

CDC Ebola Response Oral History Project

Les Réminiscences de

Sakoba Keita

David J. Sencer CDC Museum

Centers for Disease Control and Prevention

2016

Sakoba Keita

Interviewé par Monica Patton

26 août 2016

Atlanta, Georgia

Interview 1 de 1

CDC Ebola Response Oral History Project

Q: Donc, je crois qu'on va commencer avec où vous avez grandi et avec qui?

Keita: Moi, je suis né dans le sud du pays dans une préfecture qui s'appelle Nzérékoré, le 8 juin 1954, où j'ai passé mes écoles primaires. C'est en 1965 que j'ai quitté le sud du pays pour la capitale où j'ai passé le reste de mes études primaires, secondaires et le lycée. Ensuite j'ai fait mon baccalauréat en 1973 où j'ai réussi avec mention assez bien. Et c'est ainsi que j'ai bénéficié d'une bourse d'études supérieures pour la République socialiste de Cuba. Et dans ce pays j'ai passé sept années d'études. En première année pour étudier l'espagnol et six ans d'études de médecine. Je suis rentré en Guinée en août 1980. Et là j'ai commencé mon service dans la préfecture de Siguiri. Puis je suis revenu à Kankan dans le nord de la Guinée où j'ai passé 14 ans. Ensuite j'ai eu une promotion où j'ai été inspecteur régional de la santé en 1994 dans la région de Mamou, puis dans la région de Boké. Et c'est en année 2000 où j'ai été nommé coordinateur du programme de lèpre. Et en 2008 on m'a chargé d'occuper le poste de chef de la division de prévention et de lutte contre la maladie au Ministère de la Santé. Et c'est en cette qualité que je me suis occupé de la surveillance épidémiologique dans l'ensemble du pays. Et à ce poste, j'ai géré près de 25 épidémies. Et dans la dernière en date a été la maladie à virus Ébola que j'ai géré depuis 2014 jusqu'à 2016.

Q: Wow. Et parlez-moi du temps que vous avez fait à Cuba?

Keita: Bon, à Cuba je suis arrivé tout jeune. J'avais 19 ans en 1973 où on a fait l'année d'études de la langue. Après nous avons commencé la première année. J'ai eu de bonne scolarité et à la fin on m'a choisi comme le meilleur étudiant étranger où mon nom est dans *Le Journal de Cuba* du 29 août 1980 que je détiens jusqu'à présent.

Q: Ils ont choisi quelques gens de Guinée, de tous les pays d'Afrique ou c'était -- comment est-ce que vous êtes arrivé à faire des études à Cuba.

Keita: Bon, je suis arrivé parce qu'il y avait une coopération entre la Guinée et Cuba à l'époque où les meilleurs étudiants ont été sélectionnés en Guinée pour les envoyer à Cuba. Donc, c'est vraiment -- c'est qu'il y a eu de très bons résultats au baccalauréat en Guinée en 1973 qui se sont rendus à Cuba à l'époque.

Q: Et qu'est-ce que vous avez pensé de Cuba et de votre expérience là-bas?

Keita: Mon expérience a été enrichissante, parce qu'ils m'ont appris beaucoup de choses, surtout la médecine de campagne et l'esprit de sacrifice pour son pays. Et dans toutes les circonstances, on doit mettre l'intérêt de la nation avant l'intérêt individuel. Et c'est cet amour collectif surtout qui m'a animé et qui m'a donné la force à oser attaquer même l'Ébola en restant en première ligne et pouvoir communiquer avec les gens et les assurer

aux moments difficiles qu'il fallait garder notre sérénité pour affronter ce phénomène nouveau, pour qu'on puisse les convaincre. À Cuba aussi j'ai appris à rester très modeste et à m'adapter au niveau de vie de ma communauté, surtout aux us et coutumes et avoir une bonne écoute de population et les comprendre dans leur état de vie selon leur niveau de vie. Et c'est d'apporter ce que je peux en fonction des moyens qu'on va m'offrir. Et surtout m'adapter en toutes ces circonstances et c'est de faire ce que je peux faire même quand il y a assez de difficultés.

Q: Et vous avez utilisé ça quand vous avez travaillé contre l'épidémie d'Ébola?

Keita: Donc, au moment de l'épidémie d'Ébola, j'ai eu ces réflexes de formation de l'enfance et qui m'ont donné plus d'énergie, me maintenir surtout à résister à la fatigue ou le découragement ou par le manque de succès qui risque de démotiver. Chaque fois que j'ai pensé à ça, j'ai dit que je ne dois jamais me donner vaincu dans l'exercice de mon métier que je dois savoir que c'est en restant persévérant que j'aurai la victoire.

Q: Oui, ça c'est intéressant. Qu'est-ce que vous étiez en train de faire juste avant l'épidémie d'Ébola.

