

EBOLA EST TOUJOURS LÀ

Témoignages en provenance du Liberia
et de Sierra Leone à propos de la réponse
à Ebola et du relèvement



www.oxfam.org





DONNER LA PRIORITÉ À LA POPULATION

Le monde n'a pas encore remporté la bataille contre Ebola. Jusqu'à son éradication, l'objectif zéro doit rester la priorité absolue.

En Sierra Leone et au Liberia, des milliers de personnes ont participé à des campagnes de diffusion du message à propos des moyens de contrôle d'Ebola et des millions d'autres ont suivi les étapes pratiques essentielles pour prévenir l'infection. Lorsque le dernier cas d'Ebola aura été combattu, ce ne sera pas uniquement grâce à un traitement médical et à l'action des États et de la communauté internationale, mais également grâce aux communautés qui sont au cœur de la réponse.

Avant qu'Ebola ne frappe l'Afrique de l'Ouest, le Liberia et la Sierra Leone comptaient parmi les pays les plus pauvres au monde. Ils sont désormais plus pauvres encore. Le défi posé par le relèvement est énorme et les communautés doivent y jouer un rôle central.

Oxfam a écouté des femmes et des hommes du Liberia et de Sierra Leone pour connaître leurs priorités au sujet de la réponse immédiate à Ebola, du relèvement et au-delà. Sur le besoin de continuer à écouter les communautés, alors que la lutte contre Ebola se poursuit et que des plans de relèvement sont élaborés et mis en œuvre, reposent toutes ces priorités, répertoriées à droite.

Oxfam publie ce rapport en étant fermement convaincue que c'est aux citoyen-ne-s du Liberia et de Sierra Leone d'énoncer leurs priorités pour la réponse immédiate à Ebola comme pour le relèvement à long terme. Toutefois, c'est à nous tous d'exiger que l'aide apportée à l'ensemble des pays concernés reste une priorité internationale et de nous tenir à leurs côtés pendant le relèvement, une fois qu'Ebola aura cessé de faire la Une de nos journaux.

Les priorités exprimées par les communautés locales auprès d'Oxfam

Oxfam a entendu des appels enflammés en faveur :

- de la poursuite de la forte implication des communautés dans le soutien d'un traitement efficace, l'identification des cas, des sujets susceptibles d'avoir été en contact avec une personne infectée par le virus et le suivi de leur état de santé et la pratique d'inhumations sans danger ;
- de ressources urgentes, comme du savon et du chlore, des moyens de transport pour permettre aux agents de santé de se rendre dans des zones isolées et des ambulances pour conduire rapidement les malades jusqu'à un centre de traitement ;
- d'un système de soins de santé plus solide, comptant plus d'établissements hospitaliers, d'équipements et de professionnels de santé. Ceci requiert une augmentation des investissements, notamment pour la bonne formation et la rémunération des agents de santé ;
- de la préservation et du renforcement des gains obtenus en retour, notamment des milliers de nouveaux agents de santé communautaire et une meilleure compréhension des règles d'hygiène par les communautés ;
- d'un élan aux moyens de subsistance et à l'économie pour faciliter la réponse à la hausse de la pauvreté et de la dette qui fait suite à la flambée d'Ebola, ce que pourraient offrir des subventions en espèces et de nouvelles sources de crédit. Elles permettraient aux personnes de commencer à vendre et de relancer leurs entreprises ;
- du retour des enfants à l'école, ce qui n'est possible pour de nombreuses familles qu'avec l'aide du gouvernement ou de donateurs internationaux pour payer les frais de scolarité ;
- de l'amélioration de l'accès à l'eau et aux installations d'assainissement, tout particulièrement dans les centres, les établissements hospitaliers et les écoles.

ENCORE LOIN DE L'OBJECTIF ZÉRO

Presque tous ceux et celles à qui Oxfam a parlé pendant les entretiens menés avec les communautés et dans les groupes de discussion ont affirmé que la lutte contre Ebola n'est pas encore terminée. Lorsque l'on a demandé à des groupes et à des personnes seules leur opinion sur les priorités du relèvement, beaucoup ont répondu par des appels enflammés concernant ce qui doit être fait dans le cadre de la réponse pour éradiquer Ebola aussi vite que possible.

La peur et la menace liées à l'apparition de nouveaux cas d'Ebola restent toujours bien réelles, particulièrement en Sierra Leone, où le nombre de cas semblait se stabiliser à 70 ou 80 par semaine en février 2015. Des centaines de familles sont actuellement en quarantaine et luttent pour obtenir la nourriture, l'eau, les soins et les installations d'assainissement dont elles ont besoin.

