

# Ebola en Afrique de L'Ouest : L'Impact des Déterminants Sociaux

---

Audrey CARON\* <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Étudiante, Université d'Ottawa, Canada

\* Auteur(e) correspondant | Corresponding author : acar076@uottawa.ca

## Résumé :

Depuis plus d'un an, l'Afrique de l'Ouest fait face à la plus importante épidémie d'Ebola de son histoire. Cet essai présente les divers déterminants sociaux de la santé qui ont eu un impact sur l'ampleur de cette crise. L'environnement, la culture, et les services de santé sont les facteurs prédominants du développement de cette épidémie, qui a fait des milliers de morts. Ces déterminants ont joué un rôle tant dans le déclenchement de l'épidémie et la transmission du virus, que dans l'étendue de celle-ci. Depuis plusieurs années, il est admis que les déterminants sociaux sont des facteurs essentiels dans la prévention des problèmes de santé. En effet, travailler sur ces facteurs permet d'améliorer en amont les capacités des communautés et les conditions de vie des populations, ainsi que de réduire les inégalités sociales en santé. Il est donc important de les considérer afin de permettre l'endiguement de la crise et prévenir une autre catastrophe.

## Mots-clés :

Ebola, Afrique de l'Ouest, épidémie, leçons, inégalités de santé, transmission, infections, fièvre hémorragique, *Zaire ebolavirus*, Médecins Sans Frontières (MSF), responsabilités sociales, équité

## Abstract:

(traduction)

For over a year, West Africa has encountered the most important epidemic of Ebola in its history. This essay presents the various social determinants of health that have had an impact on the extent of this crisis. Environment, culture, and health services are the predominant factors that influenced the development of this epidemic, causing thousands of deaths. These determinants have played a role in the trigger of this epidemic, the further transmission of the virus as well as its regional expansion. In fact, working on these factors has allowed improvements in building the capacity of these communities and in their life conditions, reducing social inequalities in health. It is, therefore, important to consider them in order to allow the containment of this crisis and to prevent another catastrophe.

## Keywords:

Ebola, West Africa, epidemic, lessons, health inequalities, transmission, infections, hemorrhagic fever, *Zaire ebolavirus*, Doctors Without Borders, social responsibility, fairness

Le 6 décembre 2013, dans un petit village de Guinée, un jeune garçon tombait malade; il présentait les symptômes de la fièvre hémorragique Ebola et a été la première victime de ce qui est maintenant la plus complexe et dévastatrice épidémie de cette maladie (The Lancet, 2014; Rid & Emanuel, 2014). Avec un taux de létalité se situant entre 30 et 90%, ce virus a des conséquences graves (Liu, 2014). Les plus récentes estimations des *Centers for Disease Control and Prevention* (Centers for Disease Control, 2015) décomptent 27 055 personnes infectées<sup>1</sup> et 11 142 décès, pour la région de l'Afrique de l'Ouest à elle seule. Cette 25<sup>e</sup> épidémie d'Ebola aura ainsi fait plus de victimes, en seulement quelques mois, que la somme de toutes les épidémies précédentes dans le monde (The Lancet, 2014). Alors que le nombre de nouveaux cas décroît, une interrogation face aux causes de celle-ci et aux facteurs sociaux responsables de son ampleur est de mise (Médecins sans frontières, 2015).

Pour bien comprendre cette épidémie, l'objectif de cet essai est de comprendre l'étiologie et d'analyser les déterminants sociaux ayant joué un rôle dans le développement de celle-ci, tels que les facteurs sociaux, environnementaux et culturels, ainsi que les services de santé.

Premièrement, la crise actuelle est causée par le *Zaire ebolavirus*, de la famille des *Filoviridae*. Le principal réservoir naturel de ce pathogène, considéré comme un facteur biologique, est la chauve-souris frugivore africaine, qui transmet le virus à l'homme lors d'un contact étroit avec les tissus ou les liquides biologiques d'un animal infecté (Organisation mondiale de la santé (OMS), 2014). La chaîne de transmission d'humain à humain se forme lorsque les liquides biologiques d'un malade entrent en contact direct avec les muqueuses ou les plaies d'une autre personne (Vidal, 2014). Toutefois, il est généralement considéré que les cas de transmission d'animal à humain sont rares (University of Oxford, 2014).

