



Berne-Wabern, le 1^{er} juillet 2015

Note Guinée / Sierra Leone / Libéria

Epidémie d'Ebola

Dans le présent document, les questions suivantes seront traitées :

- Quelles sont les régions actuellement touchées par l'épidémie d'Ebola ?
- Quelles est l'impact de l'épidémie sur la situation sanitaire et socio-économique dans les pays touchés ?

Table des matières

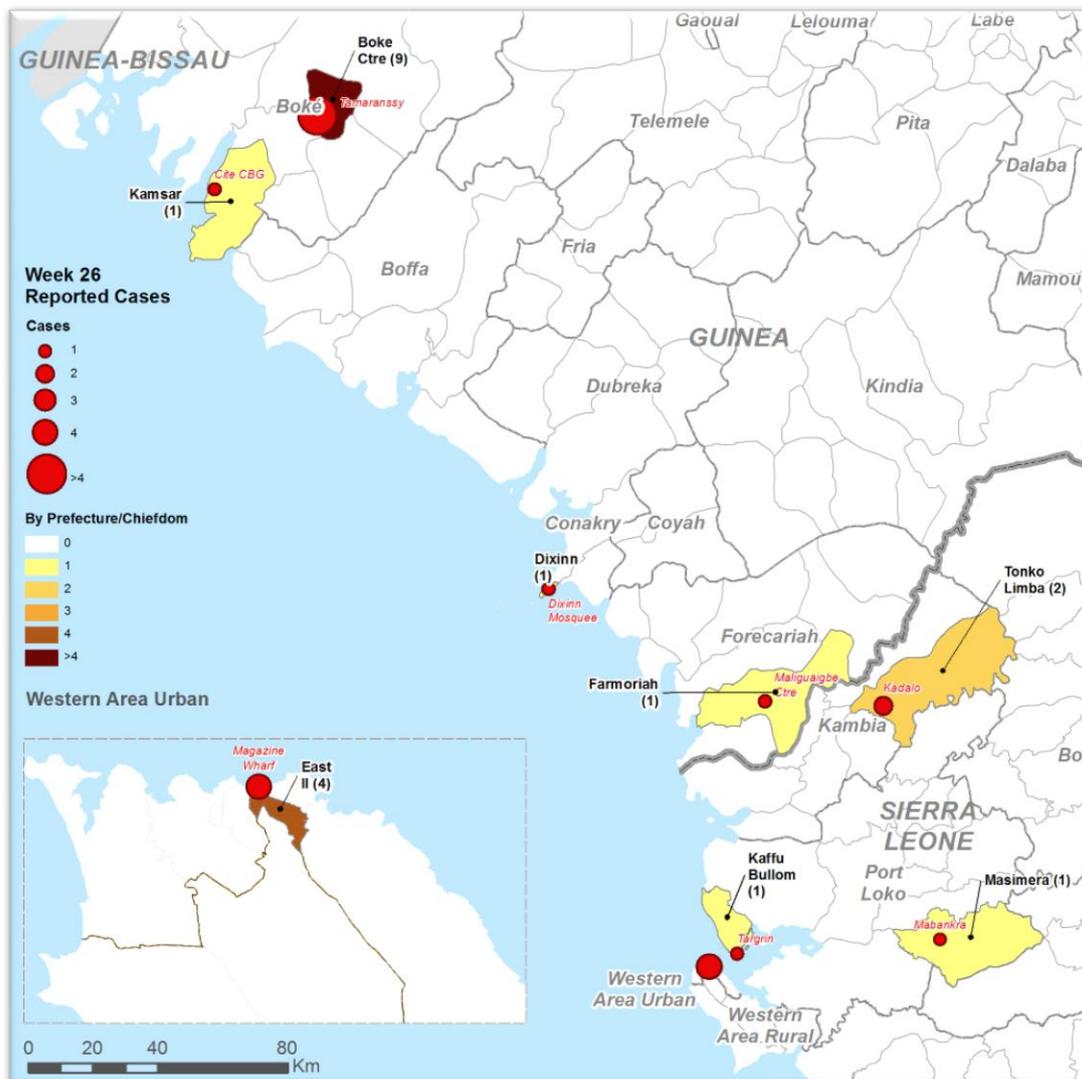
1.	Situation épidémiologique.....	3
2.	Situation sanitaire / accès aux soins dans les pays touchés.....	7
2.1.	Guinée.....	9
2.2.	Sierra Leone.....	10
2.3.	Libéria	10
3.	Situation socio-économique.....	11
3.1.	Guinée.....	12
3.2.	Sierra Leone.....	12
3.3.	Libéria	13
4.	Conclusion.....	13

1. Situation épidémiologique

Selon le rapport de situation de l'OMS du 1^{er} juillet 2015, 20 nouveaux cas d'Ebola ont été enregistrés du 22 au 28 juin 2015 en Guinée et en Sierra Leone. Cela fait maintenant cinq semaines que le nombre de cas hebdomadaires se situe entre 20 et 27 cas, contre un minimum de 500 cas confirmés par semaines de septembre à novembre 2014.¹

La Guinée signale 12 cas dans les trois mêmes préfectures que la semaine précédente : Boké, Conakry et Forécariah. En Sierra Leone, 8 cas ont été enregistrés dans les trois mêmes districts que la semaine précédente : Kambia, Port Loko et le district de la capitale (Freetown).²

Tableau 1 : Distribution géographique des cas d'Ebola confirmés enregistrés au cours de la semaine du 22 au 28 juin



Source : OMS, 01.07.2015³

¹ WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015); Public Health England, Ebola Epidemiological Update No. 26: 13 March 2015, 13.03.2015, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/412779/Ebola_virus_disease_epidemiological_update_13_March_2015.pdf (18.03.2015).

² WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015).

³ WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015). ©WHO, autorisation d'utilisation reçue le 14.08.2015.

