

# Des symptômes de la maladie à virus Ebola ou de la peur?

Apparition, interprétations et gestion des troubles des sujets contacts pendant la surveillance communautaire au Sénégal

**Badji Mouhamed Ahmed ,  
Ndione Albert Gautier,  
Desclaux Alice,  
Sow Khoudia**



# Introduction

Au Sénégal, 74 cas contacts ont été mis sous surveillance communautaire pendant les 21 jours qui ont suivi le diagnostic du premier cas le 29 Août 2014.

La surveillance communautaire n'a pas été de tout repos pour les personnes contacts car:

- hantés par l'éventualité d'une contamination,
- par la possibilité de transmission à leurs proches et ,
- contraints de gérer des informations sanitaires pour ne pas affoler les parents ou encore être sujets à la stigmatisation.

**De nombreux cas contacts ont eu, pendant cette période, des troubles évoquant la MVE.**

# Objectif de la présentation

Cette communication répond aux questions suivantes :

1. Comment ont-ils été perçus, interprétés et gérés ?
2. Quelles logiques, croyances, attitudes ont été mobilisées ?
3. Quelles pratiques ont été mises en œuvre afin de gérer les situations ?

Recherche menée dans le cadre du Projet EBSEN 2014: Epidémie d'Ebola et production sociale de la confiance au Sénégal

# Méthode d'analyse des données

- **Communication fondée sur des données empiriques collectées auprès de 40 agents de santé (Projet EBSEN)**
- Recueil de l'expérience du confinement et des interprétations de la mesure par les soignants
- Analyse de l'expérience et des perceptions des soignants qui ont été suivis à domicile (perception du risque, stigmatisation, vécu de l'intervention de suivi, effets familiaux de la précarité)
- **Focus sur les signes de pathologies apparues et sur leurs interprétations**
- **Analyse des attitudes et pratiques des personnes contacts dans la gestion des signes évoquant la MVE**

# Population enquêtée

- 40 agents de santé (professionnels de santé, agents de sécurité, agents d'entretien)
- 30 professionnels de santé parmi les personnes contacts
- 16 PSP et 14 CHU Fann (SMIT et Labo)
- 24 ont eu un contact avec Patient Zéro
- Seuls 12 ont été formés avant le patient zéro (01 PSP et 11 au CHU fann)

# Perception autour d'Ebola

- **Mort annoncée**

*« Quand on nous a dit que les tests sont positifs, j'ai pensé au nombre de jours qu'il a faits dans le service, je me suis dit que c'est fini. J'avais plus d'espoir. ...Psychologiquement je pensais que je suis contaminée... Je me disais que les 21 jours sont terminés mais tôt ou tard, les signes vont revenir. » Adjji, Infirmière*

# Apparition des symptômes pendant la surveillance

- 20 ont manifesté des signes évoquant la MVE dont 01 qui n'a eu aucun contact avec le patient Zéro (ASC du PSP)
- Symptômes rapportés évoquant la MVE dans ce contexte de surveillance:
  - Fièvre (7 cas rapportés)
  - Diarrhée (5 cas rapportés)
  - Fièvre et Diarrhée (4 cas rapportés)
  - Céphalée et diarrhée (1 cas rapporté)
  - Lèvres rouges (1 cas rapporté)
  - fièvre, céphalée, bouton (1 cas rapporté)
  - Vomissement et diarrhée (1 cas rapporté)
  - **L'insomnie chez presque toutes les personnes contact.**

# Interprétations des symptômes

- **Le moindre symptôme fait penser à Ebola**

*« tu pensais que tu avais la maladie à virus Ebola ?*

*R : j'en étais sûre que je l'avais ... je commençais à avoir de la fièvre ; lorsque la maladie s'était révélée, la nuit à l'intérieur de ma moustiquaire j'avais de la fièvre » Farmata, ASC/aide-soignant, PSP Parcelles*



# Gestion des symptômes: une rétention d'informations sanitaires sensibles

## ■ Non communication de l'information sanitaire pour limiter les risques d'isolement

**Fatou** : Elle a dit que lors de la surveillance, qu'elle a eu 38,5° de température mais vu que les gens ne voulaient pas la toucher, elle a déclaré 36° .

**ISSA**:IL n'a jamais noté ses signes dans la fiche, il a gérer lui-même ses symptômes par crainte d'être isolé.

**FATIMA** : elle a eu de la diarrhée (samedi, dimanche et lundi) mais elle a rien par crainte de la presse qui aggrave souvent les faits.