La plupart des personnes qui ont été infectées par Ebola et y ont survécu sont bien accueillies et soutenues, mais d'autres souffrent encore de la stigmatisation et de la discrimination.

« Je suis rentrée chez moi, mais personne n'a voulu m'y accueillir. Les voisins empêchaient mes enfants d'aller puiser de l'eau chez eux. Ils les montraient du doigt parce qu'ils sont de la famille d'une survivante d'Ebola. C'était la même chose avec mon mari. Il a décidé de partir. »¹

Amie Subah, sage-femme à Monrovia, au Liberia

« Ebola est toujours là et peut encore tuer. »

James Bundoo, à Clara Town, au Liberia



La vie quotidienne à West Point, à Monrovia ; une zone sévèrement touchée par la flambée d'Ebola. Photo : Abbie Trayler-Smith/Oxfam

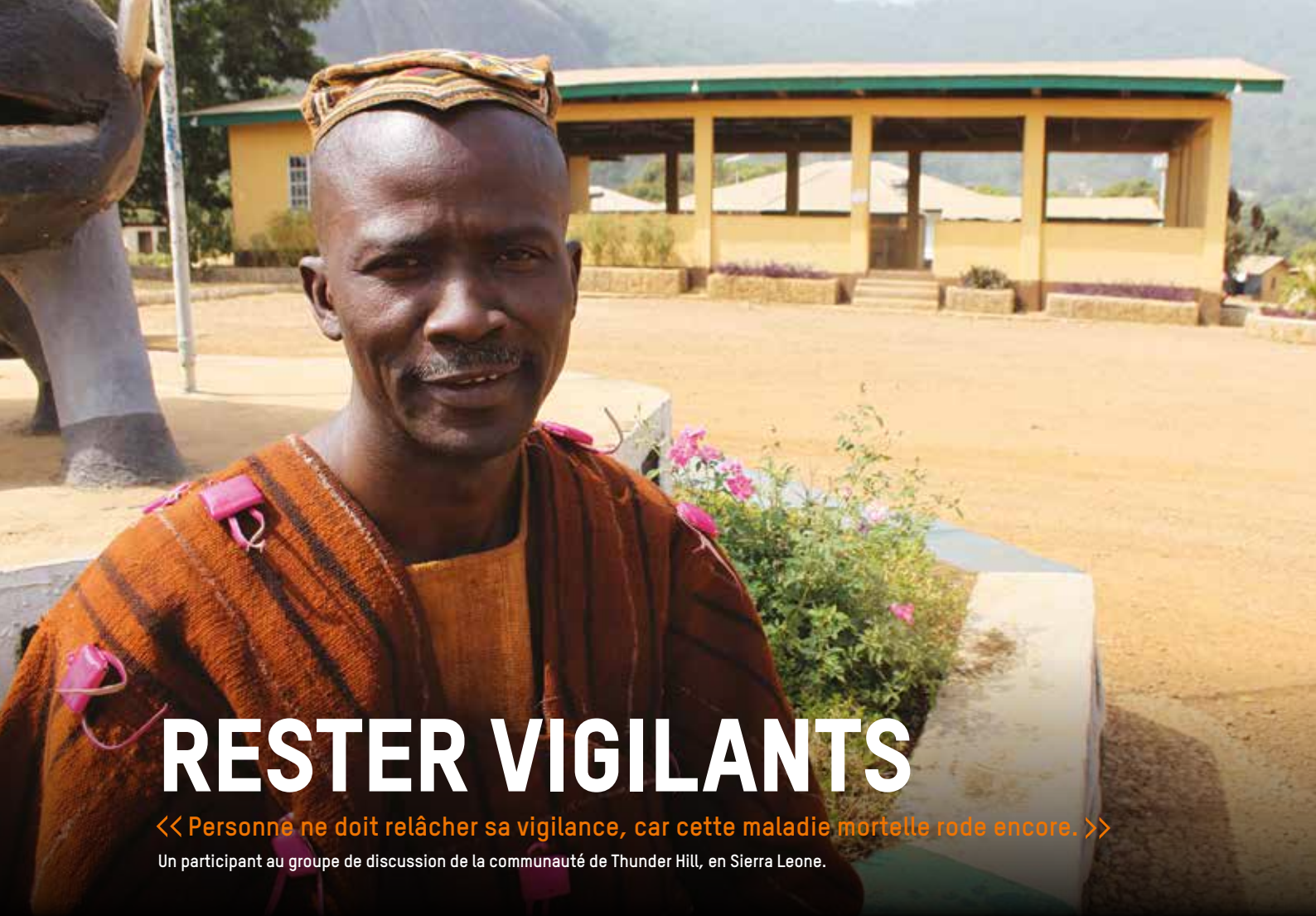


Vivre « de l'autre côté de la barrière » : foyers en quarantaines à Grafton, Freetown, en Sierra Leone. Photo : Abbie Trayler-Smith/Oxfam

Nous n'atteindrons l'« objectif zéro » qu'en modifiant les convictions et comportements locaux qui favorisent encore la propagation de l'infection et en brisant la chaîne de la transmission grâce à une prévention efficace. Il s'agit notamment d'identifier activement de nouveaux cas, d'orienter précocement les malades vers les médecins, d'isoler les personnes malades et de leur garantir un traitement rapide. Tout ce travail ne réussira que lorsqu'il sera accepté et soutenu par les communautés.