On note que 2 cas sur 12 en Guinée et 4 cas sur 8 en Sierra Leone ne faisaient pas partie des contacts sous surveillance. De plus, 5 d'entre eux n'ont été détectés que post-mortem lors de contrôles de routine. Cela signifie qu'il existe encore des chaînes de transmission inconnues et que certains malades ont probablement pu transmettre le virus à leurs proches ou à des soignants. En Guinée, deux personnes travaillant dans le domaine des soins ont été infectées.⁴

Parmi les 10 cas enregistrés dans la préfecture de Boké en Guinée, 9 étaient des contacts surveillés dans le village sous quarantaine de Tamaranssy. Le dixième cas était un membre du personnel soignant dans la sous-préfecture de Kamsar. Il aurait généré un grand nombre de contacts à haut risque de contagion. Les deux cas restants ont été signalés en ville de Conakry (commune de Dixinn) et à Forécariah. C'est la première fois depuis janvier 2015 que Forécariah enregistre un nombre de nouvelles infections aussi bas.⁵

L'Ambassade de France en Guinée signale en outre 6 nouveaux cas en Guinée pour la période du 29 juin au 1^{er} juillet, dans les préfectures de Boké et Forécariah.⁶

En Sierra Leone, 4 cas ont été détectés dans la capitale, dans le quartier Magazine Wharf. Ils ont tous été en contact avec des malades, bien que seul l'un d'entre eux ait fait partie des contacts sous surveillance. Parmi les 4 autres cas, 2 ont été enregistrés dans le district de Kambia dans une habitation sous quarantaine. Les deux derniers cas proviennent de Port Loko. L'un d'entre eux était en quarantaine et l'autre serait lié à la chaîne de contagion de Magazine Wharf.⁷

Le retour de l'épidémie dans le quartier surpeuplé de Magazine Wharf inquiète les autorités sierra léonaises, qui craignent une nouvelle flambée dans ce quartier qui serait régulièrement victime d'épidémies de choléra en raison de ses installations sanitaires médiocres.⁸

S'agissant du Libéria, un nouveau cas aurait été décelé le 29 juin 2015. Il s'agirait d'un jeune homme décédé le 24 juin, dont les funérailles auraient été effectuées selon les règles d'hygiène édictées dans le cadre de la lutte contre Ebola. L'infection a été détectée post mortem lors d'un contrôle de routine. L'origine de la nouvelle infection est encore inconnue. Le malade n'aurait pas voyagé récemment. 102 personnes ayant été en contact avec lui sont actuellement sous surveillance.⁹ Selon des informations (non confirmées) parues dans la presse, il y aurait deux nouveaux cas au Libéria. Tous deux auraient eu des contacts avec le jeune homme décédé le 24 juin.¹⁰

⁴ WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015).

⁵ WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015).

⁶ Ambassade de France à Conakry, Ebola : point de situation au 01 juillet 2015, 01.07.2015, <http://www.amba-france-gn.org/Ebola-point-de-situation-au-01-juillet-2015> (01.07.2015).

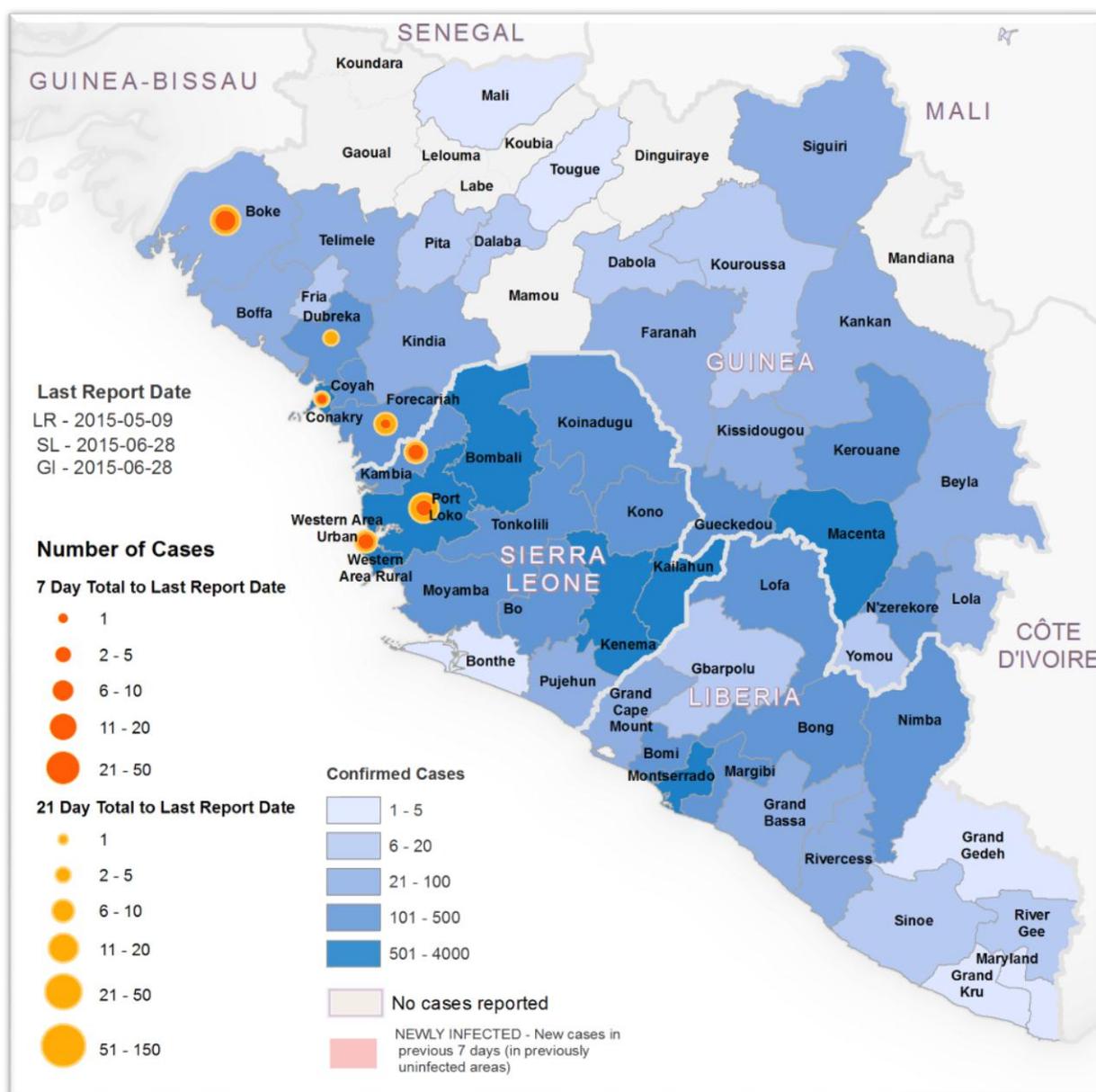
⁷ WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015).

⁸ AFP, Ebola returns to Sierra Leone capital: government, 24.06.2015, <http://www.businessinsider.com/afp-ebola-returns-to-sierra-leone-capital-government-2015-6?IR=T> (01.07.2015).

⁹ International SOS, Liberia : New Ebola death reported, 30.06.2015, <https://pandemic.international-sos.com/ebola/ebola-news/ebola-latest-news/liberia-new-ebola-death-reported> / WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015).

