

# Ebola, une catastrophe sanitaire qui menace la lutte contre le VIH

*Présente en Sierra Leone depuis 2011, l'association Solthis<sup>1</sup> pousse un cri d'alarme : l'épidémie de fièvre Ebola met gravement en péril les systèmes de santé des pays touchés et la prise en charge du VIH. Interviews croisées de trois de ses membres : Memuna Jalloh, Sierra-Léonaise et responsable PTME, Sophie Ouvrard, Française et pharmacienne, et Laurent Michiels, Belge et chef de mission.*

## Quelle est votre action en Sierra Leone ?

**Sophie Ouvrard** : Nous venons en soutien aux soignants travaillant dans les structures publiques de santé. Nous effectuons de la formation, du tutorat clinique et pharmaceutique : nous accompagnons les équipes locales qui prennent en charge les patients vivant avec le VIH. Nous appuyons dix centres hospitaliers de Freetown [capitale de la Sierra Leone] faisant de la prise en charge du VIH : cela concerne plus de 4 000 patients sous antirétroviraux.

**Laurent Michiels** : Nous collaborons aussi avec le programme national de lutte contre le sida (PNLS). Avec nos partenaires institutionnels, nous participons à l'élaboration de la stratégie de prise en charge du VIH.

## Quels sont les effets du virus Ebola sur l'organisation des soins ?

**L. M.** : L'impact est énorme. Tous les hôpitaux sont affectés : plusieurs ont été fermés, car il y a eu des cas suspects puis confirmés d'Ebola. Cela a été le cas du plus grand

établissement du pays, l'hôpital Connaught, ainsi que de l'hôpital Ola During Children, le seul hôpital pédiatrique de référence en Sierra Leone. Il a fermé le 18 août dernier après l'hospitalisation d'un enfant infecté par le virus Ebola et vient juste de rouvrir [le 16 octobre, NDLR].

Les hôpitaux ont créé des centres d'isolement où sont dirigés les cas suspects d'Ebola, mais il s'agit juste d'une tente ou d'une pièce avec quelques lits. Or dès que ces centres sont complets, l'hôpital ferme afin d'éviter les risques de contamination.

Même dans les hôpitaux qui restent ouverts, les services de soins « classiques » ne fonctionnent plus. Pour l'instant, seuls les patients Ebola sont traités. Et seuls les services de prise en charge des patients VIH fonctionnent encore. Le fait que Solthis soit présente et que nous fournissions des kits de protection (gants, masques, etc.) contribue à la continuité de cette prise en charge.

## Les soignants continuent-ils à venir malgré tout ?

**L. M.** : C'est très difficile pour les professionnels de santé : ils sont effrayés, car le nombre de nouvelles infections par le virus Ebola augmente chaque jour. De plus, les soignants sont stigmatisés, car « identifiés » par la population comme personnes susceptibles d'être contaminées. Enfin, le gouvernement a annoncé qu'il licencierait tous les soignants qui ne viendraient pas travailler. Cela complique encore leur situation.

**Memuna Jalloh** : Les membres des équipes que nous soutenons continuent à venir, mais il y a beaucoup de tension. Récemment, à proximité d'un centre de santé, ils ont trouvé dans la rue le cadavre d'un patient probablement atteint d'Ebola.

**L. M.** : Les services funéraires sont surchargés et ont du mal à venir rapidement récupérer les cadavres. Donc, parfois, des corps restent dans la rue pendant un certain temps...

## L'épidémie touche de plein fouet les professionnels de santé africains

Entre mars et août 2014, l'Organisation mondiale de la santé a dénombré plus de 120 décès de soignants (médecins et infirmières) dus au virus Ebola dans les quatre pays les plus touchés : Guinée, Sierra Leone, Liberia et Nigeria. Un chiffre qui ne cesse d'augmenter.



### Les équipes soignantes que vous soutenez ont-elles été directement touchées par Ebola ?

**L.** : Malheureusement, le D<sup>r</sup> Buck, médecin sierra-léonaise, qui travaillait à l'hôpital Lumley, a été infectée et elle est décédée mi-septembre. C'était un pilier du programme, elle était très investie auprès des patients VIH ; elle donnait beaucoup d'elle-même. Le D<sup>r</sup> Cole, médecin de l'hôpital Connaught est également décédé, lui aussi était très impliqué dans la prise en charge des patients séropositifs. La disparition du D<sup>r</sup> Buck ainsi que d'autres médecins et soignants a provoqué un véritable choc chez tous ceux qui travaillent dans la prise en charge du VIH en Sierra Leone.