« Voici notre principale priorité : mettre un terme à Ebola. »

Un membre du comité sanitaire communautaire de Thunder Hill, en Sierra Leone



RESTER VIGILANTS

« Personne ne doit relâcher sa vigilance, car cette maladie mortelle rode encore. »

Un participant au groupe de discussion de la communauté de Thunder Hill, en Sierra Leone.

Lorsque Oxfam a écouté les femmes et les hommes des communautés locales du Liberia et de Sierra Leone, elle a entendu une très forte demande de ne pas oublier les structures locales et bénévoles développées pour lutter contre Ebola.

L'organisation a entendu de nombreux appels à la vigilance permanente parmi les communautés, leur gouvernement et les donateurs internationaux. Elle a également été témoin d'appels à un soutien pratique urgent, notamment l'approvisionnement en savon, en chlore et en seaux, ainsi qu'en moyens de transport pour permettre aux agents de santé de se rendre dans des zones isolées et en ambulances pour conduire rapidement les malades jusqu'à un centre de traitement.

Ci-dessus : Alie Balansama Marah, dirigeant communautaire, à Sengbeh, dans le district de Koinadugu, en Sierra Leone.
Photo : Michelle Curran/Oxfam

« Les structures qui ont été mises en place sont très efficaces. Je crains qu'elles ne soient plus soutenues à l'avenir. L'identification active de nouveaux cas a permis de localiser les nouveaux malades d'Ebola, mais également des personnes qui mouraient chez elles de maladies guérissables. Lorsqu'elles sont découvertes, elles peuvent obtenir les soins dont elles ont besoin. Les gens vont cesser de mourir inutilement. »

Eric Patten, secrétaire du Groupe de travail sur Ebola.



Eric Patten, secrétaire du Groupe de travail sur Ebola.
Photo : Renata Rendón/Oxfam.

« Le gouvernement devrait sans cesse soutenir la mobilisation sociale. »

Le secrétaire du comité de gestion, Gbendenbu, en Sierra Leone

De manière peut-être surprenante, Oxfam a entendu de nombreuses personnes parler des conséquences positives d'Ebola, outre ses terribles répercussions. Nombreux sont ceux et celles qui ont évoqué la plus grande sensibilisation aux numéros de téléphone d'urgence, aux bénéficiaires d'un aiguillage précoce des malades et au besoin essentiel de maintenir des taux élevés de lavage des mains et d'autres pratiques d'hygiène. Les gens se sont aussi exprimés positivement au sujet des nouveaux produits d'hygiène, comme le savon, et des unités de traitement d'Ebola.

Ils ont également cité les milliers de bénévoles de santé et d'initiatives communautaires placés au cœur de la réponse à Ebola, dont la plupart ont reçu le soutien actif du gouvernement local. Ils sont considérés comme formant un nouveau réseau qui pourrait être exploité à l'avenir. Les gens réclament un soutien permanent de ces initiatives communautaires, pour aider à éradiquer Ebola et garantir leur place au cœur du relèvement.



West Point, un bidonville de Monrovia, au Liberia, où Ebola s'est propagé rapidement au milieu des bidonvilles surpeuplés.
Photo : Abbie Traylor-Smith/Oxfam

« J'informe les gens des risques de contamination par Ebola : ne touchez pas les corps ; ne rendez pas visite aux malades ; évitez les rassemblements publics. Au début, ils étaient dans le déni. Aujourd'hui, ils sont sensibles à notre message. »

Bernadette Samura, agent de santé communautaire bénévole.



Bernadette Samura, agent de santé communautaire bénévole, fait du porte-à-porte pour donner des conseils sanitaires essentiels dans la lutte contre Ebola à Pamaronkoh, en Sierra Leone. Photo : Michelle Curran/Oxfam



VERS LE RELÈVEMENT

« Ebola, c'est pire qu'une guerre. La maladie a détruit notre culture et notre société. »

Le superviseur du comité sanitaire communautaire de Mayenkineh, en Sierra Leone

Le défi posé par la flambée d'Ebola va au-delà de l'objectif zéro pour aider les pays touchés à se relever et, comme l'a dit quelqu'un à Thunder Hill (en Sierra Leone), à « reprendre la route du développement ».

