

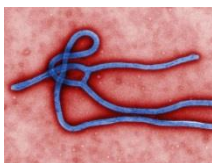
LE FLEAU D'EBOLA EN AFRIQUE DE L'OUEST

Une épidémie d'Ebola (EVD) est en train de ravager l'Afrique de l'Ouest ces derniers temps. L'OMS a décrit l'épidémie actuelle comme la pire de l'histoire. Elle a commencé à se manifester en mars en Guinée du Sud-Ouest, mais elle s'est étendue au Libéria, à la Sierra Leone, au Nigéria et dernièrement au Sénégal¹. Il est très difficile de donner une bonne statistique de l'expansion parce que les chiffres changent de jour en jour. De plus, les statistiques que l'OMS donne en la matière sont loin d'être une représentation exacte de la situation réelle sur le terrain. Ce qui est clair, c'est que dans les trois pays les plus touchés, notamment la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone, le système sanitaire n'est plus capable de rattraper la diffusion exponentielle du [virus Ebola](#).

Au Nigéria, il y a une poignée de cas et la situation est sous contrôle. Ce qui a aidé le Nigéria, ce fut la campagne d'éclaircissements commencée par le gouvernement et prônée par les organisations et les dirigeants religieux, traditionnels et de la société civile. Il n'y a pas de cas de transmission communautaire du virus Ebola au Nigéria. Tous les cas résultent d'une transmission en ligne directe par Patrick Sawyer, le Libérien-Américain qui importa le virus dans le pays. Au Sénégal, il a été importé par un étudiant universitaire du Libéria qui a échappé à la quarantaine, cependant, le gouvernement sénégalais fut alerté par sa contrepartie libérienne et des mesures appropriées furent prises à temps pour empêcher le virus de se propager au Sénégal.

Cependant, en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, c'est une autre histoire. L'épidémie a complètement éliminé des familles et des villages entiers. Le ministre de la Santé du Libéria a décrit la propagation d'EVD dans ce pays comme un feu de brousse. Le fait est que pour chaque cas rapporté, il y a plus de trois cas non rapportés. Contrairement à l'expérience du Nigéria, l'attitude de non rapport de cas réels et suspectés est essentielle à la propagation de la maladie. Cette attitude n'est pas sans lien avec le système traditionnel de croyances qui s'est mélangé aux religions conventionnelles (christianisme et Islam) pour interpréter l'épidémie comme une attaque de sorcellerie et le serment de secret associé à l'initiation rituelle à la puberté qui défend de rapporter des affaires à l'autorité civile. Si la guerre contre cet ennemi invisible doit être gagnée, cette mentalité culturelle doit être traitée par les divers gouvernements et la communauté internationale.

Ce qui est tragique, c'est que cette manière de penser n'est pas nécessairement fonction de l'analphabétisme puisqu'on la remarque aussi parmi les élites, y compris des dirigeants religieux très instruits. La conséquence est que les ultimatums du gouvernement et ses campagnes d'éclaircissements pour contrôler l'épidémie ressemblent à de l'eau jetée sur le dos d'un canard, et la fin de l'épidémie dans ces pays n'est pas encore en vue. Par exemple, il y a des ordres selon lesquels les malades doivent être déclarés aux travailleurs de santé et que les morts doivent être enterrés avec l'approbation du gouvernement. Cependant, les gens vont soigner secrètement leurs malades infectés par le virus et contracter eux-mêmes l'infection par le virus. Quand la personne meurt, ils vont enterrer ses restes secrètement, ou envoyer un mot à l'autorité civile pendant que chacun disparaît et la propagation de l'épidémie continue sans changement. Encore, les directives selon lesquelles les taxis ne peuvent pas prendre plus de trois personnes ne sont pas observées. A présent, aucun médicament ni vaccin cliniquement confirmé n'est disponible.



La maladie du virus Ebola (EVD) est une fièvre virale hémorragique. Les premiers symptômes de la maladie incluent une attaque soudaine de fièvre, des maux de tête, des douleurs et de la faiblesse, suivis plus tard par des maux de gorge et de poitrine, des hoquets, les yeux rouges, le fonctionnement affaibli des reins et du foie, des saignements internes et externes, la diarrhée,

¹ Centers for Disease Control and Prevention, "2014 Ebola Outbreak in West-Africa", à consulter : <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/resources/distribution-map-guinea-outbreak.html#areas>

une diminution du nombre de globules blancs et de plaquettes. EVD est transmis par le contact avec des fluides corporels du porteur tels que la sueur, le sang et la salive. Selon l'OMS, Ebola a un taux d'accidents mortels qui peut aller jusqu'à 90% mais ceci change à cause de la détection précoce et de la gestion pour traiter la maladie. La suggestion la plus récente pour la guérison est l'utilisation du sang d'un survivant. De nouveau, c'est encore au niveau de la théorie.