Keita: Avant l'épidémie d'Ébola, il faut reconnaître qu'on a géré plusieurs épidémies de choléra. Donc, moi personnellement, j'ai géré sept épidémies de choléra dans le pays, et plusieurs épidémies de méningites. Donc, quand Ébola -- qu'on m'a dit qu'il s'agissait d'Ébola, j'ai fait la revue documentaire. Je me suis rendu compte que c'était une maladie

très dangereuse à laquelle on fait face. Donc les premiers réflexes qui me sont venus, c'était de faire la promotion des mesures de prévention comme s'il s'agissait de choléra, parce que les mesures de prévention s'entrecoupaient. Donc j'ai commencé à communiquer et à préparer mon personnel pour qu'on fasse face à cette épidémie. Donc on a fait des revues documentaires, des lectures collectives pour mieux connaître cette maladie, surtout ses mesures de prévention et comment communiquer la symptomatologie, le moyen de transmission, et de protection individuelle à l'intention de la population et même des autorités, et organiser la lutte.

Q: Donc vous avez utilisé la même expérience que vous avez eu avec le choléra pour commencer la lutte contre l'Ébola.

Keita: Effectivement, c'était nos messages de départ. Il s'agissait de reprendre toutes les mesures de lutte contre le choléra, notamment l'assainissement, le lavage des mains et la potabilisation de l'eau, et ne pas se serrer la main, etc. Ça c'était la première leçon qu'on a copiée de l'expérience de choléra, qu'on a diffusé pour se protéger aussi d'Ébola.

Q: Et vous avez décidé de faire ça parce que vous avez lu d'Ébola ou -- comment est-ce que vous avez connecté les deux? Parce qu'il n'y avait pas beaucoup d'expérience en Afrique de l'ouest avec l'Ébola avant ça.

Keita: Effectivement, on a bien lu des messages sur l'Ébola, mais comme on avait beaucoup plus d'expérience en choléra, on a vu que le mode de transmission avait des

similitudes, c'est de cela – et que la population déjà connaissait le choléra et son mode de transmission et protection, donc on a dit à la population: "Il fallait reprendre les mêmes mesures contre le choléra pour gagner du temps."

Q: Et dites-moi comment vous avez appris sur l'épidémie avant de participer de ça?

Keita: Ça était un choc pour moi ce jour-là, parce que j'ai été informé d'abord au mois de mars 2014 par l'inspecteur régional de la santé de Nzérékoré à laquelle appartient la préfecture de Guéckédou, il y a eu deux décès successifs, notre chirurgien général de l'hôpital de Guéckédou qui est venu de décéder auprès de son neveu le directeur de l'hôpital de Macenta qui était un homme très connu. Et par suite de cette maladie, il y a eu une première investigation de la Direction régional de la santé du sud du pays et qui m'ont envoyé leur rapport qu'il s'agissait d'une maladie mystérieux qui a causé assez de dégâts. C'est après cela que nous avons envoyé une équipe mixte composée de l'OMS, du Ministère de la santé et de Médecins Sans Frontières qui nous ont signalés l'ampleur du phénomène qui avait assez de cas qu'ils avaient dénombrés. Et les premiers échantillons nous sont parvenus le 18 mars qu'on a réussi à expédié en France, principalement à Lyon, et le 21 mars à une heure du matin, j'ai été informé par téléphone qu'il s'agissait bien d'Ébola. Mais nous entretemps, on avait fait la revue documentaire sur l'internet. Donc les deux maladies qu'on craignait c'était Lassa et Ébola, mais à cause du nombre du taux de mortalité assez élevé, on pensait très peu à Lassa. On craignait beaucoup Ébola, mais on se demandait comment Ébola peut sauter l'Afrique centrale et tomber en Guinée qui n'a

jamais connu Ébola. Donc, on était dans cette inquiétude et la nouvelle est tombée, et ça m'a causé la nuit blanche durant le reste de ma nuit du 21 mars.

Q: Donc ça a pris combien de temps pour enlever le sang et puis arriver en France et puis les résultats sont sortis?

Keita: Il faut compter – c'est parti le 18, et on a obtenu les premiers résultats le 21, donc à peu près trois jours. Mais par la suite on a eu des difficultés d'expédition des autres échantillons, parce qu'aucune compagnie aérienne ne voulait prendre des échantillons d'Ébola. C'était ainsi qu'on a parlé avec l'OMS qui nous a transféré une partie du labo mobile de l'Institut Pasteur basé à Dakar, qui est le laboratoire de la sous-région, et qui est venu le 24 mars à Conakry. C'est ce qui nous a permis à confirmer par la suite les autres cas et les autres échantillons qui étaient en provenance de la zone de Guéckédou ou de la Guinée forestière.

Q: Et après vous avez reçu les résultats le 21 mars. Comment est-ce que vous êtes impliqué dans l'épidémie en ce moment?