Pour le faire efficacement, il est nécessaire de s'appuyer sur les efforts des communautés et du gouvernement local, déjà au cœur de la réponse à cette flambée.

« Je vais bien maintenant. Mais je n'ai rien, même pas de quoi manger. Je veux rentrer chez moi, mais je n'ai même pas un tapis en mousse sur lequel dormir. »

Fatu Conteh de la communauté de John Thorpe, en Sierra Leone.

Fatu Conteh (à droite) a perdu quatre de ses cinq enfants et cinq de ses dix petits enfants ; tous morts d'Ebola. Elle n'est pas retournée chez elle parce que, comme tant d'autres, tout ce qu'elle possédait a été brûlé pour enrayer la propagation du virus Ebola. Elle fait partie de ceux et celles qui, si nombreux/ses, ont besoin d'aide pour reprendre le cours de leur vie.



Fatu Conteh, communauté de John Thorpe, en Sierra Leone.
Photo : Michelle Curran/Oxfam

« Les temps étaient durs avant Ebola. Maintenant, ils sont pires. »

Nura Sloboh à New Kru Town, au Liberia.

Ci-dessus, photo principale : Des matelas sont brûlés à Thigbonoh, en Sierra Leone, dont près de la moitié des résident-e-s ont été placé-e-s en quarantaine. Photo : Abbie Trayler-Smith/Oxfam



« Avant Ebola, les gens avaient tellement (un marché, un petit commerce), mais maintenant, tout est restreint. J'ai trois enfants. Une fois la crise liée à Ebola passée, mon principal objectif est de les renvoyer à l'école. Toutefois, en raison d'Ebola, la Sierra Leone se situe en bas de l'échelle en ce qui concerne le développement. »

Mary Sesay, bénévole de santé publique dans la communauté de John Thorpe, à l'Ouest de la Sierra Leone.
Photo : Michelle Curran/Oxfam



« À présent, avec Ebola, nous ne connaissons aucune avancée sérieuse en matière de développement. »

Mary Kamara, conseillère à Pamaronkoh, en Sierra Leone.
Photo : Michelle Curran/Oxfam



« Je prends désormais soin de 13 enfants. J'ai perdu quatre de mes proches : ma mère, mon père et mes deux sœurs. J'étais également très malade. Depuis que je suis revenu de l'unité de traitement d'Ebola, j'ai perdu mon emploi. Je n'ai rien à faire. Je fais juste quelques menus travaux de construction. Il n'est pas simple de s'occuper de 13 personnes. C'est difficile. Nous espérons pouvoir les renvoyer à l'école, gagner notre vie, vivre un peu mieux, avec un bon abri et des biens. Nous espérons que l'avenir sera meilleur. »

Stephen Seckor, avec l'une de ses nièces, à Monrovia, au Liberia. Photo : Abbie Trayler-Smith/Oxfam



BÂTIR UN SERVICE DE SANTÉ RÉSILIENT

« Une femme accouchait chez elle. Elle en est morte, car personne ne l'a aidée. Tout le monde avait trop peur. C'est arrivé à de nombreuses femmes. Lorsque la flambée d'Ebola est survenue, les enfants sont morts. Nous n'avions nulle part où aller, aucun hôpital. Nous avons besoin d'un hôpital ici. Nous avons besoin d'un système de santé. »

Elizabeth Cuffy de la communauté de Fundaye, à New Kru Town, au Liberia. Photo : Renata Rendón/Oxfam

Plus de 9 500 personnes sont mortes pendant la flambée d'Ebola en Afrique de l'Ouest, mais les répercussions de l'épidémie vont bien au-delà des personnes directement infectées et de leurs proches.

Déjà rares, les ressources sanitaires sont principalement centrées sur le traitement contre Ebola. Par ailleurs, la peur de l'infection a privé d'un accès aux services de santé les personnes présentant d'autres besoins en santé, engageant parfois tout autant le pronostic vital. En écoutant les communautés locales, Oxfam a également entendu à de nombreuses reprises des histoires témoignant de l'impact de la crise sur la santé maternelle.

« Lorsqu'elles sont hospitalisées, il est impossible de toucher les femmes enceintes, à cause d'Ebola ; c'est pour cela qu'elles accouchent chez elles. Il y a de plus en plus de femmes enceintes qui souffrent et meurent. »

Bernadette Samura, agent de santé communautaire bénévole à Pamarankoh, en Sierra Leone

« Ebola n'est pas une maladie normale. Ce genre de choses n'est jamais arrivé avant. Des médecins mourraient, des infirmiers/ères mourraient, des agents d'entretien mourraient. Au début, les gens ne savaient pas quoi faire, jusqu'à ce que nous soyons formé-e-s. L'une après l'autre, les formations nous ont aidé-e-s à nous adapter. Mais, à l'avenir, tous les médecins devraient être formés à la prise en charge d'Ebola. »

Alice Stevens, infirmière en chef à l'hôpital public de Jui, en Sierra Leone.



