

L'épidémie d'Ebola flambe à nouveau

La maladie progresse comme jamais : cent morts en trois semaines au Congo. L'épidémie s'amplifie, à cause de la situation de guerre locale. Les ONG tirent l'alarme.

FRÉDÉRIC SOUMOIS

Ebola progresse comme jamais : elle vient de faire cent morts en trois semaines dans le nord-est de la République démocratique du Congo. Avec 700 victimes depuis août 2018, la date de sa déclaration officielle, l'épidémie se serait amplifiée depuis quelques semaines selon le dernier décompte quotidien du ministère de la Santé. « Depuis le début de l'épidémie, le cumul de cas est de 1.146, dont 1.080 confirmés et 66 probables. Au total, il y a eu 721 décès (655 décès de cas confirmés et 66 décès de cas probables) et 345 personnes guéries », selon les dernières statistiques. Sans compter les 303 cas suspects en cours d'investigation, précise encore le ministère.

L'épidémie a été déclarée dans la province du Nord-Kivu et marginalement en Ituri voisine. L'épicentre s'est ensuite déplacé de Mangina, en zone rurale, à la ville de Beni, puis actuellement à Butembo-Katwa, à 50 km au sud de Beni, dans cette région où les populations se déplacent beaucoup. Il n'aura fallu que trois semaines pour passer de 600 à 700 décès, soit une certaine accélération de l'épidémie après l'attaque des deux centres de traitement (CITE) de Butembo et Katwa ces dernières semaines. Le centre de Katwa n'a repris du service que samedi 30 mars, avec la volonté affichée par le ministère de la Santé et ses partenaires (OMS et Unicef) de mieux associer les populations locales à la « riposte » anti-Ebola.

Dix épidémies depuis 1976

Il s'agit de la dixième épidémie de fièvre hémorragique sur le sol congolais depuis 1976 et de la plus grave dans l'histoire de la maladie après celle qui avait tué plus de 10.000 personnes en Afrique de l'Ouest (Guinée, Liberia, Sierra Leone) en 2014. « C'est actuellement la plus grosse épidémie après celle de l'Afrique de l'Ouest », a rappelé le docteur Michel Yao, coordonnateur de la

poste contre Ebola pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'épidémie d'Ebola avait tué 11.000 personnes en 2014, principalement en Sierra Leone, au Liberia et en Guinée.

Pour la première fois, les populations sont vaccinées à grande échelle. Plus de 95.000 personnes ont en effet reçu une dose du rVSV-Zebov des laboratoires Merck, selon le ministère de la Santé. Cette campagne a permis de sauver des milliers de vies, affirme cette autorité sanitaire.

Sur le terrain, la situation s'aggrave : malades et contacts perdus de vue, personnes refusant le traitement ou la vaccination, affrontements de groupes armés entraînant le déplacement de personnes et désorganisation de la riposte.

Une zone de guerre

Pour le professeur Yazdan Yazdanpanah (Inserm - hôpital Bichat à Paris) : « Nous n'arrivons pas à contrôler cette

épidémie, principalement parce qu'elle se situe dans une zone de guerre entre différents groupes armés. Dans ces conditions, il est difficile de mettre en place une stratégie de lutte contre Ebola. La base de cette stratégie est l'identification des proches qui ont été en contact avec le malade. Ces proches sont alors isolés et suivis. On peut aussi procéder à une vaccination en anneau, c'est-à-dire des personnes dites "à risque". Mais l'insécurité actuelle au Nord-Kivu rend cette stratégie difficile à réaliser. Malgré ces obstacles, nous avons utilisé 70.000 doses de vaccin pour cette épidémie. Les personnels soignants qui interviennent sont parmi les premiers à les recevoir. »

Le professeur Yazdan Yazdanpanah insiste : « Pour l'instant, le seul vaccin qui a montré son efficacité est celui développé par le laboratoire Merck. Le deuxième, de la firme Janssen-Johnson-Johnson, n'a pas encore prouvé son efficacité. Il demande deux doses, administrées à 56 jours d'intervalle. Des vaccins russe et chinois sont également sortis. Pour l'instant, aucun de ces vaccins n'a obtenu d'autorisation de mise sur le marché. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a permis ponctuellement l'utilisation de celui de Merck, en se basant sur une étude effectuée en Guinée Conakry et publiée par la revue *The Lancet*. Les vaccinations qui sont effectuées actuellement en Ouganda le sont dans le cadre d'un protocole de recherche. »

Quatre laboratoires ont développé des médicaments, en cours d'essais cliniques, avec deux ONG, Médecins sans frontières et Alima. C'est le premier essai clinique d'une telle ampleur. La lutte

contre Ebola peut encore prendre six mois, estime l'Organisation mondiale de la santé.

Oxfam « Si le virus passe la frontière, ce sera un cauchemar »

FR.SO, AVEC B.

L'épidémie de fièvre hémorragique Ebola est loin d'être sous contrôle dans l'est de la République démocratique du Congo (RDC). Au contraire : de nouveaux cas sont recensés, certains dans des villages jusqu'alors épargnés. Oxfam appelle dès lors à redoubler de vigilance car « l'épidémie se rapproche de la frontière avec le Rwanda et l'Ouganda ». « Si le virus franchissait la frontière, nous ferions face à une nouvelle épidémie comparable à celle de 2014 en Afrique de l'Ouest, mais dans une zone frontalière bien plus instable », avertit Tamba Emmanuel Danmbi-saa, responsable du programme humanitaire d'Oxfam en RDC. « Ce serait un cauchemar. »

La crise politique traversée par le Congo et les dernières élections ont donné un coup de projecteur sur ce pays d'Afrique centrale, mais les besoins humanitaires peinent toujours à y être rencontrés. En 2018, environ 1,7 milliard de dollars était nécessaire à cette aide. Moins de la moitié (45 %) ont été récoltés. Le même montant est avancé pour cette année alors que seuls 6,5 % de la somme ont pu être rassemblés jusqu'à présent.

Un nouveau foyer s'est déclaré l'été passé dans l'est de la RDC, quelques jours seulement après l'extinction de l'épidémie dans une autre région du pays. Il s'agit de la dixième et de la plus intense vague d'Ebola qu'a connue la République africaine aux plus de 80 millions d'habitants.

L'instabilité et les violences qui règnent dans l'est du pays compliquent en outre gravement le déploiement de l'aide, déjà entravée par la méfiance que la population entretient envers les autorités locales et les ONG. « L'aide a d'abord trop souvent été imposée par en haut », explique Michael Sladeczek, directeur de campagne pour Oxfam dans la ville de Goma. Or,

« il est impossible de forcer les gens, il faut les convaincre. Nous apprenons maintenant à travailler aussi à moyen terme, ce qui demande du temps ».

La RDC est par ailleurs confrontée à plusieurs crises humanitaires graves éparpillées dans tout le pays. « Les donateurs doivent se rendre

compte de la complexité de ces crises et nous devons administrer notre aide en fonction des besoins des différentes régions », souligne M. Sladeczek. « Ces besoins seront toujours là dans les mois et les années à venir. Pour éviter de rendre la population encore plus vulnérable, il faut plus de moyens. Aujourd'hui, nous devons souvent faire un choix difficile entre poursuivre l'assistance dans des régions où nous sommes déjà présents ou répondre à une nouvelle crise ailleurs. »

Pour éviter de rendre la population encore plus vulnérable, il faut plus de moyens

Michael Sladeczek Oxfam