Keita: À partir du moment que, moi, en tant que le premier responsable de la surveillance, donc j'ai informé mon ministre de la santé. La nuit même je lui ai téléphoné, et j'ai informé le président de notre comité de crise sanitaire que j'ai reçu la nouvelle qu'il s'agissait bien d'Ébola et que le matin il fallait qu'on se réunisse rapidement. C'est ainsi qu'on a pris la décision avec le gouvernement de faire la déclaration le 23 mars pour dire

que la Guinée est en épidémie d'Ébola et solliciter aussi de l'aide des comités nationaux et internationaux pour pouvoir juguler cette maladie.

Q: Et quand vous avez entendu la nouvelle que c'était vraiment l'Ébola, qu'est-ce que vous avez pensé?

Keita: J'ai eu quand même un esprit assez de combattant. Je savais que j'avais affaire à une maladie très redoutable et que j'ignorais l'ennemi et je ne savais pas comment pouvoir le circonscrire. Mais j'avais la foi que toute chose qui commence finit un bon jour. Donc j'ai demandé à tous mes collaborateurs de vraiment serrer la ceinture, que c'est une lutte qui commence; on ne sait pas comment l'ennemi -- comment qu'on va la battre, mais qu'avec le courage, on pouvait en venir à bout. Mais selon la revue documentaire, j'ai aussi constaté que la plupart des épidémies antérieures n'en duraient que trois à six mois au maximum. Donc, j'avais la foi qu'au bout de ces six mois au maximum qu'on pourrait venir à bout de cette épidémie. Donc on a commencé. On a eu des succès par moments. Mais c'était ne pas connaître tous les modes de transmission qu'il y a eu des faiblesses et d'une autre façon d'apprécier la valeur de notre stratégie. Et nous avons compris par la suite qu'à travers les us et coutumes de traiter nos cas de mort et avec la cérémonie funèbre que la maladie ne diminuait pas et c'était en train de se propager dans d'autres préfectures où les gens se déplaçaient pour aller souhaiter des condoléances aux familles des victimes. Et ce phénomène a aidé à la propagation. Donc, à la découverte de ça on était obligé de revoir nos stratégies pour limiter non seulement les cérémonies funèbres mais aussi le déplacement des contacts qui désormais était la moindre

transmission qui a fait qu'on ne peut pas circonscrire Ébola dans la préfecture où ça débutait.

Q: Et vous pensez que c'était pendant combien de temps que vous avez découvert ça?

Keita: Ça nous a pris trois ou quatre mois avant qu'on le découvre parce qu'on a eu une baisse apparente vers les mois de juillet-août 2014. Alors on était un peu sur l'allure qu'on est arrivé au bout. On a pensé certaines préfectures étaient en période d'incubation par le fait que certaines personnes ont adressés leur condoléances. Et on a constaté aussi que c'est les gens de Conakry qui sont partis pour les condoléances de notre médecin alors autour qu'on a eu les premiers cas d'Ébola à Conakry. Donc on se demandait comment retrouver tout ce monde qui vient adresser leurs condoléances, et etc. qui ont favorisé la diffusion de la maladie. Moi, j'ai été le responsable à la surveillance à l'époque avec le Comité national de crise sanitaire. Chacun dans son domaine essayait d'être en avant pour que nous puissions mieux cerner ce phénomène de propagation.

Q: Donc vous avez déjà donné un résumé chronologique de votre travail en Guinée.

Pensez au début, au milieu et aux stades plus tard, quel était votre rôle dans la réponse -- comment est-ce que ça changeait dès le début jusqu'à la fin?

Keita: Mon rôle a changé d'ailleurs. Au début je m'occupais de la commission surveillante. J'étais le président comme j'ai fait la surveillance. J'ai fait beaucoup de formation dans ce cadre. Mais après, quand on a vu que la réponse n'évoluait pas dans le

sens d'atteinte de nos objectifs de contrôle de cette maladie, le nombre de cas accrut surtout vers la fin de l'année, le dernier trimestre de 2014. Donc en prévision de ça, on a jugé utile de mettre en place la coordination de la lutte contre l'Ébola non seulement pour mieux coordonner les interventions sur le terrain mais pour mieux être réactif par rapport à la mise en œuvre des activités. Donc le choix peut porter sur ma personne pour diriger cette coordination et que j'ai acquis avec plaisir et avec dévouement. Donc ça c'était le premier changement dans ma position dans cette lutte, et en fin d'année 2014 j'ai fait un examen de l'évolution. Le pic de l'épidémie a été perçu par nous en novembre-décembre. Alors je me suis posé la question: "Comment aborder l'année nouvelle 2015?" La stratégie classique qu'on a pris à partir d'Accra avec l'OMS et avec beaucoup de partenaires qui sont venus, j'ai vu qu'on tardait à avoir les résultats probants. Donc finalement j'ai demandé au comité stratégique: "Il faut qu'on trouve un cadre de nouvelle stratégie pour le contrôle de cette maladie à partir de janvier 2015." C'était ainsi que moi-même j'ai été inspiré par cette initiative que j'ai assumé le groupe stratégique pour qu'on puisse remobiliser cette population guinéenne qui était vers le bout d'être découragée et démotivée par l'insuccès qu'on était en train de récolter dans la lutte qui se traduisait par l'augmentation du nombre de cas, et du nombre de préfectures infectées.