Alice Stevens, infirmière en chef à l'hôpital public de Jui, à l'Ouest de la Sierra Leone. Photo : Michelle Curran/Oxfam

« De nombreux infirmiers et infirmières sont morts. Il est temps que le gouvernement en forme plus. »

Bernadette Samura, agent de santé communautaire bénévole à Pamarankoh, en Sierra Leone

En écoutant les communautés au Liberia et en Sierra Leone, Oxfam a entendu de nombreux appels à la construction de « systèmes de santé dignes de ce nom ». Les agents de santé communautaire de Gbendenbu, en Sierra Leone, lui ont expliqué que le pays a besoin de meilleurs centres médicaux communautaires pour se préparer aux futures flambées et urgences, de plus de personnel et d'équipements de santé, ainsi que de formations en la matière, et d'un accès à de l'eau potable et à des installations d'assainissement, notamment dans les centres médicaux et les écoles.

« Ma plus grande peur, c'est que le secteur de la santé ne s'améliore pas. »

George Caulae de la communauté de Fundaye, à New Kru Town, au Liberia.

De nombreuses personnes ont suggéré que des milliers d'agents de santé communautaires pourraient être intégrés à un système de santé amélioré, mais les difficultés sont énormes dans ces deux pays. Les services de santé du Liberia et de Sierra Leone n'ont jamais été solides, même s'ils étaient en cours d'amélioration avant l'épidémie d'Ebola, notamment dans des domaines essentiels, comme les taux de mortalité maternelle et infantile. Ils ont toutefois été submergés pendant la flambée d'Ebola. Leurs agents de santé, déjà peu nombreux/ses, sont morts, aux côtés de tant d'autres. Dans un établissement hospitalier de Logan Town, au Liberia, six membres du personnel sur 15 ont perdu la vie en dix jours.

Le défi posé par la construction d'un système de santé résilient va bien au-delà des chiffres et de la formation. Augmenter le nombre d'agents de santé ne suffira pas à faire la différence si les citoyen-ne-s du Liberia et de Sierra Leone sont privé-e-s d'un accès gratuit à des services de santé de qualité ; ce qui nécessite un investissement public conséquent.

« Oui, il y a un établissement hospitalier. Mais lorsqu'on y arrive, on n'y reçoit pas le traitement dont on a besoin. On dit que c'est gratuit. Mais lorsqu'on y arrive, on nous demande de payer une "somme raisonnable". Un panneau à l'extérieur porte la mention "gratuit". C'est mensonger. »

James Bundoo, à Clara Town, au Liberia



L'une des agents de santé spécialisés dans la lutte contre Ebola du centre médical communautaire de Masiaka, à proximité de Port Loko, en Sierra Leone. Photo : Abbie Traylor-Smith/Oxfam



RECONSTRUIRE DES VIES BRISÉES

« Nous avons besoin de soutien pour reprendre le cours de notre vie. J'étais homme d'affaires à West Point, mais lorsque la zone a été mise en quarantaine, je ne pouvais plus accéder à mon entreprise. Il y avait des soldats, armés. Je ne pouvais pas entrer. Avant la quarantaine, j'avais 325 dollars d'économies, mais j'en ai dépensé 90 %. Mon entreprise s'est effondrée. J'ai trois enfants. Deux autres dépendent également de moi. Je suis encore endetté. »

George Caulae de la communauté de Fundaye, à New Kru Town, au Liberia. Photo : Renata Rendón/Oxfam

Le profond impact de l'épidémie d'Ebola a asphyxié l'économie du Liberia, de Sierra Leone et de Guinée.

« Des gens perdent leur emploi, des entreprises sont en difficulté et le chômage explose. »

Le coordinateur du comité sanitaire communautaire de Thunder Hill, en Sierra Leone.

Lors de nombreux entretiens et discussions en groupe, les communautés ont dépeint à Oxfam le coût humain de cette dévastation économique et lui ont expliqué combien les gens luttent pour reprendre le cours de leur vie, avec peu de crédits additionnels ou de soutien du gouvernement. Un sondage, mené par Oxfam dans trois comtés du Liberia en décembre 2014, a révélé que 73 % des familles avaient vu leurs revenus chuter ; en moyenne, de 39 %.²

« L'agriculture, la pêche et le petit commerce sont les moyens de subsistance de ma communauté. Ebola y a mis un terme. »

Elizabeth Cuffy de la communauté de Fundaye, à New Kru Town, au Liberia.



