

Document

L'homme qui a découvert Ebola prévient dans une interview choc : "je crains maintenant une inimaginable tragédie"

06.10.2014

Atlantico.fr

Peter Piot a co-découvert le virus Ebola en 1976 au Zaïre, l'actuelle République démocratique du Congo (RDC). Il vient de donner une interview alarmiste à The Guardian : en voici les grandes lignes.

Le virus Ebola n'en finit plus de semer la panique. Depuis sa réapparition il y a quelques mois, la fièvre hémorragique fait des ravages : le virus a en effet fait 3 439 morts sur 7 492 cas diagnostiqués, a annoncé vendredi l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Le Liberia est le pays le plus touché, avec 2 069 morts, la Guinée en compte 739 et la Sierra Leone 623. Huit cas mortels ont par ailleurs été recensés au Nigeria. Il s'agit de loin de la plus grave épidémie d'Ebola en près de 40 ans d'histoire de la maladie.

Le virus Ebola a été découvert pour la première fois en 1976 dans le nord de la République démocratique du Congo, alors appelé Zaïre : le premier cas a été identifié par le médecin belge Peter Piot, de l'Institut de médecine tropicale d'Anvers. A l'époque, il avait immédiatement mis en garde contre les risques épidémiques de cette maladie, qui allait finalement toucher 318 personnes et en tuer 280. Aujourd'hui, Peter Piot est beaucoup plus alarmiste : dans un entretien à The Guardian, il assure qu' *"il ne s'agit plus d'une simple épidémie, mais d'une catastrophe humanitaire"*.

"Depuis le mois de juin, il est devenu clair pour moi qu'il y avait quelque chose de fondamentalement différent dans cette épidémie par rapport à celle de 1976. C'est à ce moment-là que Médecins Sans Frontières a sonné l'alarme. J'ai donc commencé à avoir vraiment peur" affirme-t-il au quotidien britannique. Si normalement, il convient de placer en quarantaine les individus infectés, force est de constater que cette mesure n'a pas suffi à empêcher le virus de se propager. Pour cet ancien directeur d'Onusida (de 1995 à 2008) et aujourd'hui directeur de l'Ecole d'hygiène et médecine tropicale de Londres, cela s'explique parce que *"depuis le début, il existe un certain nombre de facteurs défavorables"*. *"Certains des pays concernés sortent à peine de terribles guerres civiles, beaucoup de leurs médecins avaient fui et leurs systèmes de soins de santé se sont effondrés. Au Liberia, par exemple, il n'y avait que 51 médecins en 2010, et beaucoup d'entre eux sont morts avec l'arrivée d'Ebola"* assure Peter Piot à The Guardian.

Selon lui, le fait que cette épidémie soit réapparue dans la région frontalière (très densément peuplée) entre la Guinée, la Sierra Leone et le Libéria a forcément contribué à la catastrophe. *"Dans cette région, les populations sont extrêmement nomades, il était donc beaucoup plus difficile de retrouver ceux qui avaient été en contact avec les personnes infectées. Les morts dans cette région sont traditionnellement enterrés dans les villes et les villages où ils sont nés, de nombreux cadavres hautement contagieux ont été déplacés entre les frontières. Le résultat a été que l'épidémie s'est rapidement propagée dans des lieux différents"* explique le médecin au Guardian.

Si, lors de sa découverte, le virus se concentrait essentiellement dans des petits villages, pour la première fois, il a atteint de grandes métropoles telles que Monrovia ou Freetown. Ce qui inquiète particulièrement Peter Piot : *"dans les grandes villes - et notamment celles où il y a d'immenses bidonvilles - il est pratiquement impossible de retrouver ceux qui ont été ou pu être en contact avec des personnes malades"*. Le médecin est d'ailleurs très préoccupé par la situation au Nigeria : *"Si la fièvre hémorragique venait à se répandre dans des mégapoles aussi grandes que Lagos ou Port Harcourt, ce serait une catastrophe inimaginable"*.

Interrogé par The Guardian afin de savoir si nous avons totalement perdu le contrôle de l'épidémie, la réponse de Peter Piot est sans appel : *"J'ai toujours été un éternel optimiste mais je pense que désormais nous n'avons pas d'autres choix que de tout tenter, je dis bien tout. (...) Cela apparaît évident pour tout le monde qu'il ne s'agit plus seulement d'une épidémie mais bien d'une catastrophe humanitaire. Nous n'avons pas seulement besoin de personnel de santé mais aussi d'une excellente logistique, de camions, de jeeps et de denrées alimentaires. Une telle épidémie peut déstabiliser des régions entières. (...) Je n'avais jamais imaginé qu'une situation aussi calamiteuse puisse arriver un jour"*.

A l'heure actuelle, l'essentiel des cas recensés se trouvent en Guinée, au Liberia et en Sierra Leone ; des personnes infectées ont aussi été signalées au Nigeria, au Sénégal de même qu'aux Etats-Unis, où un homme en provenance du Liberia a été diagnostiqué mardi et se trouve à présent dans un état critique. De plus, une infirmière française contaminée lors d'une mission de Médecins sans Frontières au Liberia a été rapatriée et soignée avec succès à l'hôpital Bégin de Saint-Mandé, près de Paris. En Grande-Bretagne, un patient britannique contaminé lors d'une mission humanitaire en Sierra Leone a été soigné après avoir été hospitalisé dix jours dans un hôpital de Londres. Dès lors, des chercheurs estiment à 75% le risque de voir le virus de la fièvre Ebola atteindre la France d'ici vingt jours, à 50% pour la Grande-Bretagne. Un risque pandémique que n'élude pas Peter Piot.

"Il y aura certainement des malades atteints d'Ebola en provenance d'Afrique qui se rendront en Europe ou aux Etats-Unis dans l'espoir de recevoir un traitement. Et il se pourrait même que certaines personnes infectées décèdent. Toutefois une épidémie en Europe ou en Amérique du Nord serait rapidement mise sous contrôle" certifie-t-il. En revanche, ce médecin se dit *"plus préoccupé par les nombreuses personnes venant d'Inde et travaillant dans le commerce ou l'industrie en Afrique de l'Ouest. Il suffirait qu'un seul d'entre eux soit infecté et se rende en Inde au cours de la période d'incubation du virus puis, une fois qu'il tombe malade, se rende dans un hôpital public"* pour que la situation devienne totalement hors de contrôle.

Peter Piot parle même de scénario *"apocalyptique"* car Ebola change en permanence son patrimoine génétique. Plus il y a de personnes qui contractent le virus, plus il est probable que celui-ci mute et accélère ainsi sa propagation. Un véritable cercle vicieux... C'est pourquoi il préconise la multiplication des essais de médicaments expérimentaux. *"Mais, nuance-t-il, nous ne devrions certainement pas compter que sur ces nouveaux traitements. En effet, pour la plupart des malades, ils arriveront trop tard. Ils ne serviront essentiellement qu'en cas de nouvelle épidémie"*. En attendant, il estime, comme le disait Louis Pasteur en son temps, que *"ce sont les microbes qui auront le dernier mot"*.