Donc c'est ainsi qu'il y a eu beaucoup de réticences par ces gens qui ne croyaient plus. Il y avait des gens qui continuait à mourir. Et le nombre de cas augmentait. Donc les conseils qu'on donnait aux gens qui ne croyaient pas et pensait qu'on n'était pas en mesure de contrôler la maladie. C'est ainsi qu'à partir de janvier, nous avons commencé la Campagne de Zéro Ébola en 60 jours. Après une analyse que la plupart des préfectures où

la communauté nous a accompagnés, Ébola n'a pas fait dépasser les 60 jours. Il y a eu des préfectures qu'on a contrôlées en 45 jours. Donc on s'est servi de slogan et des espérances qu'on a bénéficié dans ces différentes localités autour des autres localités qui étaient en épidémie, que c'est possible de contrôler la maladie, même qu'ils nous ont accompagné et que les ressortissants sont venus aussi aider les résidences de leur préfecture pour nous accompagner. C'est ainsi que de 27 localités réticentes où on était beaucoup, où la maladie était très active, on a pu réduire en 60 jours à quatre localités. Et après il y a la vaccination qui est venue s'ajouter à nos efforts. On a mené de campagne de ratissage, et on a vu qu'à partir des mois de février et mars, les chiffres d'Ébola tombaient et on arrivait à contrôler des préfectures les unes derrière les autres. Ça nous a donné beaucoup d'espoir, et malgré tout ça on continuait à avoir quelques foyers où il y avait de la persistance de la maladie. Et ça nous a amené à de nouvelles innovations, tel que le cerclage qu'on a fait dans les petites localités et le micro-cerclage dans les grandes villes. Et ceci nous a beaucoup aidé à accélérer le contrôle dans différentes localités.

Q: Donc c'est la Campagne de Zéro Ébola en 60 jours, c'est comme un point tournant?

Keita: Ça, ça a été le temps décisif de faire baisser la courbe d'évolution de l'Ébola en Guinée. A part ça, ça a permis de réduire la réticence et de commencer à avoir l'engagement communautaire, et toute la société civile, les leaders et les jeunes, les organisations sociales, les associations de développement, se sont mobilisés et ont su que si on ne faisait pas un effort national, on risquait d'avoir des dommages non seulement beaucoup de morts, ça allait vraiment impacter sur notre économie, et même les

déplacements des Guinéens. Et on faisait l'objet de stigmatisation dans la sous-région et partout d'ailleurs. Donc ça nécessitait une remobilisation de la population guinéenne pour pouvoir contrecarrer ce phénomène qui était agrandissant et pour que chacun sache que la vie collective était menacée et qu'on devait agir de façon synergique pour contrôler Ebola.

Q: Et pendant toute l'épidémie est-ce qu'il y avait d'autres tournants, les bons et les mauvais? Il y a d'autres tournants que vous pouvez rappeler?

Keita: Il y a eu des tournants positifs et des tournants moindres, ou bien négatifs. Le premier tournant négatif qu'on a eu, c'est au moment où il y a eu le sommet de la réticence. Ce jour-là m'a fait couler des larmes quand j'ai vu une équipe, une de mes équipes de sensibilisation dans une sous-préfecture qui a été agressée par la population, et ils ont été tués par la population qui les ont agressés, et ce jour-là on a perdu huit personnes. Ça a été l'un des revers de notre stratégie de communication et de sensibilisation. Ça a été le plus grand sommet. Et par la suite on a eu des incidents similaires où on a brûlé même des ambulances ou certaines de nos équipes ont été agressées même ligotées par leur population. Ce qui nous a ramené à changer notre stratégie de communication pour un peu réduire la méfiance des populations et obtenir une meilleure adhésion de la population. Ça a été le point noir et où on a perdu aussi près de 115 personnes sur le flanc de cette lutte de façon successive. Il y a eu des moments où pratiquement toutes les semaines, on avait des agents infectés. Ça c'était vraiment le

point noir. Moi-même j'ai eu affaire à des actes parfois sans le savoir très risqués pour ma vie, mais que cela ne tienne, on a pu résister à ces périodes noires.

Les moments de joie c'est que chaque fois qu'on a réussi à contrôler la maladie dans une localité et qui a accepté le cerclage. On terminait par une fête et de bénédiction et qu'on partageait ces moments de gloire avec la population. Et le moment très décisif aussi c'était l'acceptation de la vaccination. Ce jour-là on a pris du temps, près d'un mois, pour convaincre les uns et les autres d'accepter des essais de vaccin Merck en Guinée.