« Je voudrais que la communauté internationale aide les commerçants, tout particulièrement les femmes d'affaires. Les femmes ont encore plus souffert d'Ebola, car elles sont extrêmement nombreuses à avoir perdu leur mari, leur fils aîné qui les aidaient. »

Kadiatu Turay, revenue des États-Unis à Thunder Hill, en Sierra Leone, en mars 2014 pour se rapprocher de sa famille. Photo : Michelle Curran/Oxfam



« La plupart des survivant-e-s ont perdu leur emploi et n'ont pas d'argent pour créer une entreprise. Je ne fais plus rien depuis que je suis guérie. »

Mamani Kamara (ci-dessus), une survivante d'Ebola qui gagnait sa vie en vendant du caoutchouc à Pamaronkoh, en Sierra Leone.
Photo : Michelle Curran/Oxfam

Mamani Kamara (ci-dessus) n'est pas la seule dans ce cas. De nombreuses femmes d'Afrique de l'Ouest gagnent leur vie grâce au secteur informel ; 70 % des commerçants passant la frontière sont des femmes³. Ce secteur a été fortement touché par la flambée d'Ebola, en raison des restrictions appliquées aux déplacements des personnes et à la limitation des horaires d'ouverture des marchés. Par conséquent, les femmes sont particulièrement touchées et nombreuses sont celles qui ont perdu leurs moyens de subsistance.

« Nous avons besoin d'une coopérative de crédit pour les femmes, pour les aider à travailler. Nous avons besoin de prêts. Avant Ebola, les femmes travaillaient plus. Elles allaient au marché pour vendre de la nourriture, entre autres. À présent, elles ont besoin de prêts et de crédits. Elles souffrent vraiment. »

Elizabeth Cuffy de la communauté de Fundaye, à New Kru Town, au Liberia.

Les revenus des ménages ont chuté lorsque de nombreux soutiens de famille sont morts ou ont perdu leur emploi. Nombre de ménages ne peuvent plus acheter suffisamment de nourriture, même lorsqu'elle est disponible. Parallèlement, les restrictions appliquées aux déplacements ont empêché les producteurs et productrices agricoles d'apporter leurs produits au marché. Par conséquent, leurs revenus se sont amoindris et il ne leur reste plus qu'à appeler à l'aide pour obtenir des stocks de semences, des équipements et des crédits.

« Le plus gros changement que je souhaite pour la Sierra Leone, c'est qu'il existe des opportunités d'emploi pour tous et toutes. Nous avons perdu de nombreuses vies... aucune entreprise ne travaille. Tout régresse. »

Samuel Kambo (ci-dessous), agent de santé communautaire de la communauté de John Thorpe, à l'Ouest de la Sierra Leone.
Photo : Michelle Curran/Oxfam





FAIRE EN SORTE QUE L'ÉCOLE SOIT SÛRE — ET GRATUITE — POUR TOUS

« Ebola a mis l'éducation sur pause. »

Francis Foray Dalakroma, directeur du conseil de la jeunesse de Koinadugu, en Sierra Leone. Photo : Michelle Curran/Oxfam

Après la lutte contre Ebola elle-même, le principal problème exprimé par les individus et les communautés était le coût inabordable de l'éducation, aggravé par la perte d'emploi de nombreuses personnes et leur privation de moyens de subsistance.

Malgré des lois stipulant la gratuité de l'éducation primaire, l'absence de financement adapté aboutit à ce que les écoles demandent des frais informels, ce qui expose nombre de familles à de grandes difficultés à l'heure d'envoyer leurs enfants à l'école.

En Sierra Leone, nombreux sont celles et ceux qui ont fait écho à cet appel d'une femme de Gbendenbu, déclarant que « le gouvernement devrait aider les parents en payant les frais de scolarité, puisque leurs revenus sont réduits. » Au Liberia, la plupart des personnes interrogées ont expliqué à Oxfam que les écoles prévoient d'augmenter les frais lors de leur réouverture.

« J'ai trois enfants qui ne peuvent pas retourner à l'école, car je n'ai ni argent ni soutien. Avant Ebola, je travaillais comme mécanicien : je réparais des voitures et des machines. J'ai essayé de retrouver mon emploi, mais on m'a dit que l'on ne pouvait pas me reprendre à cause d'Ebola. J'ignore quand je pourrai renvoyer mes enfants à l'école. À l'avenir, j'espère qu'ils pourront apprendre pour avoir une chance. L'État devrait instaurer la gratuité de l'école. »

Nintos Roberts, un survivant d'Ebola du centre de New Kru Town, au Liberia.