Deuxièmement, outre les éléments biologiques, de nombreux facteurs environnementaux, culturels, politiques et économiques sont responsables de l'ampleur de cette crise, en raison de leur influence sur la chaîne de transmission et sur les mesures d'endiguement de l'épidémie (OMS, 2014). D'ailleurs, plusieurs communautés africaines sont en contact rapproché avec les chauves-souris à cause de la déforestation, mais aussi parce que les humains s'en nourrissent et les commercialisent. En effet, bien que la viande de brousse (*bushmeat*) ait été reconnue comme un facteur des épidémies précédentes, celle-ci reste une source de nourri-

ture encore répandue en Afrique. Cela est dû, d'une part, à l'absence d'autres options alimentaires et, d'autre part, à une tradition ancestrale encore très présente dans la culture africaine (Phillip, 2014; Holt-Giménez, 2010). Parallèlement, les pays les plus touchés par la crise, soit la Guinée, le Sierra Leone et le Libéria, souffrent d'un manque aigu de ressources, ainsi que d'infrastructures sanitaires adéquates. Ces pays possèdent d'ailleurs très peu de personnel médical qualifié (OMS, 2006; 2014; Kinfu, Dal Poz, Mercer & Evans, 2009; Gueye, 2005), ce qui rend l'endiguement des épidémies difficiles. À titre d'exemple, les 11 millions d'habitants de la Guinée n'ont accès qu'à 1000 médecins. Pourtant, il s'agit de l'un des pays ayant la plus faible pénurie de médecins (Gostin, 2014). D'un côté, les gouvernements africains manquent d'aide internationale afin de pouvoir suffisamment investir dans l'amélioration des services, l'achat de matériel médical et la formation du personnel, ou détournent cette aide à d'autres fins (Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE), 2009, p. 62 et 323). En effet, selon un rapport de l'OCDE (2009), malgré les nombreuses organisations œuvrant sur le terrain, les divers fonds d'aide humanitaire et le partage des connaissances ou du personnel qualifié étranger, plusieurs pays africains n'ont pas réussi à réduire les inégalités sociales au sein de leur communauté, ni à améliorer les conditions de vie de leur population. D'un autre côté, les nombreux conflits armés, qui ont ravagé la région, ont détruit les infrastructures et rendu la population réfractaire aux autorités (United Nations Environment Programme, 2006).

Finalement, les communautés africaines traditionnelles sont méfiantes face aux autorités sanitaires, ce qui engendre des obstacles à la prise en charge des malades et aux méthodes efficaces d'endiguement. En fait, plusieurs Africains craignent le personnel médical, parce qu'ils croient que celui-ci répand les épidémies et la mort ou simplement parce qu'ils ne croient pas à l'existence du virus (BBC, 2014; York, 2014; Onishi & Fink, 2015). Par conséquent, les familles soignent leurs proches malades à la maison, puis s'occupent des rites funéraires. Cette pratique a de graves impacts sur la transmission, puisqu'aucune protection contre les contacts directs avec le corps de la personne décédée n'est utilisée. Enfin, le développement de médicaments engendre des coûts importants et doit être rentable pour l'industrie pharmaceutique. Par contre, les gouvernements africains ne peuvent y contribuer financièrement, et donc il n'existe encore aucun traitement ou vaccin qui soit efficace et sécuritaire (Brady, 2014; OMS, 2014). Certains traitements et vaccins ont été testés dans les derniers mois,

ce qui peut laisser entrevoir un certain optimiste pour de futures crises, puisque ceux-ci permettraient de mieux les gérer et même de les prévenir (OMS, 2014; 2014)

En conclusion, l'épidémie actuelle d'Ebola a été causée par de nombreux facteurs, mais surtout par l'absence de ressources sur le terrain, la pénurie de personnel médical, les pratiques culturelles traditionnelles et un manque d'efforts de la part de la communauté internationale. Une intervention axée sur la sensibilisation de la population aux risques de transmission, pour diminuer les pratiques traditionnelles risquées et réduire la méfiance, et sur une formation adéquate du personnel médical sur le terrain, pour permettre une prise en charge rapide des nouveaux cas, ainsi qu'une fortification et un investissement dans les infrastructures offrant des services de santé pourraient grandement influencer l'issue de futures épidémies.

## Notes

[1] Le nombre de cas rapportés est différent du nombre de cas confirmés, puisque celui-ci inclut tous les cas suspects. De ce fait, le nombre de cas confirmés n'est pas utilisé ici, puisqu'il ne reflète que les personnes qui ont eu accès aux tests diagnostiques et sous-estime le nombre total de victimes.