Beaucoup de gens étaient contre parce qu'ils ne savaient pas de quoi il s'agissait. Et ce vaccin n'a jamais été essayé à large échelle dans le monde. Donc ça a été une décision très difficile pour les autorités guinéennes, et moi-même, qu'on puisse les accepter. Donc ce jour-là j'ai été placé devant ma conscience et mon engagement en tant que technicien pour prouver à la population que ce vaccin pouvait nous servir à quelque chose. Et c'était difficile pour moi au niveau individuel de m'offrir en tant que premier candidat à recevoir ce vaccin en Guinée pour montrer l'exemple à la population que mon engagement est sincère. Ça vient du cœur, et que je veux que ce vaccin – c'est un essai seulement. S'il y a des dangers, je suis prêt à l'affronter, mais je veux me sacrifier pour qu'on trouve un remède non seulement pour arrêter cette épidémie mais pour les épidémies futures pour la Guinée et le reste de la communauté internationale. Ça a été un moment très pathétique et qui a fait couler des larmes aux gens qui met en vue à la télé et occupait une telle position face à un tournant de l'histoire dans cette maladie.

Q: Et ça c'était votre idée d'avoir le vaccin d'abord?

Keita: Au début ce n'était pas moi personnellement qui devait le faire. Mais en tant que premier responsable, j'ai cru qu'en le faisant il y aura beaucoup qui allaient m'accompagner. Et c'est ce qui fut fait. Et depuis que j'ai accepté, beaucoup m'ont accompagné. On n'a pas eu des difficultés à convaincre les gens jusqu'à ce qu'on ait fini de vacciner tous les contacts dangereux de mon pays, ce qui nous a aidé à contrôler la maladie.

Q: Parlez-moi des plus grands choix que vous avez faits dans la réponse.

Keita: Il y a eu quelques moments où j'étais content des choix stratégiques. Premièrement, le choix de mettre en place un seul lieu de coordination a été une bonne décision des autorités, des partenaires qui ont suggéré cette unité, dont figure le docteur professeur Pierre Rollin et le docteur David Nabarro. Plus il y avait la coopération française à travers l'ambassade qui ont vraiment agi avec Médecins Sans Frontières pour qu'on mette en place une cellule de coordination pour accélérer l'exécution de nos activités sur le terrain et une meilleure coordination des interventions. Et deuxièmement, le fait qu'à un moment déterminé, on a trouvé que la stratégie classique ne pouvait pas nous conduire au contrôle de cette maladie. Et on a mis en place un groupe stratégique et qui réfléchissait pour améliorer, écouter les difficultés qu'on avait, et faire de nouveaux choix stratégiques. Cela était très utile. C'est ainsi que de façon successive, on a amélioré le suivi de contact. On a fait la Campagne de Zéro Ébola, la campagne de ratissage. On a fait le cerclage. Et tout dernièrement la surveillance active en ceinture. Donc ces

stratégies nous ont permis de mieux cerner la problématique d'Ébola et baisser la crainte au niveau de la population et éteindre les foyers les uns derrière les autres.

Q: Je vais vous demander de votre travail avec CDC. Expliquez votre relation de travail avec le CDC à travers le temps en autant quand et où la relation a changé.

Keita: Donc, ma connaissance d'abord avec CDC – ça a commencé de façon très profonde avec la survenue de l'épidémie Ébola. J'ai très sincèrement apprécié l'arrivée du professeur Pierre Rollin car il est arrivé pour la première fois dans cette épidémie à un moment de panique totale. Tout le monde avait peur. Personnellement, j'avais des difficultés à calmer le stress et la peur des populations face à l'évolution de la maladie dans le sud du pays. Les autorités ne croiraient pas et nos communications n'étaient pas assez convaincantes. Et donc quand il est venu avec son autorité, il a établi de bon rapport avec la première personnalité de notre pays, avec les membres du gouvernement, les leaders religieux et la communiquer avec sa connaissance de cette épidémie, sur les épidémies antérieures. Ça a permis de donner plus d'information et rassurer la population. Et sa présence a permis d'être très rassurants pour les autorités et la population et leur donner l'espoir qu'on peut vaincre cette maladie et que nous pouvons garder notre espoir. Donc, c'est après que nous avons collaboré dans le sens de la gestion des données. Ils nous ont aidé à mieux filtrer nos données, à collecter les données, et à en faire la publication avec l'appui de l'OMS et organiser aussi le point d'entrée et pour empêcher nos contacts de sortir hors du pays. Donc, petit à petit avec les différentes équipes de CDC et qui sont venues à nous aider aussi organiser le travail à la coordination et même

faire le schéma fonctionnel. Donc c'est avec ça qu'on a été de plus en plus performant, et nos relations se sont solidifiées avec CDC au fil du temps.

