

---

# Une géographie de la fièvre hémorragique à virus Ebola : représentations et réalités d'une maladie émergente au Gabon et en République du Congo

Clélia Gasquet

---



#### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/cdg/2906>

DOI : 10.4000/cdg.2906

ISSN : 2107-7266

#### Éditeur

UMR 245 - CESSMA

#### Référence électronique

Clélia Gasquet, « Une géographie de la fièvre hémorragique à virus Ebola : représentations et réalités d'une maladie émergente au Gabon et en République du Congo », *Carnets de géographes* [En ligne], 2 | 2011, mis en ligne le 02 mars 2011, consulté le 07 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/cdg/2906> ; DOI : 10.4000/cdg.2906

---

Ce document a été généré automatiquement le 7 mai 2019.



La revue *Carnets de géographes* est mise à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

---

# Une géographie de la fièvre hémorragique à virus Ebola : représentations et réalités d'une maladie émergente au Gabon et en République du Congo

Clélia Gasquet

---

- 1 La fièvre hémorragique à virus Ebola est une maladie qui constitue une menace pour les populations d'Afrique Centrale, notamment en milieu rural forestier. Au Gabon et en République du Congo, où 7 épidémies ont sévit entre 1994 et 2005, elle y est devenue un problème de santé publique. Cette zoonose émerge chez l'homme lors d'un contact direct avec un animal contaminé, une carcasse ou un vecteur du virus. L'émergence est directement liée, dans ces villages enclavés, aux pratiques ancestrales des lieux (chasse, cueillette, etc.).
- 2 La contamination interhumaine a lieu lors d'un contact direct avec les fluides corporels d'un malade. Elle s'effectue en premier lieu au sein des familles des victimes, lors des soins prodigués aux malades et de ceux donnés aux morts lors des cérémonies funéraires. Nous tentons dans les premiers temps de cette étude de comprendre, en nous appuyant sur le concept de pathocénose, en quels termes l'émergence virale nous éclaire sur les liens existants entre hommes et virus et les dynamiques spécifiques de ces derniers.
- 3 Par ailleurs, on a constaté le rôle amplificateur des soins hospitaliers et des guérisseurs, confirmant l'importance du risque nosocomial qui associe à ce virus une perception panique de l'opinion mondiale. Les *Nords* y portent un intérêt particulier. De fait et au nom de l'aide humanitaire il n'existe pas d'épidémie d'Ebola qui ne soit accompagnée du cortège des institutions internationales.
- 4 Cette médecine d'urgence « s'associe » au système de santé national dont l'emprunte territoriale est localement faible. Plusieurs types d'offres de soins antérieurs (traditionnels) ou postérieurs (cliniques religieuses) se surimposent au modèle de santé

biomédical représenté par les cases de santé et centres médicaux. Les médicaments manquent, les personnels de santé ne se rendent pas toujours sur les lieux de leur affectation.

- 5 Au quotidien, le recours aux soins des populations apparaît pluriel. Lors d'une épidémie d'Ebola, en raison de son taux de mortalité (jusqu'à 80 %) et de sa contagiosité élevés, des symptômes associés (forte fièvre d'apparition brutale, complications gastro-intestinales et respiratoires, et en phase terminale, hémorragies généralisées), la logique des malades semble plus liée à une errance thérapeutique, conditionnée par la recherche des soins et de la causalité du malheur.
- 6 En l'absence de vaccin, le traitement reste symptomatique. Les mesures d'intervention pour limiter la diffusion sont l'isolement des malades et l'incinération des matériaux contaminés. La multiplicité des acteurs présents lors de la crise exacerbe l'anomie créée par la maladie et met en exergue un rapport de force, de violence, qui n'est parfois que l'expression de la contestation des plus démunis.

**Discipline**

Géographie physique, humaine, économique et régionale

**Directeur**

Pr. Gérard Salem et Dr. Eric Leroy

**Université**

Université Paris Ouest Nanterre La Défense

**Membres du jury de thèse**, soutenue le 1er Décembre 2010

- Eric LEROY, Directeur de recherche à l'IRD (directeur de thèse)
- Gérard SALEM, Professeur à l'Université Paris Ouest Nanterre La Défense (directeur de thèse)
- Jeanne-Marie AMAT-ROZE, Professeur à l'Université Paris XII (rapporteur)
- Jean-Paul GONZALEZ, Directeur du CIRMF, (rapporteur)
- Florence FOURNET, Chargée de recherche à l'IRD (examinateur)
- Bernard HOURS, Directeur de Recherche IRD (examinateur)
- Sylvie FAINZANG, Directrice de recherche à l'INSERM (présidente)

---

## INDEX

**Thèmes** : Carnets de soutenances