¹⁰ International SOS, Liberia: additional cases reported, 01.07.2015, <https://pandemic.international-sos.com/ebola/ebola-news/ebola-latest-news/liberia-additional-cases-reported-in-margibi-county> (01.07.2015).

Tableau 2 : Situation épidémiologique au 28 juin 2015

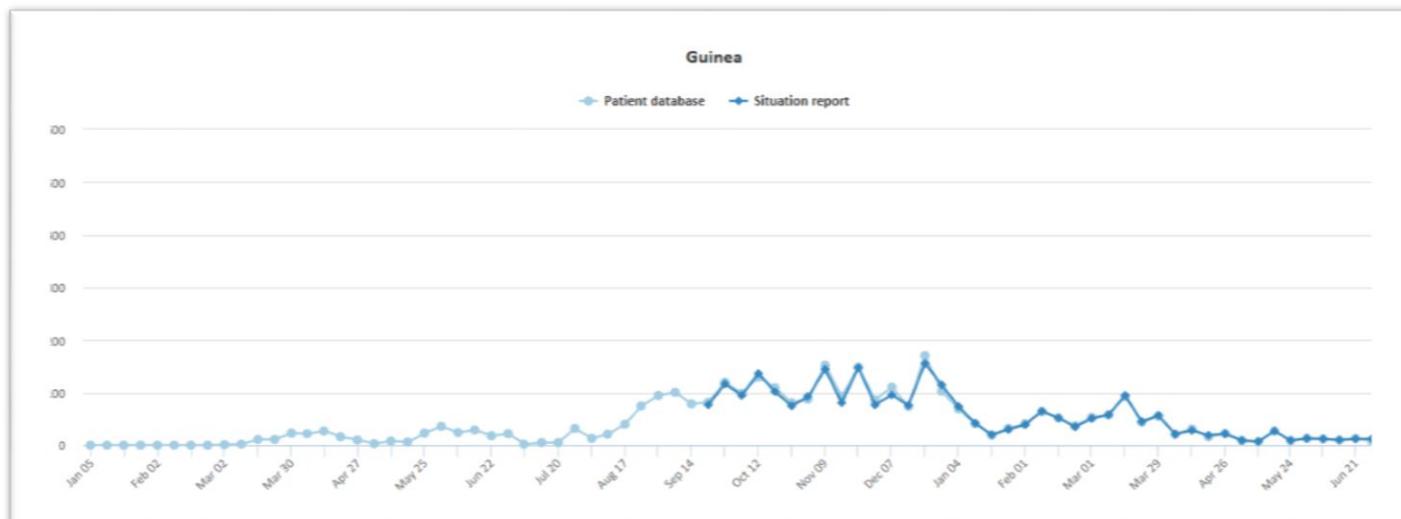


Source : OMS, 01.07.2015¹¹

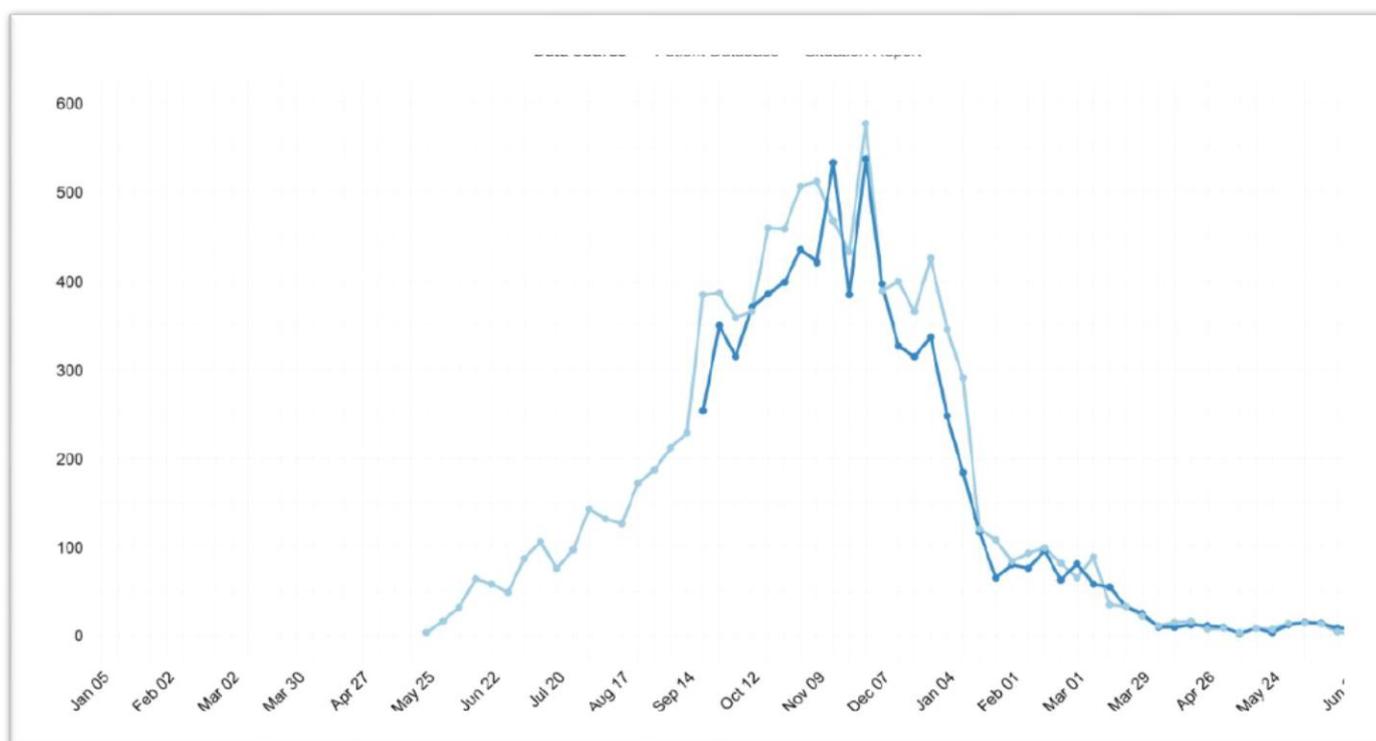
Bien qu'il n'ait pas encore été possible d'enrayer totalement la propagation du virus et la ré-surgence occasionnelle de nouvelles chaînes de transmission, il convient de signaler que le nombre actuel de nouveaux cas hebdomadaires est relativement bas par rapport à ceux d'il y a quelques mois. L'OMS s'est toutefois récemment montrée inquiète de la recrudescence de nouvelles infections, après avoir enregistré 31 nouveaux cas à la mi-mai 2015.¹²

¹¹ WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015). ©WHO, autorisation d'utilisation reçue le 14.08.2015.

