

Arnaud Fontanet : "Comparée à l'épidémie d'Ebola de 2014, la réponse en RDC a été beaucoup plus rapide"

Interview d'Arnaud Fontanet, professeur du Cnam et directeur de l'Unité d'Épidémiologie des maladies émergentes à l'Institut Pasteur

Publié le 4 juin 2018 – Mis à jour le 5 juin 2018

Depuis plusieurs semaines, la République démocratique du Congo est confrontée à une nouvelle épidémie de la fièvre hémorragique Ebola. D'où vient ce virus ? Comment se présente la crise actuelle ? Le point avec Arnaud Fontanet, professeur du Cnam et directeur de l'Unité d'Épidémiologie des maladies émergentes à l'Institut Pasteur.



Virus Ebola vu en microscopie électronique à transmission © Institut Pasteur/Pierre Gounon

L'OMS qualifiait en 2014 Ebola de « pire crise sanitaire des temps modernes ». Quelle est l'histoire de cette maladie qui a fait plus de 11 000 morts voici quatre ans ?

La première épidémie d'Ebola connue date de 1976, dans ce qui s'appelait à l'époque le Zaïre, aujourd'hui devenu la République démocratique du Congo. Cette première manifestation s'était caractérisée par une épidémie de fièvre hémorragique dans un dispensaire au fond de la forêt tropicale, près d'une rivière appelée Ebola, d'où le nom de la maladie. Elle avait été à l'époque particulièrement inquiétante parce que mortelle, estimait-on, à 90% ; les personnels

sanitaires qui s'étaient approchés des patients avaient eux-mêmes été infectés et faisaient partie des victimes. On était face à une fièvre hémorragique très contagieuse, inconnue et possédant un taux de mortalité très élevé.

À l'époque, les équipes du Center for Diseases Control and Prevention (CDC) américain, de l'Institut de médecine tropicale d'Anvers et de l'Institut Pasteur avaient été impliquées dans l'investigation de cette première épidémie. Le virus avait été isolé à l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers, en Belgique, à partir d'un échantillon envoyé par Peter Piot, [actuel directeur de la London School Of Hygiene and Tropical Medicine, et, alors jeune médecin à l'Institut d'Anvers, ndr.]. La contamination ayant eu lieu dans une zone très reculée, elle s'était finalement éteinte d'elle-même. Ebola avait fait 280 morts. Depuis, il y a eu quelques dizaines d'épidémies d'Ebola, toutes d'ampleur limitée, dans cette région d'Afrique centrale.

La grande épidémie de 2014 survenue en Afrique de l'Ouest a constitué un virage majeur. C'était la première fois que l'on voyait une épidémie dans cette zone de l'Afrique – encore aujourd'hui, on ne sait comment le virus est arrivé là-bas. Sans doute transporté par des chauve-souris, mais cela n'a pu être démontré. Parce que la maladie était alors encore inconnue à l'Ouest, le diagnostic a été tardif. Quatre mois se sont écoulés entre les premiers cas et la mise en évidence du virus par le Centre national de référence des Fièvres hémorragiques virales de l'Institut Pasteur, à Lyon, à la tête duquel se trouve Sylvain Baize. Le virus s'est déclaré dans une zone frontalière entre la Guinée, la Sierra-Leone et le Liberia. Il a pu circuler, plus facilement qu'habituellement lorsqu'il se trouve dans des zones reculées, et toucher les capitales des trois pays concernés : Conakry, Freetown et Monrovia. Or quand le virus arrive en zone urbaine, le risque de propagation est bien évidemment beaucoup plus important. Il a fallu plus d'un an pour contenir cette épidémie majeure. La réponse de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été lente et inadaptée. L'ampleur de l'épidémie a été sous-estimée aux débuts. Les leçons de cet échec ont sans doute été retenues puisque dans la nouvelle épidémie qui vient de démarrer en République démocratique du Congo, la qualité de la réponse a été bien meilleure.



Étude des souches du virus Ebola circulant en Guinée en 2014 par des chercheurs de l'Institut Pasteur de Dakar. Inactivation du virus Ebola en utilisant une boîte à gants. © Institut Pasteur de Dakar

Comment cette maladie s'est propagée vers l'homme ?

Le virus a pour réservoir la chauve-souris. Il est susceptible d'infecter un nombre important d'animaux. Le plus souvent, on retrouve une épidémie chez les grands primates, tels que les gorilles, les chimpanzés, etc. dans les semaines qui précèdent une épidémie chez l'homme. Ce sont les chasseurs en étant au contact des animaux malades, plus facilement capturés, qui vont s'infecter et ramener la maladie dans leur village. Ces épidémies ayant souvent lieu dans des villages reculés de forêt tropicale, elles se résorbent d'elles-mêmes, le virus n'ayant pas la possibilité de s'échapper hors de ces communautés isolées et soumises à une quarantaine stricte.

Quels sont les symptômes d'une contamination par Ebola ?

L'incubation de la maladie est très variable : entre 2 et 21 jours. Mais 8 à 12 jours en moyenne. Elle se manifeste sous forme de fièvre, des signes qui pourraient évoquer une grippe. Dans la progression de la maladie, les patients peuvent présenter un tableau qu'on appelle hémorragique, avec des saignements très importants, qui entraînent très souvent le décès.

Dans l'épidémie d'Afrique de l'Ouest, de nombreux vomissements et diarrhées ont été observés, ce qui n'est pas typique de l'infection par le virus Ebola, mais a été à l'origine de déshydratations majeures, qui ont coûté de nombreuses vies.

La contagion se fait par le contact avec les fluides corporels, les patients étant contagieux dans les phases avancées de la maladie, quand ils présentent des symptômes d'hémorragie. On cite souvent comme une des sources de propagation, la pratique de rites funéraires où la famille va être au contact du mort, ne serait-ce que pour le laver, et parce qu'il est important de toucher le corps du défunt, selon la tradition. Or le virus est encore présent après le décès des patients. Aussi, il est très important, dans ce contexte, de discuter avec les communautés sur les façons de pratiquer ces rites en évitant les contacts. Il ne s'agit pas de d'interdire ces rites, qui sont culturellement importants. Mais il est possible de les pratiquer différemment pour ne pas exposer les familles des défunts. Cette expérience lors de la dernière épidémie d'Ebola nous a montré le rôle que pouvaient jouer les anthropologues dans la compréhension d'une part, des rites, et d'autre part, dans l'élaboration de nouvelles pratiques, qui resteraient conformes aux demandes culturelles tout en permettant d'éviter la contagion.

[vidéo] Quelles sont les caractéristiques de l'épidémie du virus Ebola qui sévit actuellement en République démocratique du Congo ?