

DAVID QUAMMEN

EBOLA

Histoire d'un virus mortel

Traduit de l'anglais (États-Unis)
par SIMONE AROUS

BERNARD GRASSET
PARIS

*L'édition originale de cet ouvrage a été publiée en octobre 2014
par W.W. Norton & Company, New York, sous le titre :*

EBOLA.

THE NATURAL AND HUMAN HISTORY OF A DEADLY VIRUS.

Photo de couverture: © Adrian Bailey/Gettyimages

Ce texte est extrait de *Spillover: Animal Infections and the Next Human
Pandemic*, et a été mis à jour pour la présente édition.

ISBN 978-2-246-85761-7

© 2014, 2012 by David Quammen.

© 2015, Éditions Grasset & Fasquelle, pour la traduction française.

INTRODUCTION

Durant le printemps et l'été 2014, des populations consternées ont suivi avec attention, beaucoup de compassion et une grande inquiétude, la réapparition de la fièvre hémorragique virale (FHV) causée par le virus Ebola qui, après avoir atteint trois pays d'Afrique de l'Ouest – la Guinée, le Liberia et la Sierra Leone –, venait de faire, par avion, un saut inattendu vers le Nigeria. Après s'être fait discret quelques mois, sans cesser pour autant de faire des victimes, le virus reprenait de la vigueur en août, tuant sans pitié, semaine après semaine, les morts se comptant par centaines. Ebola 2014 se révélait désormais le pire millésime de toute l'histoire de ce mal si particulier et si déconcertant, d'une telle dangerosité qu'il concurrençait dans la presse des événements aussi graves que les conflits en Syrie, en Ukraine et dans la bande de Gaza.

Mais une attaque d'Ebola diffère considérablement des réalités de la politique et de la guerre : elle paraît indicible, elle terrifie. Le virus Ebola est invisible, sauf par microscopie électronique ou par ses effets pathogènes. Il est impersonnel. Il est apolitique. Il semble tuer telle la dixième plaie d'Égypte lors de l'Exode – celle qu'inflige l'ange de la mort.

Cette impression est cependant trompeuse. Ebola n'est pas un ange de la mort ; il peut mystifier, mais il n'appartient pas au surnaturel. Ce n'est qu'un virus – si discret par ailleurs qu'il passe inaperçu, mais il fait des ravages effroyables quand il pénètre dans un corps humain.

Toute nouvelle maladie infectieuse, le VIH compris, est d'abord un mystère qui pose de nombreuses questions. Qu'est-ce qui a provoqué l'explosion soudaine de ce mal et semé la mort ? Si c'est un virus, quelle sorte de virus ? A-t-on déjà repéré quelque chose qui y ressemble ? D'où vient-il ? Tout virus devant se fixer sur un corps vivant pour se multiplier et survivre, quel hôte s'est-il choisi ? Et comment est-il passé de cet hôte à l'homme ? Ce nouveau virus peut-il être contrôlé ? Peut-il être combattu par des traitements ou des vaccins ? Peut-il être stoppé ? Cette apparition

soudaine serait-elle l'annonce d'une prochaine Grande Attaque, une pandémie catastrophe, qui balaierait la Terre et ravagerait les populations, telle la peste noire au xiv^e siècle ou la grippe espagnole en 1918? Les virologues et les responsables de la santé publique, enquêteurs intrépides à la Sam Spade ou à la Philip Marlowe, ont la charge d'élucider ces mystères. Dans le cas Ebola, ils en ont résolu quelques-uns, mais pas tous.

Cette « Histoire d'un virus mortel » reprend en partie *Spillover*, ma précédente enquête parue en 2012, pour la compléter par l'éruption virale qui s'est produite en 2014, en Afrique de l'Ouest – et par celle qui a récemment touché la République démocratique du Congo –, dans un contexte élargi qui pourrait donner un sens aux mystères et contribuer à la recherche de solutions même partielles. Je ne peux présenter qu'un tableau imparfait de l'histoire et de la science médicale concernant Ebola, un point de vue personnel, en quelque sorte, acquis au cours de mes modestes pérégrinations sur ses territoires et la rencontre inopinée dans la forêt de deux hommes qui avaient vu le virus à l'œuvre, tuer leurs amis et des êtres chers. (Je voudrais le préciser : je n'ai moi-même jamais vécu ce genre d'expérience douloureuse et je ne

suis pas allé en Afrique de l'Ouest pour étudier ou rendre compte de la flambée actuelle.) Je parle aussi par ailleurs d'un traitement du virus Marburg pour deux raisons : appartenant à la famille des filovirus, il est très proche d'Ebola et des questions importantes, pour l'heure sans réponse en ce qui concerne Ebola, en ont trouvé une pour Marburg. Ce qui donne malgré tout un certain espoir.

Le virus Ebola est une affliction principalement africaine (jusqu'à ce jour), et bien qu'il soit propre à son territoire, il n'est pas une anomalie. Il ne fait que représenter une version particulièrement grave d'un phénomène planétaire.

Toute chose vient de quelque part, et les nouvelles maladies infectieuses dites « émergentes » qui apparaissent brutalement chez l'homme viennent, pour la plupart, de créatures non humaines. La maladie peut être provoquée par un virus, ou une bactérie, ou un protozoaire, ou quelque autre microbe dangereux. Ce microbe pourrait être l'hôte silencieux d'un rongeur, d'une chauve-souris, d'un oiseau, d'un singe ou d'un gorille. Passant par accident de son réservoir animal à sa première victime humaine, il peut découvrir des conditions favorables d'habitat ; il peut se reproduire de façon agressive, prendre de l'ampleur ;

il peut provoquer une maladie, et même tuer ; et dans le même temps, il peut passer de sa première victime humaine à d'autres. Il existe un mot curieux pour ce genre de phénomène, utilisé par les scientifiques qui étudient les maladies infectieuses à partir du contexte écologique : la *zoonose*.