Q: Donc quand vous pensez de votre travail avec CDC, quel souvenir vient à vous?

Keita: Mon travail, le bon souvenir d'abord, c'est comme quelqu'un qui se sentait en danger, et je prends l'exemple d'une noyade et que quelqu'un est venue de tirer la main pour que vous puissiez voir le bon chemin et regagner la rive. Donc, pour nous, je peux dire que CDC a eu des actions salvatrice en Guinée, qu'ils nous ont sauvé à des moments très difficiles et sur tous les plans de la lutte contre cette épidémie. Donc qu'ils soient vivement remerciés pour ce tapis humanitaire à porter à mon pays que nous comptons pour suivre avec eux. Comme je le disais, l'enfant commençait à marcher mais ses pieds ne sont pas encore bien résistants pour courir. Donc, CDC doit nous aider à ce qu'on puisse supporter la course de cent mètres.

Q: Donc, où est-ce que vous pensez que le CDC à vous bien aidé?

Keita: Donc CDC, son intervention, il y a deux points que je retiens. Premièrement, matière de communication. Ça nous a beaucoup aidé à baisser le niveau de stress dans le pays. Ils nous ont aidé à faire de bonne communication, à mieux connaître la maladie et calmer la population qui était vraiment stressée. Le deuxième, c'est dans la surveillance, et le contrôle de points d'entrée, le suivi de contact et la gestion de données ont été des points forts de l'intervention du CDC en Guinée.

Q: Vous pensez qu'il y a les points où le CDC étaient absents?

Keita: Bon, c'est surtout le point d'absence que j'ai noté, c'était dans la prise en charge. Et là, je pensais que ce n'était pas leur domaine de prédilection, et la prise en charge, j'en préférerais laisser ça aux ONG, Médecins Sans Frontière Alima, et la Croix Rouge Française qui étaient fondamentalement intervenus. Mais par contre dans la prise en charge, ils sont intervenus à un moment donné dans la prévention et le contrôle des infections. On a eu à tenir des meetings avec le professeur Pierre Rollin qui animait beaucoup de séances à l'intention des personnels qui continuaient à s'infecter avec ce virus, et on a eu beaucoup de séances de ce genre pour mieux sensibiliser le personnel à les amener à développer ces mesures de prévention dans les établissements de soins.

Q: Oui, ça c'est une question que le but du CDC n'est pas de prendre en charge les choses, c'est pour supporter le gouvernement et les ONG. Donc, selon vous, vous pensez que peut-être ça c'est quelque chose qui est un peu difficile en Guinée?

Keita: Oui, ça a été difficile, mais moi je pense que dans l'avenir – on est dans l'agence et on a un département de prise en charge. Je pense que c'est mieux de s'intéresser à la prise en charge, parce que et, comme l'OMS a le protocole de prise en charge des maladies à potentiel d'épidémique, on doit continuer à les diffuser, je pense que le CDC contient beaucoup de scientifiques qui peuvent nous aider à améliorer nos protocoles de prise en charge dans le cadre de l'information et la capacitation du personnel qui se trouve. On a

eu beaucoup de difficultés à former certains à leur mission dans le centre de traitement tels que le contingent qui vient, qui est venu. Et on savait que Médecins Sans Frontières, leur capacité de formation était longue. Donc on a mis deux mois de préparation pour l'équipe. Si on avait des unités comme ça préparées, on pouvait réduire le temps et avoir une bonne capacité de prise en charge et réduire le transfert des malades d'une localité à une autre. Et ce transfert nous a aidé des périodes très tristes où on a perdu souvent certains malades le long du transfert de 500, 600 kilomètres sur des routes très difficiles avec six heures à sept heures de voyage. Je pense que s'intéresser à ça peut nous aider à la longue à faire des formations très rapides et préparer les gens à la prise en charge.

Q: Est-ce qu'il y avait des fois quand vous n'étiez pas d'accord avec les recommandations ou les actions du CDC?

Keita: Oui, il y a eu des quelques peu de temps qu'on a eu des avis contraires. Je le dirais ainsi, surtout aux moments de la gestion des données. Ils nous avaient proposés des logiciels. Bon ça changeait un peu notre habitude. On a eu beaucoup de discussions, notamment avec le professeur Pierre Rollin pour pouvoir adapter et notre façon de gérer et une nouvelle stratégie qu'il nous proposait. Et même avec l'OMS où on avait eu souvent certaines contradictions et pour certaines approches qu'il nous proposait que nous on ne le percevait pas ainsi. Et parfois on faisait certaines demandes qu'on n'avait pas eu l'écho favorable auprès du CDC ou bien de l'OMS. Et un dernier point de désaccord ou de non-satisfaction c'était quand j'avais proposé au CDC et à l'OMS la stratégie de surveillance active en ceinture, et après lecture du risque du survenu, de