### Avez-vous peur pour vous-même ?

**L. M.** : Oui, évidemment. Il y a deux semaines, nous étions à Paris afin de discuter avec nos responsables. Nous avons longuement évoqué l'éventualité de suspendre la mission. Mais si nous arrêtons maintenant, le programme est fini : nous allons perdre tout le bénéfice du travail réalisé, tout ce que nous avons construit depuis trois ans. Nous ne voulons pas quitter le pays comme cela. Ce n'est pas un bon signe de rapatrier des équipes de soignants au moment où un pays connaît sa plus grosse crise sanitaire depuis longtemps. Bien sûr, chacun d'entre nous a peur. Nous ne sortons que pour nous rendre au travail, nous nous lavons les mains cinquante fois par jour, nous ne nous approchons pas les uns des autres à moins d'un mètre. Ce n'est pas la meilleure période pour être ici, mais nous avons décidé de rester pour l'avenir du programme. Nous avons simplement arrêté l'activité de tutorat sur les sites, c'est un peu trop dangereux.

**S. O.** : Nous évaluons la situation au jour le jour sur chacun des sites et nos interventions sont limitées à des besoins urgents. Quand nous nous y rendons, nous ne restons pas longtemps et nous sommes bien sûr protégés. Nous contribuons également à la protection des soignants sur les dix sites : nous avons investi dans 5 000 kits de protection.

### Comment réagissent les patients vivant avec le VIH à cette épidémie d'Ebola ?

**L. M.** : Les services VIH sont désertés, de très nombreux patients ne se rendent plus dans les centres de soins. C'est un grave problème, car ils ne reçoivent plus leurs traitements. Avec le programme national de lutte contre le sida, nous avons mis en place une solution alternative pour les enfants séropositifs : nous appelons les femmes enceintes et les familles d'enfants vivant avec le VIH pour savoir pourquoi ils ne viennent plus et tenter de les faire revenir vers les sites qui sont toujours ouverts. Parallèlement, du personnel fait du porte-à-porte auprès des familles de patients afin de les sensibiliser et de les inciter à la reprise des médicaments. Ces actions de recherche et de suivi nous ont permis de contacter 50 % des familles des enfants séropositifs ne s'étant pas présentés à leur dernier rendez-vous. Avec le PNLIS, nous travaillons à l'extension de cette solution alternative aux patients adultes séropositifs.

**M. J.** : Si les patients ne prennent plus leur traitement, leur risque de mourir du VIH augmente, mais s'ils se déplacent à l'hôpital, ils prennent le risque d'être contaminés par le virus Ebola, d'autant que pour venir ils doivent prendre les transports en commun souvent bondés. C'est un dilemme.

### Craignez-vous que l'épidémie du virus Ebola remette en question le travail de prise en charge du VIH en Sierra Leone ?

**L. M.** : C'est un risque. Ce qui se passe est dévastateur pour le système de santé dans son ensemble, mais c'est peut-être l'occasion de pointer du doigt les carences et de montrer que dans le futur, dès qu'Ebola sera sous contrôle, nous devons multiplier les efforts pour une meilleure prise en charge de toutes les pathologies, notamment du VIH.

### Quel appel lancez-vous à la Communauté internationale ?

**L. M.** : Il faut arrêter les réunions, les commissions, les sous-commissions... Il faut agir ! Nous avons besoin d'une meilleure coordination de l'aide et d'un leadership fort. Il faut envoyer beaucoup plus de soignants expérimentés pour travailler dans les centres « Ebola », mais aussi pour soigner les autres maladies : il ne faut pas se concentrer seulement sur Ebola. Les grandes compagnies aériennes comme Air France doivent également reprendre leurs liaisons vers la Sierra Leone<sup>2</sup>, car les coûts de transport du matériel médical sont devenus exorbitants. Au lieu de 5 000 kits de protection, nous aurions pu en faire venir le double si l'acheminement n'était pas si cher. Il faut plus d'investissement et d'engagement de tous les pays. Et il faut faire vite! ●

<sup>1</sup> Pour « Solidarité thérapeutique et initiatives contre le sida ».

<sup>2</sup> Air France a suspendu ses vols vers Freetown depuis le 28 août. British Airways a prolongé jusqu'à la fin de l'année la suspension de ses liaisons avec le Liberia et la Sierra Leone.