« J'ai besoin d'aide pour m'instruire maintenant. L'école me manque. À l'école, nous apprenions et maintenant, ça me manque. Nous ne faisons que jouer à présent. »

Alusine Kamara Taylor, 10 ans, qui a survécu à Ebola, mais a perdu sa mère, sa grand-mère, son frère et sa sœur, avec sa tante, Aminata Kamee, à Thunder Hill, en Sierra Leone. Photo : Michelle Curran/Oxfam



Un programme clair de réhabilitation des écoles est nécessaire, notamment l'amélioration des installations et une sensibilisation continue aux bonnes pratiques d'hygiène. Les parents veulent désespérément renvoyer leurs enfants à l'école, pour qu'ils y acquièrent l'éducation de qualité dont ils ont besoin, mais craignent que les établissements scolaires ne soient pas sûrs. L'élan universel qui consiste à offrir à ses enfants un meilleur avenir s'est intensifié pour de nombreuses personnes, qui ont constaté les conséquences néfastes de la fermeture des écoles, dont la hausse des grossesses adolescentes. En écoutant les communautés, Oxfam a perçu plusieurs raisons à cela, notamment le fait que les filles soient contraintes de se prostituer une fois leurs parents décédés.

« La communauté internationale, les ONG et le gouvernement doivent se réunir pour réparer et construire des écoles, puis remettre en place ce que nous avons perdu : le mobilier scolaire, les bancs, les tableaux et les livres. Et quand les écoles rouvriront, nous aurons également besoin de centres médicaux, de manière à ce que les personnes malades puissent obtenir de l'aide. »

Fatmata Kamara, enseignante à l'école primaire de la communauté baptiste de Meyenkeneh, en Sierra Leone.
Photo : Michelle Curran/Oxfam

Même avant que l'épidémie d'Ebola n'entraîne la fermeture des écoles, la Sierra Leone et le Liberia faisaient face à une grave pénurie d'investissements dans le système éducatif et l'accès à une éducation de qualité était limité. Le manque d'eau et d'installations d'assainissement en est l'une des conséquences.

Au Liberia, on a découvert que 82 % des écoles étaient dépourvues d'installations pour se laver les mains⁴ et une enquête menée auprès de 351 écoles a mis en évidence que, en moyenne, les latrines réservées aux filles étaient partagées par 113 fillettes et celles réservées aux garçons, par 118 écoliers⁵.



Une école de West Point, à Monrovia, fermée pendant la flambée d'Ebola.
Photo : Abbie Trayler-Smith/Oxfam

« Je n'ai pas le sentiment qu'il soit sûr ou bon à 100 % d'envoyer mes enfants à l'école. De nombreux établissements ne sont pas équipés de latrines dignes de ce nom ni de pompes manuelles pour se laver les mains. Il n'existe aucun système d'égouts. Nous avons besoin que le gouvernement agisse et veille à ce que les écoles soient sûres. Cependant, même lorsque le pays ne souffrira plus d'Ebola, les parents ne seront pas en mesure de renvoyer leurs enfants à l'école, car ils n'en auront pas les moyens. »

Jacob Myers, dans le centre de New Kru Town, au Liberia.



LA RÉPONSE D'OXFAM À EBOLA

La réponse d'Oxfam à Ebola est actuellement axée sur le soutien apporté aux communautés, afin de prévenir la propagation de l'infection, ainsi que sur l'équipement de structures médicales en eau, installations d'assainissement, matériel de nettoyage et vêtements de protection.

Avec un budget de 35 millions de dollars pour couvrir les initiatives en Sierra Leone, au Liberia, au Mali, en Gambie, en Guinée-Bissau et au Sénégal, Oxfam vise à aider plus de 3,2 millions de personnes à risque de contracter la maladie. À ce jour, l'organisation a soutenu plus de 1,1 million de personnes au Liberia et en Sierra Leone. Au Liberia, elle travaille actuellement avec des agents de santé communautaire à « l'identification active de nouveaux cas ». Il s'agit notamment de rechercher les personnes présentant des symptômes d'Ebola et de veiller à ce qu'elles soient immédiatement isolées et adressées à un centre de traitement. En Sierra Leone, Oxfam soutient des comités sanitaires communautaires en vue de l'identification et de l'élimination des obstacles au contrôle de la propagation de la maladie.

En Sierra Leone, comme au Liberia, Oxfam fournit de l'eau, des installations d'assainissement et du matériel d'hygiène aux centres de traitement d'Ebola et aux centres médicaux communautaires. Dans d'autres pays, dont la Guinée-Bissau, la Gambie et le Sénégal, Oxfam et ses partenaires ont lancé des programmes visant à diffuser des messages éducatifs au sujet d'Ebola, par le biais d'affiches, de SMS et de visites porte-à-porte.

