

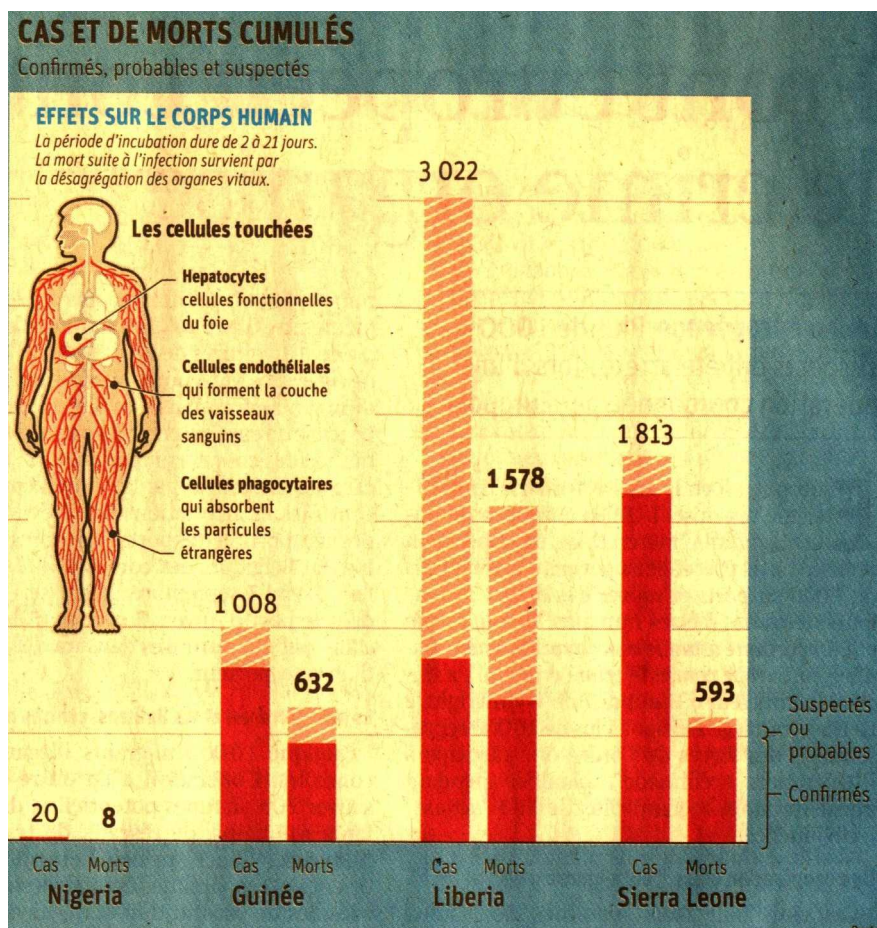
● **Vingt-sept personnes ont été arrêtées en Guinée en lien avec le meurtre, la semaine dernière, de membres d'une équipe en campagne de sensibilisation sur Ebola, a-t-on appris mercredi.**

● **L'épidémie continue à faire ses ravages et certaines projections paraissent alarmantes : jusqu'à 1,4 million de cas d'ici janvier en l'absence de réponse massive et immédiate.**

# Après la torpeur, les frayeurs causées par Ebola

## Epidémie d'Ebola





## Trop alarmistes ou malheureusement réalistes, les projections avancées ?

**S**i, par malheur, elles devaient s'avérer bien réelles, les projections aujourd'hui avancées pour les semaines ou les mois à venir quant au désastre de l'épidémie Ebola font froid dans le dos. Si rien n'est fait pour renforcer les mesures de contrôle en Afrique de l'Ouest, avertit ainsi l'Organisation mondiale de la santé (OMS), plus de 20 000 personnes seront infectées par Ebola début novembre. "Sans améliorations drastiques des mesures de lutte contre la maladie", de plusieurs centaines, on passerait à des milliers de nouveaux cas recensés par semaine.

Plus pessimistes encore, les autorités sanitaires américaines évoquent, "en l'absence d'une réponse massive et immédiate", un scénario carrément catastrophe. D'après les Centres fédéraux de contrôle et de prévention des maladies (CDC), le virus pourrait affecter entre 550 000 et 1,4 million de personnes d'ici le 20 janvier au Liberia et en Sierra Leone, deux des trois pays les plus touchés.