¹² Jeune Afrique, Ebola : la recrudescence des cas inquiète l'OMS, 12.06.2015, <http://www.jeuneafrique.com/235265/societe/ebola-la-recrudescence-des-cas-inquiete-loms/> (01.07.2015).

Tableau 3 : Guinée - nombre de nouveau cas par semaines

Source : OMS, 01.07.2015¹³

Tableau 4 : Sierra Leone - nombre de nouveau cas par semaines

Source : OMS, 01.07.2015¹⁴

¹³ WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015). ©WHO, autorisation d'utilisation reçue le 14.08.2015.

¹⁴ WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015). ©WHO, autorisation d'utilisation reçue le 14.08.2015.

2. Situation sanitaire / accès aux soins dans les pays touchés

Selon l'envoyé spécial des Nations Unies sur la lutte contre Ebola, les systèmes de santé de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone étaient « faibles » avant l'apparition de l'épidémie d'Ebola dans les six domaines considérés être les fondements d'un système de santé fonctionnel : capacité de fournir des services de santé, quantité de personnel soignant, capacité de gérer l'information sanitaire, accès aux médicaments, financement du système de santé et gouvernance du secteur sanitaire.¹⁵ Il convient de préciser qu'en vertu des objectifs du millénaire pour le développement, les aides extérieures étaient principalement allouées à la lutte contre le VIH, le paludisme et la tuberculose ainsi qu'aux services de santé de la mère et de l'enfant.¹⁶

S'agissant des ressources en personnel médical déjà insuffisantes avant l'épidémie, l'OMS a enregistré plus de 500 décès de membres du personnel soignant dus à l'épidémie d'Ebola en Guinée, Sierra Leone et au Libéria à ce jour.¹⁷ (Voir tableau ci-dessous) Or ces pays comptaient moins de 3 médecins pour 100 000 habitants avant l'épidémie. Une « proportion importante » de médecins serait décédée, ce qui aura un impact sur le long terme dans les pays affectés.¹⁸

Tableau 5 : Situation du personnel soignant

Pays	Membres du personnel soignant infectés ¹⁹	Membres du personnel soignant décédés ²⁰	Nombre de médecins avant l'épidémie ²¹
Guinée	191	96	~1147
Libéria	378	192	~41
Sierra Leone	305	221	~115
Total	874	509	1303

La concentration des professionnels de la santé dans les capitales ne permet pas une bonne couverture sanitaire nationale. En Guinée, la moitié du personnel de santé travaille à Conakry, alors que cette ville n'abrite que 16 % de la population.²²

La santé maternelle ferait partie des domaines sanitaires les plus durement frappés par l'épidémie d'Ebola. En effet, les accouchements et césariennes étant spécialement risqués pour le personnel médical en raison du contact avec des liquides biologiques, de nombreuses femmes enceintes se sont vues refuser l'accès à une structure médicale pendant l'épidémie. Le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) estime qu'Ebola aura causé la mort de 120 000 (futurs) mères d'ici à la fin octobre 2015. La crainte du personnel médical n'est pas infondée, puisqu'on estime que les sages-femmes (et autre personnel de soin qui s'occupe de la mère et du nouveau-né) représentent près d'un tiers du personnel médical décédé

¹⁵ Envoyé spécial des Nations Unies sur la lutte contre Ebola, courriel du 30.06.2015. Autorisation de publication reçu par courriel du 18.08.2015.

¹⁶ OMS Suisse, Résilience des systèmes de santé : réflexions sur la crise Ebola en Afrique de l'Ouest, décembre 2014, <http://www.who.int/bulletin/volumes/92/12/14-149278/fr/> (29.06.2015).

¹⁷ WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015).

¹⁸ Envoyé spécial des Nations Unies sur la lutte contre Ebola, courriel du 30.06.2015. Autorisation de publication reçu par courriel du 18.08.2015.

¹⁹ WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015).

²⁰ WHO, Ebola Situation Report - 1 July 2015, 01.07.2015, <http://apps.who.int/ebola/current-situation/ebola-situation-report-1-july-2015> (01.07.2015).

²¹ Estimations effectuées sur la base des chiffres publiés sur le site de la Central Intelligence Agency (CIA) des Etats-Unis. CIA, The World Factbook – Field Listing : Physicians Density, <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2226.html#qv> (30.06.2015) / CIA, The World Factbook – Field Listing : Population, <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2119.html#qv> (30.06.2015).

²² WHO, Health Systems situation in Guinea, Liberia and Sierra Leone, December 2014.

des suites d'Ebola entre avril et septembre 2014 en Sierra Leone.²³

Avant l'épidémie, le taux de mortalité maternelle était déjà très élevé au Libéria et en Guinée (env. 650 décès sur 100 000 naissances).²⁴ Avec 1100 décès pour 100 000 naissances, en 2013, la Sierra Leone affichait le taux de mortalité maternelle le plus élevé au monde.²⁵ Selon une étude mandatée par l'UNFPA, le taux de mortalité maternelle devrait doubler et passer à plus de 1000 pour 100 000 naissances en Guinée et au Libéria et à 2000 pour 100 000 naissances en Sierra Leone. La Sierra Leone affichait un taux de mortalité maternelle similaire pendant la guerre.²⁶

L'épidémie d'Ebola aurait également un impact sur la santé psychique de la population dans les pays touchés. En effet, bon nombre de survivants sont non seulement hantés par leurs expériences traumatiques mais également stigmatisés par la société. Parmi les personnes qui ont été épargnées par le virus, certaines sont en deuil ou souffrent de troubles anxieux. Toutefois, les pays touchés disposent de très peu de ressources en matière de soins psychiatriques : le Libéria compte un psychiatre, tandis que la Sierra Leone n'en aurait aucun.²⁷ A en croire les chiffres publiés par l'OMS, il y aurait environ trois psychiatres en Guinée.²⁸