Ci-dessus : des agents de soutien communautaire d'Oxfam expliquent à des enfants de West Point, à Monrovia, à quel point il est important de se laver les mains. Photo : Abbie Trayler-Smith/Oxfam

Méthodologie utilisée pour rédiger ce rapport

Ce rapport est fondé sur des entretiens et des discussions de groupe, organisés par Oxfam au Liberia et en Sierra Leone, en février 2015. En Sierra Leone, 23 discussions de groupe et 30 entretiens individuels ont été menés dans des zones urbaines et rurales des districts de Western Area et de Koinadugu. Au Liberia, 10 discussions de groupe et 18 entretiens ont été menés à New Kru Town, à Clara Town et à West Point, dans le comté de Montserrado. Dans ce pays, Oxfam a également réalisé une enquête pour évaluer l'impact économique d'Ebola. Elle s'est déroulée en décembre 2014 et 1 600 personnes des comtés de Montserrado, de Nimba et de grand Gedeh y ont participé.



Un groupe de discussion réunissant des agents de santé communautaire à Thunder Hill, en Sierra Leone, en février 2015.
Photo : Michelle Curran/Oxfam

Notes

- ¹ The New Dawn (2015), « Liberia: Fighting Ebola, Ending Stigma—the Story of Survivors », 9 février 2015 : <http://allafrica.com/stories/201502091560.html> (en anglais).
- ² Enquête menée par Oxfam en décembre 2014. Non publiée.
- ³ IASC Reference Group for Gender in Humanitarian Action (2015), « Humanitarian Crisis in West Africa (Ebola): Gender Alert: February 2015 » : <http://bit.ly/1DJrtfc> (en anglais).
- ⁴ D'après une enquête réalisée en 2014, enregistrée dans la base de données « Education Management Information System » (EMIS) du ministère libérien de l'Éducation. Non publié.
- ⁵ D'après une enquête réalisée en janvier 2015 par Education Cluster : <http://educationcluster.net/education-response-for-the-ebola-crisis/> (en anglais).

© Oxfam International, mars 2015

Ce document d'information a été rédigé par Ed Cairns. Oxfam remercie les communautés au sein desquelles elle travaille, sans lesquelles ce rapport n'aurait jamais vu le jour, et de nombreux membres de son personnel, notamment Matthieu Moraly, Renata Rendon et Debbie Hillier, pour leur participation.

Pour toute information complémentaire sur les questions soulevées dans le présent document, veuillez contacter : advocacy@oxfaminternational.org

Publié par Oxfam GB pour Oxfam International sous le numéro ISBN 978-1-78077-837-2, en mars 2015.

Oxfam GB, Oxfam House, John Smith Drive, Cowley, Oxford, OX4 2JY, Royaume-Uni.

Couverture: Hassanatou (son prénom a été modifié), 17 ans, a survécu à Ebola, mais Khadijatu, sa fille de six mois, en est morte. Elle a alors été mise en quarantaine chez elle, dans la communauté de Kontoloh, à Jalloh Lane, à Rokupa, en Sierra Leone. Photo : Abbie Trayler-Smith/Oxfam



POUR CONCLURE

Kadiata Sesay, 18 ans, étudiante, à Grafton, en Sierra Leone. Sa famille vit dans la zone de quarantaine, mais elle doit rester en dehors. Photo : Abbie Trayler-Smith

« Nous voulons vous remercier, vous qui vivez hors d'Afrique de l'Ouest. Mais nous avons encore besoin de votre aide. Nous avons besoin de bonnes installations sanitaires. Nous avons besoin d'emplois. Nous avons besoin d'argent et d'entreprises pour pouvoir envoyer nos enfants à l'école. »

Un groupe de discussion de femmes de Clara Town, au Liberia.

« Nous voulons atteindre l'objectif zéro à Freetown, à Makeni, partout. Nous voulons en finir avec Ebola. Nous sommes fatigué-e-s. »

Fatmata Kamara, enseignante à l'école primaire de la communauté baptiste de Meyenkeneh, en Sierra Leone.

« Je voudrais demander à la communauté internationale d'aider mon pays à se développer après Ebola, car son économie s'est effondrée. »

Un conseiller de Kabala, en Sierra Leone.

« Mes espoirs ? Je prie pour que la communauté internationale n'arrête pas de venir au Liberia. Elle devrait continuer à aider le gouvernement à faire du Liberia un endroit meilleur pour l'avenir de nos enfants. »

Jacob Myers, dans le centre de New Kru Town, au Liberia.