[2] Ce rapport a été publié par l'OCDE, la Banque africaine de développement et la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique

## Références

BBC News Africa. (2014). *Ebola outbreak: Guinea health team killed*. Page consultée le 8 mars 2015 au <http://www.bbc.com/news/world-africa-29256443>

Brady, O. (2014). Scale up the supply of experimental Ebola drugs. *Nature*, 512, p.233. doi: 10.1038/512233a

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2015). *2014 Ebola Outbreak in West Africa – Case Counts*. Page consultée le 27 mai 2015 au <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/case-counts.html>

Gostin, L. O. (4 septembre 2014). Ebola: towards an International Health Systems Fund. *The Lancet*, publié en ligne au [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61345-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61345-3)

Gueye, A. (2005). *L'Afrique face à la mondialisation des échanges – Chapitre 4 : L'absence d'infrastructures* (thèse de maîtrise, Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal). Récupérée de *Memoire Online* le 8 mars 2015 au [http://www.memoireonline.com/05/09/2076/m\\_LAfricaine-face-la-mondialisation-des-echanges10.html](http://www.memoireonline.com/05/09/2076/m_LAfricaine-face-la-mondialisation-des-echanges10.html)

Holt-Giménez, E. (2010). De la crise alimentaire à la souveraineté alimentaire, le défi des mouvements sociaux. *Alternatives Sud*, 17, p37-56

Kinfu, Y., Dal Poz, M.R., Mercer, H. et Evans, D.B. (mars 2009). Pénurie de personnel de santé en Afrique : formation assez de médecins et d'infirmières ? *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, 87, p87-244.

Médecins sans frontières (MSF). (2015). *Ebola – Épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest*. Page consultée le 8 février 2015 au <http://www.msf.ca/fr/ebola>

Onishi, N. et Fink, S. (13 mars 2015). Vaccines Face Same Mistrust That Fed Ebola. *The New York Times*, Page consultée le 25 mai 2015 au <http://www.nytimes.com/2015/03/14/world/africa/ebola-vaccine-researchers-fight-to-overcome-public-skepticism-in-west-africa.html>

Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE), *Banque africaine de développement et Commission économique des Nations unies pour l'Afrique*. (2009). Perspectives économiques en Afrique 2009 - Notes par pays: Volumes 1 et 2. OECD Publishing, France : Paris, 740 p.

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2006). *Travailler ensemble pour la santé – rapport sur la santé dans le monde 2006 (Chapitre 1, p. 6, 10 et 14)*. Page consultée au <http://www.who.int/whr/2006/fr/>

Organisation mondiale de la santé. (2014). *Considérations éthiques liées à l'utilisation d'interventions non homologuées contre la maladie à virus Ebola*. Page consultée au <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/ebola-ethical-review-summary/fr/>

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2014). *Maladie à virus Ebola – Aide-mémoire N103*. Page consultée le 30 janvier 2015 au <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/fr/>

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2014). *Obstacles à un endiguement rapide de la flambée de maladie à*

*virus Ebola*. Page consultée le 8 mars 2015 au <http://www.who.int/csr/disease/ebola/overview-august-2014/fr/>

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2014). *Traitements et interventions contre le virus Ebola*. Page consultée le 8 mars 2015 au [http://www.who.int/medicines/emp Ebola\\_q\\_as/fr/](http://www.who.int/medicines/emp Ebola_q_as/fr/)

Organisation mondiale de la santé (OMS). (2014). *Traitement expérimentaux de la maladie à virus Ebola : un intérêt croissant pour l'utilisation de sang total ou de plasma de convalescents*. Page consultée le 8 mars au <http://www.who.int/mediacentre/news/ebola/26-september-2014/fr/>

Phillip, A. (5 aout 2014). Why West Africans keep hunting and eating bush meat despite Ebola concerns. *The Washington Post*. Trouvé au <http://www.washingtonpost.com/news/morning-mix/wp/2014/08/05/why-west-africans-keep-hunting-and-eating-bush-meat-despite-ebola-concerns/>

Rid, A. et Emanuel, E.J. (21 aout 2014). Ethical considerations of experimental interventions in the Ebola outbreak. *The Lancet*, publié en ligne au [http://dx.doi.org/10.1016/S01406736\(14\)61315-5](http://dx.doi.org/10.1016/S01406736(14)61315-5)

The Lancet. (21 aout 2014). Ebola: a failure of international collective action. *The Lancet Editorial*, publié en ligne au [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61377-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61377-5)

United Nations Environment Programme (UNEP). (2006). *Environmental and Socioeconomic Impacts of Armed Conflict*. Page consultée le 25 mai 2015 au <http://www.unep.org/dewa/Africa/publications/AEO-2/content/203.htm>

University of Oxford. (2014). *Risk of Ebola emergence*. Page consulté le 8 février 2015 au <http://www.ox.ac.uk/news/2014-09-08-risk-ebola-emergence-mapped#>

Vidal, J. (23 aout 2014). Ebola: research team says migrating fruit bats responsible for outbreak. *The Observer*. Page consultée le 29 janvier 2015 au <http://www.theguardian.com/society/2014/aug/23/ebola-outbreak-blamed-on-fruit-bats-africa>

York, G. (2014). Fear and education play crucial role in Ebola crisis. *The Globe and Mail*, publié en ligne au <http://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health/fear-and-education-play-crucial-role-in-ebola-crisis/article20999262/>