La question se pose si les programmes sanitaires qui bénéficient du soutien de bailleurs de fonds étrangers – comme c'est généralement le cas pour les programmes VIH – souffrent moins de l'impact de l'épidémie et continuent de fonctionner plus ou moins normalement. Certains articles de presse en ligne font état de problèmes au niveau de la prise en charge du VIH/SIDA : les réunions de sensibilisation communautaires ont dû être annulées (interdiction des rassemblements), la fréquentation des centres de santé a diminué (peur d'y contracter le virus) et certains médecins ont été réquisitionnés pour la lutte contre Ebola.²⁹ Selon un médecin travaillant dans une unité de prise en charge du VIH à Macenta (partenariat privé-public), début mars 2015, il n'avait pas dû faire face à une quelconque pénurie d'ARV et l'offre de soins avait pu être maintenue à son niveau usuel. Il ajoutait toutefois que d'autres structures de soins n'étaient plus fonctionnelles pour diverses raisons : infections au sein du personnel soignant, refus du personnel soignant de travailler de peur d'être contaminé, réorientation des ressources dans la lutte contre Ebola.³⁰ En novembre 2014, 60 % des centres de traitement VIH du Libéria étaient fermés, empêchant ainsi l'accès aux soins des patients vivants avec le VIH.³¹

Un autre dommage collatéral d'Ebola serait l'augmentation des décès dus à la malaria, avant tout parce que les malades fébriles craignent d'être isolés avec des malades d'Ebola et de contracter le virus. On estime que le nombre de malades décédés faute de soins antipaludéens pendant l'épidémie d'Ebola pourrait excéder le nombre de patients décédés des suites directes du virus Ebola.³²

En décembre 2014, l'OMS estimait que les systèmes de santé des régions les plus touchées allaient « vraisemblablement être très affaiblis à la fin de la flambée ». Elle ajoutait que les conséquences économiques de l'épidémie impliquaient la nécessité de financements externes

²³ Nature, Maternal health: Ebola's lasting legacy, 04.03.2015, <http://www.nature.com/news/maternal-health-ebola-s-lasting-legacy-1.17036> (30.06.2015).

²⁴ CIA, The World Factbook – Field Listing: Maternal mortality rate (deaths/100,000 live births), <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2223.html#qv> (01.07.2015).

²⁵ United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

²⁶ Nature, Maternal health: Ebola's lasting legacy, 04.03.2015, <http://www.nature.com/news/maternal-health-ebola-s-lasting-legacy-1.17036> (30.06.2015).

²⁷ Nature, Ebola's mental health wound linger in Africa, 03.03. 2015, <http://www.nature.com/news/ebola-s-mental-health-wounds-linger-in-africa-1.17033> (30.06.2015).

²⁸ WHO, Global Health Observatory Data Repository, 2014, <http://apps.who.int/gho/data/view.main.MHHRV> (01.07.2015).

²⁹ Libération, En Guinée, Ebola pèse sur la lutte contre le sida, 01.12.2014, http://www.liberation.fr/societe/2014/12/01/en-guinee-ebola-pese-sur-la-lutte-contre-le-sida_1154546 (01.07.2015)

³⁰ Médecin de l'Alliance missionnaire évangélique (AME), courriel du 02.03.2015. Autorisation de publication par courriel du 15.08.2015.

³¹ IRIN, Ebola hampers HIV/AIDS care in Liberia, 21.11.2014, <http://www.irinnews.org/report/100869/ebola-hampers-hiv-aids-care-in-liberia> (01.07.2015).

³² Forbes, Ebola Leads to Unexpected Rise in Malaria Deaths, 24.06.2015, <http://www.forbes.com/sites/ju-dystone/2015/06/24/ebola-leads-to-unexpected-rise-in-malaria-deaths/> (01.07.2015).

important afin de « bâtir des systèmes de santé nationaux et infranationaux plus solides ».³³

Depuis quelques mois, on constate qu'un certain nombre de survivants d'Ebola présentent des complications qu'on appelle communément « syndrome post-Ebola ». Les symptômes sont multiples ; les plus courants sont des infections oculaires faciles à soigner, mais qui peuvent mener à la cécité si elles ne sont pas traitées à temps. Or les survivants d'Ebola font encore l'objet de stigmatisation et n'ont souvent plus de ressources financières pour payer des soins. C'est pourquoi MSF a ouvert deux cliniques destinées aux survivants d'Ebola, l'une à Freetown (Sierra Leone) et l'autre à Monrovia (Libéria).³⁴

Par ailleurs, l'épidémie d'Ebola a fortement limité la vaccination des enfants dans les pays touchés. La région risquerait de connaître une grande épidémie de rougeole qui pourrait causer plus de décès qu'Ebola. En effet, la rougeole ferait généralement partie des premières maladies à apparaître après des désastres, lorsque les systèmes de santé sont affaiblis. Dix fois plus contagieuse qu'Ebola, elle peut tuer jusqu'à 20% des malades, notamment lorsqu'ils souffrent de malnutrition ou de carence en vitamine A.³⁵ Une augmentation des cas de rougeole a déjà été décelée : le nombre d'infections aurait quadruplé en Guinée et triplé en Sierra Leone, alors que quelques cas auraient été signalés au Libéria, pays qui n'avait recensé aucun cas de rougeole en 2013.³⁶

2.1. Guinée

Dans un rapport publié à la fin mars 2015 par plusieurs organisations internationales et l'UE, les auteurs affirment que le système de santé guinéen présentait de grandes faiblesses avant l'épidémie d'Ebola, dont les suivantes : la faiblesse du système de surveillance épidémiologique, le manque de personnel qualifié, le manque de ressources financières et logistiques. De plus, l'accès limité à l'eau salubre et le manque d'hygiène auraient contribué à la propagation du virus.³⁷ Début 2014, on considérait que 57 % des structures de santé étaient en mauvais état.³⁸

Selon un rapport de la Banque mondiale, le problème sous-jacent du système de santé guinéen serait le manque de fonds investis dans le secteur sanitaire. En effet, le système de santé est principalement financé par les frais de santé payés par les patients. Par ailleurs, les fonds ne sont pas redirigés vers les régions ou les programmes de santé qui ont le besoin le plus urgent de financement.³⁹

³³ OMS Suisse, Résilience des systèmes de santé : réflexions sur la crise Ebola en Afrique de l'Ouest, décembre 2014, <http://www.who.int/bulletin/volumes/92/12/14-149278/fr/> (29.06.2015).

³⁴ MSF, Traiter les « syndromes post-ebola » chez les survivants, 07.05.2015, <http://www.msf.ch/news/articles/detail/traiter-les-syndromes-post-ebola-chez-les-survivants/> (29.06.2015).

³⁵ Saki Takahshi et al., Reduced vaccination and the risk of measles and other childhood infections post-Ebola, 13.03.2015, <http://www.sciencemag.org/content/347/6227/1240.full> (01.07.2015); Leslie Roberts, As Ebola fades, a new threat, 13.03.2015, <http://www.sciencemag.org/content/347/6227/1189.full> (01.07.2015).