résurgence à partir des personnes survivantes. Voilà. Alors j'ai décrit cette stratégie que je leurs avant proposais, mais ils m'ont dit que le risque est très marginal, que ça les entraînait beaucoup de coûts, qu'ils pensent que ce n'était pas nécessaire. Donc, quand c'est arrivé, j'ai appelé CDC et l'OMS et j'ai dit: « Voilà, je vous avais dit de faire ça. » Après ça qu'ils ont tous approuvé la stratégie et m'ont soutenu, et on a mobilisé des fonds et on a pu faire la stratégie. On a même découvert d'autres cas qui aurait dû faire des flambées, mais qu'on a pu maîtriser dès lors, et j'étais très content qu'on est revenu sur leurs décisions de ce genre. Donc c'était des moments parfois qui passaient entre nous, comme on est en groupe, pour parfois on n'était pas en d'accord, mais l'essentiel c'est de se réconcilier sa position pour voir ce que l'épidémiologie exige et surtout aller dans le sens de réduction des risques et de contrôle de la maladie.

Q: Décrivez certaines des personnes qui n'ont pas travaillé pour le CDC, mais avec qui vous avez travaillé, comme le personnel du Ministère de la santé, d'autres organisations gouvernementales, le bureau du président Alpha Condé, et le président lui-même, l'Organisation mondiale de la santé, Médecins Sans Frontières, les autres ONG, les hôpitaux et les cliniques. Comment est-ce que toutes les organisations travaillaient avec vous?

Keita: Bon, il faut reconnaître que, en tout, on a eu 65 partenaires qui sont intervenus dans cette riposte, certains dans les domaines variés, d'autres partis d'expertise technique ayant donné des intrants, des matières, des équipements et des commandes. D'autres ont donné de l'argent. D'autres des moyens de locomotion, de la logistique. D'autres ont fait

la formation, et il y a des personnes volontaires qui nous ont aidé dans la sensibilisation des communautés. Et d'autres même sont intervenus sur le plan de denrées alimentaires. Il ne faut pas les négliger, POM [Programme alimentaire mondial] nous aidé à faire ça. D'autres ont fait des puits de forage pour améliorer la qualité de vie et même pouvoir rappeler quel est la mesure d'hygiène dans certaines communautés qui n'avaient pas l'accès à l'eau, etc. Donc, tout ça 65 nous ont aidé. Mais tout cela était rendu possible, personnellement, mes actions ont été rendu possibles grâce à l'appui personnel du chef de l'état, le président Alpha Condé. À un moment déterminé je fus l'objet d'attaques de beaucoup d'ONG qui ne voyaient pas dans le même sens que moi. Et dont le coût de sensibilisation devenait de plus en plus important. Et j'avais des difficultés de coordonner toutes ces interventions et la maladie aussi progressait. Et à un moment donné, le président a pris le leadership de la coordination des interventions. Je devais lui rendre compte des événements tous les jours, matin et soir, et parfois dans la semaine on devait venir avec les experts pour lui rendre compte des nouvelles stratégies et de ce qu'on pense. Et donc voyant cette détermination et le leadership du président, cela était vraiment un facteur qui m'a permis à coordonner les interventions techniques des différents partenaires qui n'avaient pas la même lecture de la situation. Mais qu'à cela ne tienne, tout le monde s'en tient au consensus, et chacun dans son domaine à un moment déterminé comme en pleine guerre tout le monde apporte sa contribution et finalement il y a eu une certaine synergie d'actions qui nous ont conduit vers le contrôle de la maladie.

Q: Parlez-moi des quelques interactions que vous avez eues avec les personnes qui étaient infectées avec le virus Ébola, ou avec leur famille ou leurs amis.

Keita: J'ai eu des interactions parce que j'avais beaucoup de connaissances envers certaines familles qui sur le plan social, ça nous a fait beaucoup de mal au cœur. J'ai eu des amis, j'ai eu des connaissances qui ont perdu le bras fort de la famille, c'est-à-dire le pilier qui donnait de la nourriture, les ressources à la famille, qui sont partis. Donc ça m'a fait pousser l'esprit de voir qu'est-ce qu'on peut faire pour les familles victimes d'Ébola. Ça c'était le début d'enclencher d'autres stratégies envers le soutien à ces familles. Donc on a mis en priorité les familles de notre personnel de santé qui ont été victimes. C'est ainsi qu'avec des négociations avec certains partenaires tels que la Banque mondiale qui m'ont autorisé, ont trouvé un financement de 10,000\$ par famille victime du personnel et qui a beaucoup soulagé ces familles-là qui venaient de perdre la source de revenu qui leur faisait ça. Cela a beaucoup soulagé certaines de mes souffrances avec les familles des victimes. Et aussi j'ai vu des familles où il y avait des problèmes d'éducation, des orphelins, qu'on en avait! On a touché bien sûr l'UNICEF avec d'autres associations qui ont pris plus de 6 000 et quelques orphelins, leur scolarité, etc. et aider sa famille et avec POM aussi qui était là pour donner de l'alimentation avec ces familles-là qui étaient très déshéritées. Et j'étais obligé de m'investir dans tout ça pour pouvoir coordonner ces différentes actions sociales envers leurs familles. Et la dernière stratégie que nous avons inclus est la surveillance active en ceinture, car l'un des aspects qui a favorisé l'adhésion des sorties guéries, c'est un soutien à leur famille que nous faisons à travers l'alimentation. Le travail, le soutien financier est ce qu'ils, en fait, ont pu obtenir et leur dire que nous partageons leur douleur. Nous sommes prêts à les accompagner, mais aussi en contrepartie, de donner des informations sur leur état de santé de leur famille et de leur

