

# Faut-il des contrôles Ebola aux frontières ?

De plus en plus de pays envisagent des dépistages renforcés dans les aéroports. A Bruxelles, où arrivent plusieurs vols directs en provenance des trois pays les plus touchés, rien n'est prévu.

**C'**est aux autorités sanitaires belges qu'il revient de prendre une telle mesure. A ce jour, nous n'avons reçu aucune demande en ce sens », répond Florence Muls, responsable de la communication de Brussels Airport. Et si un passager d'un des quatre vols hebdomadaires de Brussels Airlines en provenance de Monrovia, Freetown ou Conakry ne se sentait pas bien ? « L'équipage nous le signalerait et nous ferions aussitôt intervenir notre médecin. La personne serait alors prise en charge par notre ambulance et transférée dans un hôpital spécialisé », ajoute Florence Muls.

Mais instaurer des contrôles renforcés à l'arrivée de vols en provenance du Libéria, de Guinée et de Sierra Leone permettrait-il de détecter tous les cas potentiels d'Ebola ? Les avis des experts sont partagés entre le « non », le « oui » et le « pourquoi pas » (Le Soir du 14 octobre).

Pour Nathan Clumeck, spécialiste des maladies infectieuses de l'ULB, « ces contrôles, qui sont une mesure lourde, ne pourront pas détecter les cas de patients non symptomatiques ».

Pour le virologue Marc Van Ranst de la KU Leuven, par contre, il n'y a pas assez de contrôles aux frontières. Le professeur louvaniste prône la prise de température à l'arrivée, comme c'est déjà le cas aux Etats-Unis, au Canada et, depuis mardi, en Grande-Bretagne (en plus d'un interrogatoire) pour toutes les personnes qui ont embarqué dans un des pays touchés. En France, les autorités y songent pour les seuls vols en provenance de Guinée.

Pour en revenir à la Belgique, le « no comment » est de rigueur au cabinet de la ministre de la Santé publique Maggie De Block qui vient de prendre ses fonctions. Comme nous l'écrivions mardi, elle ne devrait pas modifier rapidement

le dispositif actuel dont elle a souligné l'efficacité. D'autant plus que le SPF Santé publique ajoute que « mesurer la température des voyageurs à l'arrivée ne permet pas de détecter des patients infectés ». D'autres maladies présentent en effet les mêmes symptômes au niveau de la température, la malaria entre autres.

Rappelons-le, le virus Ebola n'est contagieux que lorsque le porteur est malade. L'incubation peut prendre de 2 à 21 jours. Un passager peut donc très bien monter à bord d'un avion en étant en bonne santé et tomber malade quelques jours après son arrivée à destination. C'est ce qui s'est passé avec le premier cas aux USA. Notamment parce que ce passager avait menti dans sa déclaration sur l'honneur avant d'embarquer, en affirmant qu'il n'avait pas été au contact de quelqu'un touché par le virus.

Au niveau européen, une réunion sur le sujet des contrôles aux frontières et de la prévention est prévue jeudi entre la Commission et les ministres européens de la Santé.

Si de nouvelles mesures sont prises autour des arrivées par vols directs, reste le problème nettement plus complexe des arrivées indirectes. Car des vols en provenance d'Afrique opérés par d'autres compagnies que Brussels Airlines arrivent également à l'aéroport national avec des passagers provenant des trois pays les plus touchés, en ayant transité par leurs hubs respectifs. Et là, pas de contrôle non plus. ■

PHILIPPE DE BOECK

## OÙ VONT-ILS ALLER ?

### A l'hôpital militaire ?

Si des contrôles sont mis en place à Brussels Airport, où seront traités les cas dépistés ? A l'hôpital militaire ? C'est une hypothèse. Dans un entretien accordé début octobre au Soir, le commandant de la Composante médicale de l'armée, le général-major Geert Laire,

prônait la création à l'hôpital militaire (Neder-over-Heembeek, tout près de l'aéroport) d'une unité de crise polyvalente qui rencontrerait de manière conjointe les besoins de l'armée et de la nation, notamment en matière de lutte contre Ebola. Si Laurette Onkelinx était d'accord sur ce point, ce n'était pas le cas de Pieter De Crem qui considérerait l'épidémie

comme étant du seul ressort de la Santé publique. « En 2006/2007, ni le SPF Santé publique, ni la Défense n'estimaient qu'il fallait garder et réactualiser le Centre Ebola qui existait à l'hôpital militaire. Maintenant, on crie au secours pour recréer ce type d'unité », regrette Geert Laire. Au nouveau gouvernement de trancher.

PH.DB.

## Les mesures dans les aéroports américains

Samedi 10 octobre, l'aéroport international JFK de New York a inauguré les premières mesures sanitaires anti-Ebola aux frontières des Etats-Unis. Les personnes concernées sont les passagers en provenance des trois pays africains directement touchés par l'épidémie (Sierra Leone, Liberia et Guinée), ainsi que tous ceux ayant voyagé sur le même vol. Aucune ligne directe ne reliant ces Etats ouest-africains à New York, les avions concernés, une vingtaine par jour, atterrissent de Paris et Bruxelles. En moyenne, il est estimé que trois à quatre passagers sur chacun de ces vols ont débuté leur périple dans les trois pays à risque.

Les autorités américaines ont déclaré que le risque de contagion pour les passagers non originaires d'Afrique de

l'Ouest était extrêmement faible. Tous les passagers sur les vols concernés sont néanmoins pris en charge dès leur sortie de l'avion et dirigés vers une pièce confinée pour y être examinés par des équipes médicales.

« *Tout cela ne permet pas de parvenir au risque zéro* », avertit Martin Cetron, du Centre de contrôle et de prévention des maladies (CDC), dans la mesure où le virus Ebola respecte un délai d'incubation de 2 à 21 jours et pourrait fort bien se déclarer chez un patient après son arrivée sur le territoire américain. Centron lui-même reconnaît que ces mesures préventives, étendues cette semaine à quatre autres aéroports américains concentrant 94 % des voyageurs ouest-africains (Newark, Chicago, Atlanta, Washington), n'auraient pas permis de déceler le mal affectant Thomas Eric Duncan, ce Libérien arrivé le 20 septembre à Dallas en provenance de Monrovia, et décédé

depuis d'Ebola.

Si les autorités américaines s'efforcent d'éviter toute psychose, les incidents en vol se multiplient. Gare aux passagers exprimant des symptômes grippaux : cinq personnes qui voyageaient lundi sur un vol Emirates Dubaï-Boston ont été escortées de l'avion sitôt arrivées à l'aéroport Logan (Massachusetts) et placées en observation dans un hôpital de la ville. Elles ne présentaient aucun risque lié à Ebola et n'avaient pas transité par l'Afrique de l'Ouest, ont confirmé les tests. Les autres passagers ont cependant dû rester confinés dans l'habitable trois heures durant, le temps que les équipes « Hazmat » (matériaux dangereux) décontaminent préventivement l'appareil. Ce genre d'incident est appelé à se multiplier avec la saison automnale et son lot habituel de contagion grippale.

MAURIN PICARD  
(CORRESPONDANT À NEW YORK)