³⁶ UNICEF, UNICEF helps restart measles immunizations in Ebola-hit countries, 09.01.2015, http://www.unicef.org/media/media_78416.html (01.07.2015).

³⁷ United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

³⁸ WHO, Health Systems situation in Guinea, Liberia and Sierra Leone, December 2014, <http://www.who.int/csr/disease/ebola/health-systems/health-systems-ppt1.pdf> (01.07.2015).

³⁹ World Bank, Project appraisal Document on a proposed credit in the amount of SDR 6.1 million and a proposed grand in the amount of SDR 5 million to the Republic of Guinea for a primary health services improvement project, 07.05.2015, http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDS/IB/2015/05/14/090224b082e7c629/1_0/Rendered/INDEX/Guinea000Prima00Improve-ment0Project.txt (01.07.2015).

Les auteurs recommandent des mesures à prendre, dont certaines laissent entrevoir quelques défaillances actuelles du système de santé guinéen :⁴⁰

- réhabiliter 94 centres de santé et un hôpital de district fermé ;
- équiper les structures sanitaires avec des équipements sanitaires et industriels conformes au standard minimum national et assurer des services de maintenance ;
- rouvrir des structures de santé non liées à Ebola, notamment des structures de soins maternels et pédiatriques ;
- rétablir les services de santé maternelle et pédiatrique, y compris les soins obstétriques d'urgence, les soins prénataux et anténataux et les services de planning familial afin d'éviter une augmentation des taux de décès maternels et infantiles ;
- soutenir une stratégie nationale de soins de santé universels et mettre à disposition des ressources financière permettant d'assurer l'accès aux services de santé à toute la population.

2.2. Sierra Leone

Selon le rapport mentionné plus haut, l'épidémie d'Ebola a eu pour effet de transformer une urgence sanitaire locale en une crise majeure. Cette détérioration serait avant tout due à la faiblesse du système de santé alliée à un accès médiocre aux services publics de base.⁴¹

Les auteurs ont formulé des recommandations qui permettent de déduire certains problèmes auxquels le système sanitaire du pays doit faire face :⁴²

- compenser l'attention inadéquate portée aux autres maladies depuis le début de l'épidémie d'Ebola, en mettant l'accent sur la rougeole, la vaccination et la nutrition ;
- fournir l'accès à l'eau, aux systèmes sanitaires et aux services d'hygiène aux structures de santé ;
- rétablir les services de santé maternelle et pédiatrique en mettant l'accent sur les niveaux communautaires et régionaux, y compris les soins obstétriques d'urgence, les soins prénataux et anténataux et les services de planning familial afin d'éviter une augmentation des taux de décès maternels et infantiles.

2.3. Libéria

Selon un rapport conjoint des Nations Unies, de la Banque mondiale, de l'UE et de la Banque africaine de développement (BAD) datant de mars 2015, les défaillances du système de santé libérien et les capacités limitées du personnel soignant ont empêché une réponse efficace à l'épidémie d'Ebola. Dans ce contexte, des problèmes d'infrastructures ont été constatés, notamment le manque d'accès aux structures de soins, des problèmes d'accès à l'eau, aux systèmes sanitaires et à l'électricité et le mauvais état des routes et ponts.⁴³ En avril 2015, le Ministre des finances du Libéria a déclaré : « Notre système sanitaire s'est littéralement effondré, il faut tout reconstruire pour retrouver notre résilience. »⁴⁴

Les structures de soins qui ne prennent pas en charge des patients Ebola ont également soufferts, notamment suite à une forte chute des consultations (- 61 %) et d'autres soins (ex. -37 %

⁴⁰ United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

⁴¹ United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

⁴² United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

⁴³ United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

⁴⁴ Fond monétaire international, L'Ébola recule, mais son impact économique subsiste, 21.04.2015, <http://www.imf.org/external/french/pubs/ft/survey/so/2015/new042115af.htm> (29.06.2015).

d'accouchements en maternité).⁴⁵ Lorsque l'OMS a déclaré la fin de l'épidémie au Libéria en mai 2015, elle a précisé qu'elle assurerait une présence renforcée pour appuyer la transition, estimant que les « services de santé essentiels » allaient devoir être rétablis.⁴⁶

Les taux de vaccination ont fortement baissé : -45 % pour la rougeole et -53 % pour le vaccin combiné diphtérie-tétanos-coqueluche.⁴⁷

Dans le rapport mentionné plus haut, les auteurs ont formulé des recommandations qui permettent de déceler certains problèmes au niveau du système de santé libérien :⁴⁸

- rétablir les services de santé maternel et pédiatriques, y compris les soins obstétricaux d'urgence et les soins prénataux afin d'empêcher une augmentation des décès maternels et des nourrissons : améliorer notamment l'accès à des prophylaxies et traitement antipaludéens pour les femmes enceintes, la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant, la nutrition maternelle et du nourrisson et l'accès au planning familial ;
- accélérer le développement au niveau des ressources humaines dans le domaine de la santé (ex. sages-femmes) - à noter qu'il y avait des lacunes importantes dans ce domaine avant l'épidémie ;
- convaincre des professionnels de la santé en exil de rentrer au pays ;
- réhabiliter l'infrastructure sociale, dont les centres de santé et les bureaux de protection sociale, et mettre en place un système de protection sociale ouvert à tous les travailleurs (également les femmes travaillant dans le secteur informel).

3. Situation socio-économique

En janvier 2015, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) s'attendait à une baisse de la production de riz de l'ordre de 12 % au Libéria, 8 % en Sierra Leone et 3,7 % en Guinée pour 2015. Pour les régions les plus durement frappées par l'épidémie, la baisse de production peut atteindre jusqu'à 20 %. La baisse de l'activité économique a fortement affecté les salaires et revenus, ce qui a fait augmenter le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire. Ce nombre devrait continuer de croître au cours de l'année 2015.⁴⁹

Le secteur informel et l'agriculture - des secteurs qui emploient principalement des femmes - ont été tout particulièrement frappés par l'impact économique de l'épidémie d'Ebola. Alors que les femmes sont considérées comme d'importants moteurs de l'activité économique en Afrique de l'Ouest, elles ont été plus fortement affectées par l'épidémie du fait que ce sont généralement elles qui prennent soin des malades.⁵⁰

Par ailleurs, du fait de la fermeture (temporaire) des frontières et de la suppression de certaines liaisons aériennes, la Guinée, la Sierra Leone et le Libéria ont été isolés et le secteur de l'exportation a fortement souffert.⁵¹

⁴⁵ United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

⁴⁶ OMS, Fin de la flambée de maladie à virus Ebola au Libéria, 09.05.2015, <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/liberia-ends-ebola/fr/> (01.07.2015).

