JEUNE AFRIQUE, OCTOBRE 2010

LA TRAGEDIE DU NOMA :

L'abyssale indifférence des chefs d'État

Pour les seuls pays d'Afrique noire, on estime à environ 140 000 par an les nouvelles victimes du Noma. La très grande majorité d'entre elles ont entre 2 et 6 ans. 90 % d'entre elles meurent avant l'adolescence. Pour les survivants, les séquelles sont horribles : tissus mous et osseux de la bouche et du visage détruits, mâchoires bloquées, l'œil est souvent entamé, les voies respiratoires atteintes.

Parler, manger, boire normalement devient impossible. Les mâchoires étant bloquées, les parents cassent les dents de l'enfant pour pouvoir introduire dans sa bouche la pâte de mil, l'eau.

S'y ajoute la vision du visage défiguré, dévoré par la maladie, les os apparents, les lèvres mangées qui provoquent, de la part des proches, le rejet social et la honte.

Noma vient du grec « dévorer ». son nom scientifique est *cancrum oris*. Il s'agit d'une affection gangréneuse foudroyante qui se développe dans la bouche et ravage les tissus du visage. Sa cause première est la malnutrition. Elle détruit les forces immunitaires. Les bacilles de la bouche (à la malnutrition s'ajoute le manque d'hygiène buccale) deviennent incontrôlables. Dans son étude pionnière « *Noma – the ulcer of extreme poverty* », Cyril Enwonwu dresse la carte du « Noma-belt », de la ceinture du Noma qui couvre la majeure partie de l'Afrique de l'Ouest, des parties d'Afrique centrale et du Soudan[1]. La carte de l'extrême pauvreté établie par la Banque mondiale est pratiquement identique avec le « Noma-belt ».

J'insiste : le Noma n'est pas une maladie « tropicale », mais bien un fléau de la pauvreté. Il ravage également des dizaines de milliers d'enfants chaque année en Asie du sud, et en Amérique caraïbe et andine. Jusqu'à la fin du dix-neuvième siècle, il a existé aussi en Europe. Il a réapparu dans les camps de la mort nazis. Des études ont été publiées sur les ravages du Noma dans la population adulte des camps de Bergen-Belsen et d'Auschwitz, notamment.

[1] Cyril Enwonwu, *e.a.*, « Noma, the ulcer of extreme poverty », *The New England Journal of Medecine*, janvier 2006.

Combattre le Noma est extrêmement simple. Détectée à temps, la maladie est vaincue sans grandes difficultés thérapeutiques ou frais médicaux exorbitants. **Dix jours d'antibiotiques, quelques bains de bouche désinfectants et quelques vitamines suffisent pour éviter la destruction d'un visage d'enfant**. Le problème : il faut que les familles réagissent dès les premiers symptômes.

Le Noma commence avec des saignements et des lésions des gencives. L'enfant est secoué par la fièvre. Les bacilles buccaux deviennent pathogènes. Puis apparaissent des œdèmes faciaux. Des plaques gangréneuses se forment. Enfin débute la destruction irréversible des tissus osseux et mous du visage.

Le 22 mai 2008, la Fondation *Winds of hope*[2], *Sentinelles*[3] et la Fédération internationale *Nonoma*[4] ont organisé à Genève, en marge de l'assemblée mondiale de la santé, la première « Journée internationale du Noma ». Elle a permis de briser le silence et de diffuser, parmi les délégations étatiques (présentes à l'assemblée générale de l'OMS) et la presse, les informations essentielles sur la maladie et sur les moyens ridiculement modestes qui - s'ils étaient partout mis en œuvre – permettraient rapidement de sauvegarder la vie de centaines de milliers d'enfants.

Des dizaines de médecins européens opèrent - à intervalles réguliers – dans des hôpitaux africains. Nombre d'ONG tentent d'organiser la détection des victimes et financent la chirurgie réparatrice là où elle est encore possible. Youssou N'Dour et d'autres personnalités au rayonnement international rejoignent la lutte. Mais il est évident que seuls l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et, dans chaque pays frappé par le fléau, les chefs d'État peuvent mettre fin définitivement au martyre des enfants ravagés par le Noma.

Or, l'indifférence des chefs d'été et de l'OMS est abyssale.

Lors du dernier sommet des chefs d'États africains à Kampala, Jean Ping, et l'Union africaine, ont mis comme principal point à l'ordre du jour le sort des 265 000 femmes et des 4,5 millions d'enfants morts qui, chaque année, décèdent faute de soins périnataux. « Maternité et enfance ? Mais nous ne sommes pas l'UNICEF », s'est écrié Mouammar Kadhafi et le sommet a passé rapidement à autre chose. François Soudan commente cette réaction : « S'il est une chose

[2] www.windsofhope.org
[3] www.sentinelles.org
[4] www.nonoma.org

dont beaucoup de nos chefs ont horreur, c'est qu'on trouble leurs retrouvailles au sommet avec nos petites angoisses subalternes de citoyens ordinaires »[5].

Par une décision incompréhensible, l'OMS a sous-traité à son bureau régional africain le combat contre le Noma. Cette décision est absurde pour deux raisons : le Noma est puissamment présent également en Asie du sud et en Amérique latine ; le bureau régional africain reste d'une passivité sidérante face au martyre de centaines de milliers d'enfants victimes du Noma[6].

Le dernier rapport un peu substantiel de l'OMS date de 1997 : les chances de survie des victimes du Noma sont évaluées à un peu plus de 10 %. En 1997, l'OMS a compté 770 000 personnes survivantes avec des « *heavy sequels* », des mutilations lourdes.

La Banque mondiale qui, de par ses statuts, est chargée de combattre la pauvreté extrême et ses séquelles, fait preuve d'une même totale indifférence. Fieger écrit : « Noma est l'indicateur le plus évident de l'extrême pauvreté, mais la Banque mondiale ne lui accorde aucune attention »[7]. Son rapport intitulé « *The Burden of Desease* », écrit en commun par la Banque mondiale et l'OMS, ne mentionne même pas le Noma.

Que faut-il conclure ? Sans une insurrection des consciences la tragédie effroyable du Noma continuera à détruire année après année le visage de dizaines, de centaines de milliers d'enfants africains (mais aussi asiatiques et latino-américains). L'OMS et la Banque mondiale sont des organismes interétatiques. Dans les pays du Nord, l'opinion publique doit exiger que cessent l'indifférence, l'aveuglement des États membres de l'OMS et de la Banque mondiale. Dans les pays du Sud, et notamment en Afrique, les chefs d'État, doivent se réveiller pour mettre fin, par l'établissement de programmes nationaux de détection et de guérison, à cette effroyable tragédie du Noma.

Jean Ziegler

Vice-président du Comité Consultatif du Conseil des droits de l'homme de l'ONU

Auteur du Livre : *La Haine de l'Occident* (Éd. Le Livre de poche, 2010)

---

[5] François Soudan, « Les femmes et les enfants en dernier ! », in *Jeune Afrique*, N° 2586, 01.08.2010.

[6] Cf. Alexander Fieger, *e.a.*, « An estimation of the incidence of noma in North-west Nigeria », in Revue *Tropical Medecine and International Health*, mai 2003.

[7] Alexander Fieger, *e.a.*, *op. cit.*