**MAYMOUNA**: « E : comment avez-vous réagit quand vous avez eu la diarrhée ? R : je ne l'ai dit à personne, je leur ai caché cela »

# Recours thérapeutiques: connaissances biomédicales utilisées

## • Une automédication

**FATIMA:** Elle a fait de l'automédication (FLAGYL et PAREGORIC).

**ISSA:** Au 12<sup>ème</sup> et 13<sup>ème</sup> jour, il a eu la diarrhée. Il a fait de l'automédication le 13<sup>ème</sup> jour pour essayer de se soigner lui-même. Il a acheté du **CIFRAN** et du **FLAGYL**. Il dit qu'il avait peur qu'on isole s'il dit qu'il un signe quelconque.

**MAYMOUNA:** « cela a duré 2 jours, j'avais amené avec moi du PAREGORIC et de l'AMOXICILINE parce que je suis tout le temps enrhumée, j'avais amené de l'AMOXICILINE du TERPINE et du PARACETAMOL. Après j'ai pris ces médicaments et ça s'est dissipé. »

**AICHA:** « je lui ai dit que j'avais de la fièvre mais que j'avais une grippe et que j'ai pris de l'ACTIFED et des VITAMINES C et que je me sens bien »

# Recours thérapeutiques: demande conseils auprès des personnes sous surveillance

- Une recherche d'informations pratiques auprès d'autres collègues sous surveillance (partage d'expériences)

-**FARMATA et MAYMOUNA** : suite à l'apparition de signes, elles ont appelé leur collègue Infirmière sous surveillance mais n'a pas informé les équipes de surveillance.

# Recours thérapeutiques: recherche de soutien religieux

- **Mobilisations de l'entourage pour des prières et talismans**
  - ISSA: dès apparition de symptômes évoquant la MVE (diarrhée) il a décidé d'appeler sa mère, son père et sa femme pour les dire ce qui se passe, qu'il avait touché le malade et qu'il a eu la diarrhée.
  - Maymouna : sa mère (à Kaolack) a prié pour elle et lui a envoyé du *Saafara*  
(eau bénite pour remède).

# Recours thérapeutiques: recherche de soutien religieux

- Sollicitation prières de Guides religieux (Cf Famille Niassène de Kaolack et Le Khalife général de Touba)

*« le marabout Serigne Sidy Mokhtar, ils l'ont dit qu'il y'a une maladie qui est à l'extérieur et qui peut entrer au Sénégal à n'importe quel moment, ...il leur a donné cette feuille ...s'ils l'affichent dans la maison, la maladie ne va pas y entrer...je l'ai photocopié... » Boury*

# Discussions (1)

1. Absence d'informations précises sur les risques de développer la MVE et les manifestations cliniques
2. L'interprétation des signes révèle une forte anxiété à des symptômes banals dans d'autres contextes
3. Modalités d'évolution du développement de symptômes:
  - Important au début à l'annonce premier cas et des mesures de surveillance des personnes contacts
  - Ont augmenté lors de l'annonce isolement de collègues ayant développés des symptômes suspects d'Ebola
  - Apaisement à l'annonce de la guérison du patient Zéro

## Discussion (2)

- **Information globale insuffisante qui maintient une perception du risque non fondée par des données objectives**
  - Peu d'informations communiquées sur conduites à tenir en cas de symptômes
  - Informations sanitaires sur des symptômes cachées aux équipes de surveillance
  - Relation de confiance faiblement établie aux moments cruciaux de la surveillance
  - Perception des surveillants comme faiblement outillés pour surveiller et appuyer des professionnels de santé d'expériences

# Conclusion

- Une meilleure communication avec les sujets contact devrait permettre de les informer sans les affoler sur:
  - La MVE: rappel des signes et symptômes, rappel des modalités d'incubation, informations précises sur conduites à tenir pour éviter la transmission du virus
  - L'importance et les modalités de surveillance de l'apparition des signes suspects de maladie à Virus Ebola
  - Les modalités de gestion des personnes sous surveillance qui développent des symptômes
- Importance d'un dispositif biomédical de soutien et de l'accompagnement psychosocial




# Projet EBSEN

Equipe :

- Khoudia Sow (MSAS), Alice Desclaux (IRD)
- Bernard Taverne (IRD), Alain Epelboin (CNRS), Maraki Grunitzky (CRCF), Albert G Ndione (CRCF), Equipe de collecte des données, Equipe d'experts (juridique, psychiatrique, communautaire, médical, méthodologique, épidémiologique)
- Financement: IRD, Institut de Microbiologie et Maladies Infectieuses



- Le projet a été inscrit dans les recherches prioritaires du Plan de riposte national



Merci pour votre attention  
Mouhamed Ahmed BADJI  
[badji.ahmed@gmail.com](mailto:badji.ahmed@gmail.com)