⁴⁷ United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

⁴⁸ United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

⁴⁹ Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) & World Food Programme (WFP), FAO/WFP Crop and Food Security assessment – Liberia, Sierra Leone and Liberia, 05.01.2015, <http://www.fao.org/3/a-i4311e.pdf> (01.07.2015).

⁵⁰ UNDP, Socio-Economic Impact of Ebola Virus Disease in West African Countries, February 2015, <http://www.africa.undp.org/content/dam/rba/docs/Reports/ebola-west-africa.pdf> (01.07.2015).

⁵¹ UNDP, Socio-economic impact of the Ebola Virus Disease in Guinea, Liberia and Sierra Leone, Policy Note 5, 28.11.2014, http://www.africa.undp.org/content/dam/rba/docs/Reports/UNDP%20Policy%20note%20EN_web.pdf (01.07.2015).

3.1. Guinée

Selon le Programme Alimentaire Mondial (PAM), 1 million des quelques 11,75 millions d'habitants de la Guinée étaient en situation d'insécurité alimentaire avant l'épidémie d'Ebola, tandis que 2,85 millions de personnes étaient en situation précaire. Cela signifie que près d'un tiers de la population était en situation d'insécurité ou de précarité alimentaire. Selon une projection du PAM, le nombre de personnes en situation d'insécurité alimentaire devrait atteindre 2,14 millions pour le premier semestre 2015 et monter à 3,58 millions au troisième trimestre 2015 suite à la période de soudure. Comme c'était déjà le cas avant l'épidémie, les régions rurales devraient être plus fortement touchées par le problème de l'insécurité alimentaire. Le PAM estime que près de 2,79 millions de personnes seront touchées dans les zones rurales, ce qui équivaldrait à 78 % du total des personnes en situation d'insécurité alimentaire. L'augmentation des prix de la nourriture et l'inflation devrait nettement renforcer le déficit alimentaire au troisième trimestre, tout particulièrement à Conakry et à Boké.⁵²

Selon un journaliste spécialisé en macro-économie, le déficit de 444 millions de dollars en 2014 s'explique par la baisse de croissance (2,3 % en 2013 contre 0,4 % en 2014) et le déséquilibre des comptes de l'Etat. Ce déséquilibre est dû à une forte augmentation des dépenses de santé au moment où les recettes diminuaient en raison du ralentissement de l'activité économique et de l'absence d'investissements. Le journaliste redoute également que le gouvernement ne prenne des mesures démagogiques en vue de s'assurer les grâces des électeurs pour les présidentielles en fin d'année. Dans ce contexte, l'augmentation récente des salaires du secteur public et la réduction du prix de l'essence à la pompe risquent de compliquer la réalisation du programme d'investissement public prévu.⁵³

A noter que la Guinée a mandaté un groupe chinois pour la construction de 30 000 logements sociaux à Conakry. Les travaux devraient durer quatre ans.⁵⁴

3.2. Sierra Leone

Sur la base d'un sondage téléphonique effectué en mai 2015, la Banque mondiale estime que la situation sur le marché du travail continue de s'améliorer en Sierra Leone. En effet, après une forte hausse en novembre 2014 au plus fort de l'épidémie, le taux de chômage serait redescendu au niveau de juillet/août 2014, ce qui équivaldrait à la situation d'avant l'épidémie. Le temps de travail demeure toutefois en-dessous de la normale, même dans les zones rurales en pleine préparation de la plantation du riz. Par ailleurs, malgré une baisse du chômage des travailleurs indépendants dans le domaine non agricole (qui représentent près d'un tiers de la population active), leurs revenus demeurent nettement en-deçà du niveau de référence de juillet/août 2014. En effet, le revenu mensuel moyen de ces personnes aurait baissé de pratiquement 65 %, passant de 336 dollars US à 131 dollars US.⁵⁵

Le taux d'insécurité alimentaire demeure inchangé depuis novembre 2014 avec environ deux tiers des foyers touchés.⁵⁶

Le rapport conjoint cité plus haut recommande aux autorités sierra léonaises de mettre sur pied des programmes de prise en charge du grand nombre d'orphelins d'Ebola et d'assurer l'accès des enfants en malnutrition sévère aux services de Prise en Charge Intégrée de la Malnutrition Aigüe (PCIMA). Il ajoute qu'il faut également assister d'autres groupes vulnérables, tels que les enfants qui travaillent, les personnes handicapées, les personnes âgées

⁵² WFP; Food insecurity on the rise as Ebola abates, June 2015, <http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/ena/wfp275534.pdf> (01.07.2015).

⁵³ Jeune Afrique, Guinée: le pessimisme, c'est contagieux, 15.06.2015, <http://www.jeuneafrique.com/236152/economie/guinee-le-pessimisme-cest-contagieux/> (01.07.2015).

⁵⁴ Bureau de Presse de la Présidence, Vers la construction de 30 000 logements sociaux à Conakry, 03.04.2015, <http://www.visionguinee.info/2015/04/03/vers-la-construction-de-30-000-logements-sociaux-a-conakry/> (01.07.2015).

⁵⁵ World Bank Group, The Socio-Economic Impacts of Ebola in Sierra Leone, 15.06.2015, <http://www.worldbank.org/en/topic/poverty/publication/socio-economic-impacts-ebola-sierra-leone> (29.06.2015).