C'est un terme technique assez mesuré, peu familier du grand public, mais qui aide à clarifier les complexités biologiques de la peste porcine, de la grippe aviaire, du SRAS, du virus du Nil occidental, des nouvelles maladies en général et toute menace de pandémie planétaire. Cela nous permet de comprendre pourquoi la recherche médicale et les campagnes de santé publique ont permis de trouver des remèdes à des maladies redoutables, comme la variole et la poliomyélite, mais sont incapables d'en contrôler d'autres comme la dengue ou la fièvre jaune. C'est un mot du futur, qui sera très présent au *xxi^e* siècle. Une zoonose est une infection animale transmissible à l'homme.

La peste bubonique est une zoonose. Toutes les souches de grippe sont des zoonoses. Comme la variole du singe, la tuberculose bovine, la maladie de Lyme, le virus Marburg, la rage, le syndrome pulmonaire ou « maladie » à hantavirus, et une étrange affection appelée Nipah, qui a tué des

cochons et des éleveurs de porcs en Malaisie ainsi que des paysans qui consommaient la sève du palmier dattier (souvent contaminée par des déjections de chauves-souris) au Bangladesh. Toutes révèlent la présence d'un pathogène qui peut passer de différentes espèces animales à l'homme. Ce genre de saut interespèces est assez courant ; environ 60 % des maladies infectieuses connues le pratiquent couramment, ou l'ont fait récemment. Certaines – particulièrement la rage – nous sont familières, communes, quoique toujours terriblement dangereuses, souvent mortelles malgré des siècles d'efforts pour les éradiquer ou les contrôler, et les connaissances scientifiques sur leur fonctionnement. D'autres sont nouvelles et sporadiques, sans que l'on sache pourquoi. Elles font relativement peu de victimes, parfois quelques centaines ici ou là, avant de disparaître pendant des années.

La variole, pour prendre un contre-exemple, n'est pas une zoonose. Elle est provoquée par un virus qui, dans des conditions ordinaires, infecte uniquement l'homme. Cela explique qu'une vaste campagne lancée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme celle de 1980 ait été un succès. La variole a été éradiquée parce que ce virus ne pouvait s'intégrer et se reproduire que dans un

organisme humain (ou éventuellement dans un animal de laboratoire soigneusement surveillé) et était incapable de s'implanter ailleurs.

Les agents pathogènes zoonotiques peuvent se cacher. C'est ce qui les rend si intéressants, si compliqués et si problématiques. Ces pathogènes ne se dissimulent pas *consciemment*, bien sûr. S'ils sont quelque part et y transmettent le virus, c'est parce que ces options, nées du hasard, ont bien fonctionné dans le passé, leur assurant la survie et les conditions de leur multiplication. Selon la logique darwinienne de la sélection naturelle, l'évolution codifie le hasard comme une stratégie.

La moins visible des stratégies est de se faire hôte de ce qu'on appelle un « réservoir ». Un réservoir-hôte est une espèce qui transporte l'agent pathogène et l'héberge en permanence sans beaucoup en souffrir ni même en être malade. Quand une maladie semble disparaître entre deux poussées, l'agent causal doit bien se trouver *quelque part*, n'est-ce pas ? Enfin, il peut avoir disparu de la planète Terre – mais probablement pas. Il peut avoir quitté la région et il ne réapparaîtra que lorsque les vents et le sort le ramèneront à leur gré. Mais peut-être est-il hébergé quelque part, tout près, chez un autre réservoir-hôte. Un rongeur ? Un oiseau ?

Un papillon ? Une chauve-souris ? Ne pas se faire repérer dans un réservoir-hôte est probablement plus facile quand la biodiversité est importante et que l'écosystème n'a pas été trop chamboulé. L'inverse est aussi possible : la perturbation de l'écologie entraîne l'apparition de maladies. Secouez un arbre, il en tombera toujours quelque chose. Attrapez une chauve-souris pour la manger, et vous consommerez peut-être son invité avec. Tuez un chimpanzé pour nourrir votre famille ou votre village, et qui sait quelles sinistres surprises il vous réservera. Lorsqu'un agent pathogène passe d'une espèce d'hôte à une autre, cela s'appelle une transmission interespèces. Un *spillover*.

Vous voilà donc équipé des concepts de base. Le point de départ pour ce qui va suivre est : Ebola est une zoonose.

1.

Le long de la rivière Ivindo, dans le nord-est du Gabon, tout près de la frontière avec la République du Congo, se trouve un hameau nommé Mayibout 2, à moins de deux kilomètres du village de Mayibout. Au début du mois de février 1996, cette petite agglomération fut victime d'une suite d'événements dramatiques et incompréhensibles. Dix-huit habitants de Mayibout 2 étaient soudain tombés malades après avoir dépecé et mangé un chimpanzé.

Leurs symptômes étaient de la fièvre, des maux de tête, des vomissements, une hémorragie conjonctivale, des saignements de gencives, des hoquets, des douleurs musculaires, des maux de gorge et des diarrhées hémorragiques. Sur décision du chef du village, ils furent tous évacués par voie fluviale vers l'hôpital de Makokou chef-lieu du district. Cela faisait moins de quatre-vingts kilomètres