIT (1) du CHU de Montpellier. Le bâtiment sera livré début 2019 afin de répondre à la nécessité de lutte contre les nouvelles pathologies sévissant « désormais en France ». Suite à un a un cas mortel de rougeole, l'actualité nous apprend que le Samu peut être une réserve de maladies infectieuses...

Nous traiterons ce sujet en deux chapitres.

Il s'agit en fait des infections ZIKA, SRAS (2), Chikungunya ou EBOLA . Le MIT poursuivra ses soins et ses recherches concernant les immuno-dépressions telles que le VIH/SIDA et les MST (3)

<https://e-metropolitain.fr/2018/02/07/zika-chikungunya-ebola-mit-chu-prepare-defense/>

Lors de cet évènement, le docteur Jacques Reynes a signalé

l'émergence « de nouvelles pathologies infectieuses virales (par des) personnes infectées à l'étranger (comme le) bacille de la tuberculose qui a développé une vraie antibio-résistance ». Trois niveaux seront consacrés à ce programme. De plus, le MIT sera équipé de chambres « d'isolement pour le patient porteur d'agents transmissibles hautement pathogènes ou résistants » et de « chambres à pression négative pour les patients hautement infectieux », selon Thomas le Tubec. Il y aura aussi un étage consacré au SIDA. On s'interroge sur les manières d'amener en consultation des « errants clandestins », peut être en faisant des maraudes, à défaut d'un dépistage systématique des migrants ?

Le réchauffement climatique aide les moustiques et autres, cumulés avec d'autres facteurs, à s'adapter à notre pays, il favorise aussi le nomadisme des êtres humains qui apportent des affections susceptibles de mettre en danger la santé publique. Consacrer dix millions d'euros à ce MIT, à l'heure où brutalement les soins palliatifs de la région Occitanie viennent de subir une baisse de 20 % à effet immédiat, témoigne d'une urgence incompressible.

Il s'agit de protéger les populations des maladies infectieuses tropicales à l'heure où la peste pulmonaire frappe aux portes de nos départements d'outre-mer en provenance de Madagascar, celle-ci étant plus contagieuse que la peste bubonique, car le contact avec les rats porteurs n'est pas courant, excepté à Paris, ville lumière. Les mauvais esprits verront dans cette manière de déshabiller Pierre pour habiller Paul, un souci de protection des populations face à un grave danger de santé publique.

Comme il est malvenu de cibler l'apport des migrants si bienvenus, aux risques d'épidémies qui menacent nos populations, nous nous pencherons sur le cas de nos voisins allemands. La menace est bien réelle, bien qu'ils en minimisent le danger « pour ne pas alimenter le sentiment anti-immigration » comme l'indique le journaliste Soeren Kern.

De plus, elle est en augmentation depuis 2015, date où l'Allemagne a importé des allogènes en masse selon le rapport de l'IRK (4), organisme fédéral.

En 2017, le Docteur Boos a déclaré au magazine FOCUS que près de 800.000 demandes d'asile avaient été déposées et que 300.000 migrants avaient disparu dans la nature, leurs affections sanitaires avec eux, ajouterons-nous ! C'est ainsi qu'une tuberculose résistante aux anti-bios a contaminé 50 enfants d'une garderie à partir d'un yéménite hébergé dans une église de Bündorf. Or, il faut savoir que cette maladie peut incuber, des mois ou des années, avant de se déclarer. Combien de malades en puissance, de personnes à dépister, pour un seul migrant accueilli ?

Le 12 juillet 2017, un rapport sur les 50 maladies infectieuses recensées en 2016, toujours en Allemagne, met quelques chiffres en évidence. On y apprend que les cas d'hépatite B ont augmenté de 300 % en 3 ans, en provenance d'Afghanistan, Irak et Syrie. La rougeole a augmenté de 400 % et s'étend dans tout le pays sauf pour le land MECKLEMBOURG-POMERANIE-OCCIDENTALE exempt de migrants, venant de Roumanie. La varicelle, la méningite, les oreillons, la rubéole et la coqueluche connaissent un taux record d'augmentation. Le VIH SIDA progresse de 40 %, la tuberculose de 320 % en 2 ans, mais les résultats sont minorés. Or, les agents pathogènes de la tuberculose sont ultra-résistants à l'antibiothérapie. La gale progresse de 3 .000 % en RHENANIE DU NORD-WESTPHALIE.

L'immigration de masse a aussi enrichi l'Allemagne en important des maladies jusque là inconnues sur son sol. On compte 30 % d'augmentation de cas de ténia avec échinococcose en provenance d'Afghanistan, Bulgarie, Grèce, Kosovo, Irak, Macédoine, Maroc, Syrie, Turquie. Des cas de FRAP (5) venus d'Afrique de l'est apparaissent et peuvent, sans traitement anti-biotique entraîner un taux de mortalité de 40 %. Les signes d'atteinte ressemblent à ceux du paludisme, lequel est importé d'Afrique via le Cameroun, Ghana, Nigeria et Togo.

Venue du Togo, la « fièvre de Lassa », a contaminé un soignant alors que le premier porteur était décédé. La dengue, maladie tropicale, connaît 25 % d'augmentation en 2 ans. Un millier de patients a été contaminé. La diphtérie fait son retour, importée d'Éthiopie, Érythrée, Libye, Sri Lanka et Thaïlande. L'Arabie Saoudite diffuse l'infection à *haemophilus influenza*, le mers-coronavirus pour lequel 35 % des cas sont mortels car il n'existe ni vaccin, ni traitement spécifique. A titre de comparaison, le SRAS n'entraîne que 10 à 15 % de mortalité et Ebola, 50 %. Le pèlerinage de la Mecque qui rassemble entre 2 et 4 millions d'individus « augmente les risques de propagation des maladies telles que la dengue, la fièvre jaune, le virus Zika, la méningite et le choléra » a estimé l'OMS.

<http://www.safetravel.ch/safetravel2/servlet/ch.ofac.wv.wv203j.pages.Wv203ActualitesCtrl?action=init>

Alors, faut-il se réjouir de l'opportunité d'observation offerte aux scientifiques ou déplorer la mise en danger de la vie des autochtones qui pourrait déboucher sur un génocide ? Eternelle question du verre à moitié vide ou à moitié plein...

Richard Roudier

(1) Maladies Infectieuses et Tropicales

(2) Syndrome Respiratoire Aigu Sévère, le SRAS est une *maladie* infectieuse causée par un virus appartenant à la famille des coronavirus en provenance des pèlerinages d'Arabie Saoudite -35 % de cas mortels-

(3) Maladies Sexuellement Transmissibles

(4) Institut Robert Koch

(5) Fièvre Récurrente à Poux