L'éruption d'EVD est apparue pour la première fois en 1976, simultanément dans la République démocratique du Congo, connue autrefois comme Zaïre, et au Soudan. Peter Piot et son collègue Adam Kucharski furent les premiers à identifier et isoler le virus. Ce virus tire son nom du fleuve Ebola en République démocratique du Congo, près duquel la maladie s'est déclarée. Différentes souches du virus ont été isolées, mais ce qui est en train de ravager l'Afrique de l'Ouest est la souche [ZEBOV](#) (Zaire Ebola Virus). On croit que la [chauve-souris roussette](#) est l'hôte naturel du virus avant de le passer à d'autres animaux et aux humains².

Au-delà de la menace envers la vie humaine que l'épidémie d'Ebola a constituée dans la région de la CEDEAO, les impacts socio-économiques de la maladie sont énormes. Le plus remarquable est la stigmatisation d'un pays entier et de personnes individuelles dans certains des pays qui subissent l'épidémie. Par exemple, des médias rapportent au Nigéria qu'une famille nigériane résidant au Royaume-Uni et qui allait au Sri Lanka pour un mariage a été retardée pendant des heures et renvoyée de l'aéroport parce qu'ils sont citoyens du Nigéria où il y a une épidémie d'EVD, et pas parce qu'ils venaient du Nigéria. Au Nigéria, quatre Libériens qui s'occupaient de leurs affaires ont été rassemblés et mis en quarantaine parce qu'ils sont Libériens et pas parce qu'on les suspecte d'être porteurs d'EVD. Au Nigéria aussi, lorsque quelqu'un venant d'une des deux villes où il y a des cas confirmés d'Ebola voyage vers les communautés rurales, il est ostracisé et traité comme un lépreux. Les survivants d'EVD au Nigéria ont perdu leurs emplois et n'ont pas été intégrés dans leurs familles élargies et la société.

EVD prélève un lourd tribut sur les activités économiques dans la communauté d'Afrique de l'Ouest (CEDEAO). Certaines compagnies aériennes ont suspendu leurs vols vers la région, à l'encontre de l'avis de l'OMS que la suspension limitera l'assistance à la région, inhibera les activités économiques et isolera la région de la communauté mondiale. Les pays de la région sont aussi en train de fermer leurs frontières les uns aux autres, augmentant l'isolement de chaque pays et empêchant les activités économiques dans la région. Les médias rapportent de nombreuses annulations de conférences internationales et de réunions d'affaires dans la région. Les agences de voyage font l'expérience d'une clientèle clairsemée. Dans la même veine, il y a aussi une chute drastique de la clientèle des hôtels et de l'industrie touristique. L'investissement étranger direct est aussi en fort déclin. La situation du chômage s'aggrave en présence de la panique vis-à-vis d'EVD. La région pourrait expérimenter un manque de riz très bientôt. La région importe de grandes quantités de riz de la Thaïlande et les marins thaïlandais ont refusé de naviguer vers la région par crainte d'EVD. Bien que notre vision soit de voir l'Afrique atteindre sa sécurité alimentaire grâce aux agriculteurs familiaux et devenir moins dépendante d'importations de denrées alimentaires, une pénurie soudaine d'aliments précipitée par l'épidémie d'EVD mettra encore plus en danger la vie des gens. On craint que l'épidémie d'EVD ait déjà causé un dommage sans précédent à l'économie de la CEDEAO et qu'elle en fasse encore plus si rien n'est fait dans l'urgence pour arrêter la situation.

Néanmoins, l'épidémie d'Ebola a contribué immensément à l'hygiène personnelle dans certains pays de la région. Au Nigéria par exemple, il y a une forte demande de désinfectants pour les mains, les prix ont triplé et les vendeurs sourient aux banques. Les gens ont appris à se laver les mains régulièrement avec du savon et de l'eau qui sont maintenant mis à leur disposition dans les endroits publics.

² Carex, "Dealing with the Ebola Outbreak", 2014, à consulter: <http://www.carex.com.ng/dealing-with-ebola?gclid=CN70jNG94MACFc7HtAodwgUARA>

Mais ce qui continue à être la plus grande préoccupation de ce narrateur est la réponse de la communauté internationale au malheur de la région. Visiblement, la communauté internationale a donné des réponses à la situation mais il est nécessaire de faire davantage pour arrêter l'épidémie. Ce qui est certain, c'est qu'à l'ère présente de connectivité mondiale, une épidémie qui est devenue une grande menace pour la région d'Afrique de l'Ouest est aussi une menace pour la communauté mondiale parce que ce que vous considérez comme très éloigné de vous arrivera au seuil de votre porte en un clin d'œil³.

Chika Onyejiuwa, CSSp

³ ABC News Australia, "Ebola Crisis: Australian Doctor at the Frontline of Outbreak says time is running out to contain disease", 2014, à consulter <http://www.abc.net.au/news/2014-09-13/australian-doctor-says-time-running-out-to-contain-ebola/5741858>