⁵⁶ World Bank Group, The Socio-Economic Impacts of Ebola in Sierra Leone, 15.06.2015, http://www.wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2015/06/16/090224b082f3b78a/1_0/Rendered/PDF/The0socio0econ0survey00round0three0.pdf (29.06.2015).

et celles qui vivent avec le VIH ou des maladies chroniques. En effet ces groupes, déjà vulnérables avant l'épidémie, le seraient encore plus maintenant.⁵⁷

3.3. Libéria

Avant l'épidémie d'Ebola, 64 % de la population libérienne vivait sous le seuil de pauvreté et 48 % de la population était considérée comme étant extrêmement pauvre.⁵⁸

Se basant sur des données obtenues au cours d'un sondage téléphonique effectué en mars 2015, la Banque mondiale estime que la situation en matière de chômage montre des signes d'amélioration, car 40 % des sondés ont déclarés être sans emploi, contre 41 % en janvier 2015. Les femmes sont plus fortement touchées par la perte d'emploi, puisqu'une grande majorité d'entre elles travaillent dans le secteur informel, qui a été le plus fortement frappé par l'impact économique de l'épidémie d'Ebola. Les familles dont le chef de famille est une femme sont donc plus durement affectées, car elles ne disposent souvent que d'un seul salaire.⁵⁹

La Banque mondiale ajoute que l'insécurité alimentaire reste élevée, malgré des progrès dans les zones rurales probablement dus à la récolte de riz. L'insécurité alimentaire aurait augmenté dans la capitale, ce qui explique que le taux de foyers préoccupés par un éventuel manque de nourriture stagne autour de 75 %. En outre, 65 % des sondés affirment ne pas avoir pu acheter assez de riz au cours de la semaine précédant le sondage. A noter que le prix du riz importé demeure bien plus élevé qu'en temps normal.⁶⁰ On remarquera également que dans un rapport conjoint des Nations Unies, de l'UE, de la Banque mondiale et de la BAD, on recommande aux autorités libériennes de se préparer à une potentielle crise alimentaire post-Ebola.⁶¹

Suite à la réouverture des écoles, la majorité des enfants en âge d'aller à l'école primaire sont à nouveaux scolarisés. On remarque toutefois une baisse de scolarisation des enfants de plus de 12 ans, avant tout pour des raisons économiques.⁶²

En avril 2015, le ministre des finances libérien expliquait que l'épidémie d'Ebola avait aussi eu pour effet d'isoler le Libéria du reste du monde. Elle a bloqué les importations, les exportations et les déplacements, au point que le gouvernement a été contraint d'acheter davantage de biens et de services « pour prévenir l'effondrement total du pays ». Il ajoutait : « Nous n'avons jamais eu autant d'orphelins, de veuves et de veufs. Alors nous réaffectons des budgets, nous faisons des arbitrages difficiles – mais les besoins sont trop importants, et nos ressources n'y suffisent pas ».⁶³

4. Conclusion

L'épidémie d'Ebola dure depuis plus d'une année et ne se terminera probablement pas avant quelques mois. Malgré une résurgence du virus au Libéria, les signes semblent relativement encourageants, puisqu'on enregistre actuellement entre 20 et 30 cas par semaine, contre un minimum de 500 cas confirmés par semaines de septembre à décembre 2014. Toutefois, tant

⁵⁷ United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

⁵⁸ United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

⁵⁹ World Bank Group, The Socio-Economic Impacts of Ebola in Liberia, 13.04.2015, <http://documents.worldbank.org/curated/en/2015/05/24439139/socio-economic-impacts-ebola-liberia-results-high-frequency-cell-phone-survey-round-five> (29.06.2015).

⁶⁰ World Bank Group, The Socio-Economic Impacts of Ebola in Liberia, 13.04.2015, <http://documents.worldbank.org/curated/en/2015/05/24439139/socio-economic-impacts-ebola-liberia-results-high-frequency-cell-phone-survey-round-five> (29.06.2015).

⁶¹ United Nations et al., Recovering from the Ebola Crisis, 26.03.2015, http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/Recovering%20from%20the%20Ebola%20Crisis-Full-Report-Final_Eng-web-version.pdf (29.06.2015).

⁶² World Bank Group, The Socio-Economic Impacts of Ebola in Liberia, 13.04.2015, <http://documents.worldbank.org/curated/en/2015/05/24439139/socio-economic-impacts-ebola-liberia-results-high-frequency-cell-phone-survey-round-five> (29.06.2015).

⁶³ Fond monétaire international, L'Ébola recule, mais son impact économique subsiste, 21.04.2015, <http://www.imf.org/external/french/pubs/ft/survey/so/2015/new042115af.htm> (29.06.2015).

que de nouvelles contaminations seront enregistrées, on ne pourra exclure totalement l'éventualité d'une nouvelle flambée, même si celle-ci serait probablement mieux et plus rapidement maîtrisée à l'heure actuelle. Il y a lieu de préciser que certains pays ont appris à maîtriser rapidement et efficacement les flambées d'Ebola, tel que le Congo-Kinshasa.⁶⁴ Quant au Nigéria, il a su empêcher la propagation de l'épidémie sur son territoire.

Les informations collectées montrent que les systèmes de santé de la Guinée, de la Sierra Leone et du Libéria étaient faibles et défaillants avant l'épidémie d'Ebola, ce qui a d'ailleurs contribué à la propagation du virus. Sur le moyen-long terme, l'aide internationale pourrait permettre de réorganiser ces systèmes et de les rendre plus efficaces. Toutefois, les ressources humaines déjà insuffisantes dans le domaine de la santé ont été mises à mal, puisque plus de 500 agents de santé sont décédés jusqu'ici. Il faut compter plusieurs années pour combler cette lacune, puisque la formation du personnel médical demande du temps. Il est par ailleurs probable qu'un certain nombre de jeunes Guinéens, Libériens ou Sierra Léonais qui désiraient commencer une formation dans le domaine de la santé reviennent sur leur choix, de peur d'être en première ligne en cas de nouvelle épidémie d'Ebola.

L'impact socio-économique est naturellement encore difficile à évaluer et surtout à quantifier. Les effets se montreront probablement plus clairement une fois l'épidémie terminée. Pour l'heure, l'augmentation de la pauvreté et de l'insécurité alimentaire sont les signes les plus visibles.

Les Nations Unies organisent une conférence sur la relance post-Ebola le 10 juillet à New York, où une stratégie sur 24 mois devrait être définie.⁶⁵

SECRETARIAT D'ETAT AUX MIGRATIONS SEM

Domaine de direction Asile

La présente « Note » élaborée par l'Analyse sur les pays respecte les Lignes directrices de l'UE en matière de traitement et de transmission d'informations sur les pays d'origine https://www.sem.admin.ch/dam/data/bfm/internationales/herkunftslaender/coi_leitlinien-f.pdf. A noter que ce document a été produit de manière indépendante et ne doit pas être considéré comme une prise de position officielle de la Suisse ou de ses autorités.

⁶⁴ Libération, Ebola : l'épidémie vaincue au Congo-Kinshasa, 17.11.2014, http://www.liberation.fr/monde/2014/11/17/fin-de-l-epidemie-d-ebola-en-republique-democratique-du-congo_1144723 (01.07.2015); OMS, Maladie à virus Ebola, avril 2015, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/fr/> (01.07.2015).

⁶⁵ Les propositions des différents pays concernés peuvent être consultées ici : <https://ebolaresponse.un.org/recovery-conference> (01.07.2015).