"Ces chiffres ne reflètent pas encore la situation actuelle et ne sont pas des projections", a cependant insisté le Dr Tom Frieden, directeur des CDC, ajoutant que, en revanche, si des actions étendues – telles celles envisagées par la communauté internationale – étaient immédiatement entreprises, l'épidémie pourrait plafonner avant d'amorcer une baisse rapide du nombre de cas.

**10 000, 100 000 cas, un million : qui sait ? Personne**

Que faut-il dès lors penser de ces estimations – projections ou non – dont la dernière est élaborée sur un modèle informatique à partir de données remontant à août, soit avant que les Etats-Unis ne commencent à accroître fortement leur mobilisation contre l'épidémie ?

Tentative de réponse.

"Les projections sont évidemment toujours sujettes à caution", nous dit le Pr Patrick Goubau, du service de virologie aux Cliniques universitaires Saint-Luc. "Le problème des modèles mathématiques est que ce n'est qu'après coup que l'on voit s'ils étaient bons. Cela dit, je retiendrais de ce message que, si l'on ne fait rien, cela va forcément exploser. Ce qui n'est pas étonnant quand on connaît l'évolution normale d'une épidémie. A supposer que chaque personne en contamine deux autres, il suffit de prendre une calculatrice et de faire deux fois deux fois deux... pour arriver à un très grand nombre. Le gros problème, dans une épidémie, est que l'évolution est généralement exponentielle. Pendant un long moment, elle couve, il y a peu de cas.

Lorsque l'on met dès le début des barrières satisfaisantes et que l'on prend des mesures d'isolement des patients, de recherche des contacts, que l'on a du matériel médical convenable..., les moyens pour remédier à la situation restent limités. Mais une fois que l'épidémie s'est emballée, ils deviennent gigantesques. Si précédemment, on est arrivé à contrôler ces épidémies Ebola dans les zones de brousse, cette fois, cela n'a pas été le cas."

Pourquoi? "A cause d'une série de facteurs:

Laurence Dardenne

*la défaillance des services médicaux locaux, les réactions de panique de la population, la pauvreté, la désorganisation des pays, le manque de réactivité de certaines organisations, le passage de l'épidémie des zones rurales aux zones urbaines...*

*Si l'on ne fait rien, comme le dit le message des CDC, il est certain qu'il n'y a aucune raison que l'épidémie s'arrête, si ce n'est quand elle aura fait toutes ses victimes. Le chiffre d'1,4 million est un plafond que l'on pourrait atteindre si l'on n'agit pas. Est-ce un chiffre réaliste ? Impossible de le dire dans les circonstances actuelles. Y aura-t-il 10 000, 500 000, un million ou deux millions de personnes, je n'en sais strictement rien."*

→ Voir nos informations sur Ebola en pages 24 et 25.

150

MILLIONS D'EUROS

L'Union européenne s'est mobilisée en débloquant 150 millions d'euros en faveur des pays touchés.

## Pourquoi fait-elle si peur ?

**Ebola fait peur parce que** le virus a tué de nombreux membres du personnel soignant. La maladie étant jusqu'alors inconnue en Afrique de l'Ouest, médecins et infirmiers se sont contaminés par imprudence en soignant les premiers malades, dans un contexte général – on le relève aussi en Europe – où les règles de base de la désinfection ne sont pas observées dans de nombreux établissements de soins. Le virus d'Ebola est cependant moins contagieux que celui

de la grippe, puisqu'il ne se transmet pas par l'air qu'on respire mais par les fluides corporels, qu'il faut toucher pour être contaminé. La grande mobilité des populations en Afrique de l'Ouest a cependant multiplié les contaminations.

**La dernière phase** de la maladie est très spectaculaire, lorsque tous les organes cèdent, provoquant des hémorragies. On rapporte des cas de panique du personnel soignant devant ces visions de cauchemar.

**La mort survient souvent rapidement**, en un à cinq jours. En outre, dans de très

nombreux cas, elle frappe ceux qui ont assisté à des funérailles – comme une malédiction. Les rituels funèbres en Afrique impliquent que les proches du défunt lavent et touchent le corps, alors que c'est juste après le décès que le virus d'Ebola est le plus virulent. Il est pourtant difficile, pour de nombreuses populations, de renoncer à ces usages : dans de nombreuses cultures africaines, manquer de respect à un mort peut le pousser à revenir vous tourmenter sous forme d'esprit. **MFC**

# La peur d'Ebola pire qu'Ebola ?

**H**uit membres d'une mission de sensibilisation à la prévention anti-Ebola ont été lynchés par la population d'un village guinéen, Womey (près de N'Zérékoré, seconde ville de Guinée-Conakry), à la mi-septembre.

Selon les rescapés, la mission avait été accueillie "à coups de pierres et de bâtons"; certains des tués ont eu la gorge tranchée et 21 personnes ont été blessées lors de l'émeute. Selon un rescapé, les villageois soupçonnaient l'équipe d'être "venue les tuer parce que, selon eux, Ebola n'est qu'une invention des Blancs pour tuer les Noirs".

## Complots sur Internet

Cette théorie complotiste – qui rappelle celle circulant à propos du sida – est propagée par le bouche-à-oreille et Internet.

Elle a reçu l'appui, en août dernier, de trois intellectuels africains d'Europe, qui lui ont apporté une caution "scientifique" – bien qu'aucun des trois ne soit spécialiste en épidémiologie. Il s'agit du mathématicien togolais Pascal Kossivi Adjagmagbo, maître de conférence à l'Université Jussieu (Paris); du chirurgien togolais Guy Alover, spécialiste en traumatologie à l'Hôpital européen de Paris, et du Congolais Mutombo Kanyana, docteur en Sciences politiques et fondateur de l'Université populaire africaine de Genève.

Le 13 août, les trois hommes ont lancé une "pétition au nom de la science" demandant à l'Union africaine de saisir le Conseil de sécurité de l'Onu pour qu'une enquête soit ouverte sur l'origine des virus du sida et d'Ebola. Selon eux, c'est

"indiscutablement" vers des "manipulations d'armes biologiques de destruction massive" et "sélectives", destinées à tuer les Africains, qu'il faut s'orienter. Ils attendent la constitution d'un "Tribunal spécial sur le sida et Ebola" pour "juger tous les responsables, commanditaires et exécutants". De nombreux sites Internet africains reprennent les propos des trois hommes et plusieurs renvoient à la pétition.

À la mi-septembre, la Banque mondiale avait exprimé son inquiétude à propos des effets du "facteur peur", difficilement maîtrisable parce qu'en partie irrationnel. Elle soulignait que "l'impact économique le plus important de la crise" dans les trois pays les plus touchés par l'épidémie – Liberia, Sierra Leone, Guinée-Conakry – "ne résulte pas de ses coûts directs (mortalité, morbidité, soins de santé, perte de jours de travail) mais de réactions de répulsion alimentées par la peur de la contagion".

La peur, soulignait la Banque, entraîne le départ de personnels expatriés, la fermeture de lieux de travail, la perte d'emplois, la fermeture de ports et aéroports ainsi que de frontières, des perturbations des transports.

La presse guinéenne a souligné, quant à elle, la réticence du personnel soignant à toucher les malades et la réticence de

ceux-ci à se rendre dans les centres de santé et cliniques, de peur d'être contaminés. Des malades de paludisme (maladie qui tue 660 000 Africains chaque année, loin devant les bientôt 3 000 morts d'Ebola) ou de typhoïde, présentant, comme ceux d'Ebola, de fortes fièvres, des diarrhées et des vomissements, ont été isolés sans soins et ont succombé à un mal qui se soigne bien.

## Réveiller des conflits

L'anthropologue sénégalais Cheikh Ibrahima Niang, qui a accompagné une mission de l'Organisation mondiale de la Santé au Liberia, voit dans le rejet violent des campagnes anti-Ebola l'expression du sentiment d'"exclusion" des populations, traitées avec "paternalisme" par leurs autorités et "pas consultées" sur ce qui se fait.

Le ministre libérien de

l'Information a, quant à lui, estimé cette semaine que les répercussions économiques de l'épidémie et "l'agitation" de la population, dont la confiance envers ses autorités était déjà faible avant la crise, pourrait faire retomber le pays dans la guerre civile dont il est sorti. Les analystes de l'International Crisis Group ont les mêmes craintes pour les trois pays les plus frappés par la maladie, où la peur pourrait faire réapparaître les conflits latents et réveiller la violence.

Marie-France Cros