entourage, 50% fois plus surpris par des événements comme le genre de coopérant dans le sud du pays. Donc, voilà un peu. Je continuais à travailler avec toutes les sorties guéries, et ils ont mon numéro de téléphone, et il y en a qui m'appellent pour des problèmes. Et je donne des orientations pour les soulager, etc.

Q: Ça c'est bon.

[pause]

Q: Ok, si vous pouvez nous expliquer votre relation avec votre femme et son rôle.

Keita: Voilà, vraiment vous me donnez l'occasion de remercier mon épouse qui m'a vraiment soutenu à la maison, parce que mon rythme de travail était tellement intense pendant et voilà. Premièrement, je me lève tous les jours à 5 heures du matin pour être au travail entre 7 heures et demie, 8 heures. Et je rentre tard la nuit. Donc c'était son soutien de faire tous les travaux derrière moi que je n'arrivais pas faire à la maison. Et aussi son soutien parce que j'avais des périodes de découragement. Et chaque fois que la maladie faisait des rebondissements, je voyais l'insuccès de la maladie et le stress parfois des autorités, etc., et ça m'a mené à des moments le sentiment de jeter l'éponge. Et donc elle sentait en moi des périodes de démotivation. Elle m'a demandé de prendre courage, que les gens me font confiance. Le président m'a pris comme le leader, le premier qui doit s'investir dans ça, de tout faire pour pouvoir honorer cette confiance. Donc, elle supportait mes rentrées tardives la nuit. Elle supportait les milliers de voyage que j'ai

effectués à l'intérieur du pays. Et parfois elle se levait à 4 heures du matin pour des sandwiches, parce qu'on sortait et on ne savait pas où on pouvait trouver à manger. Et d'ailleurs on évitait de manger pendant nos sorties pour le risque avec la sanitation qu'on ait des comportements à risque qui puisse nous contaminer. Donc, elle préparait toujours mes sandwiches et que je voyageais avec et j'ai mangé aux moments opportuns. Et pour cela je lui dois beaucoup et l'énergie que j'ai eue pour supporter les deux années et demie sans congé, sans repos pratiquement que je pouvais le faire grâce au soutien moral et continuait à éduquer mes enfants et leur dire que papa, parfois même, mes enfants me disaient: « Sacrement, pourquoi papa tu continues à faire de tel travail. Tu es fatigué. Il faut te reposer. » Mais je ne peux pas me reposer. Laissez des enfants en train de mourir qui ont besoin de mes services. Donc grâce à son soutien moral, je peux résister jusqu'à présent. Donc, je profite de remercier CDC pour m'avoir donné l'opportunité d'entamer cette visite aux États-Unis en compagnie de mon épouse. Vraiment ça a été une très grande allégresse et une joie au cœur pour moi.

Q: Et vous avez combien d'enfants?

Keita: J'ai quatre enfants.

Q: Quatre enfants. Quel âge?

Keita: Le dernier a 18 ans.

Q: Ok. Et qu'est-ce qu'ils ont pensé de votre rôle?

Keita: Mes enfants quand même sont très enchantés par le rôle et tout le témoignage qu'on est en train de faire lors – pour mon effort. Et je le dis toujours que c'est un exemple que je leur donne de sacrifice pour son pays. Et je pense qu'ils vont se servir de mon exemple pour faire mieux que moi pour la Guinée et même pour la communauté internationale.

Q: Elle a dit au début que vous avez dit que vous avez changé, que le docteur Sakoba au début de l'épidémie n'est pas le même que le docteur Sakoba qui est là maintenant. Donc vous pouvez expliquer ça un peu?

Keita: Je disais que le docteur Sakoba avant Ébola n'est plus le docteur Sakoba d'aujourd'hui. Mes raisons sont qu'avant je ne connaissais pas Ébola. Je ne maîtrisais pas qu'est-ce que c'est une cellule de coordination, moins encore, un centre de coordination d'urgence. Comment tout ça, ça peut fonctionner pour cela. Donc, pendant Ébola non seulement j'ai lu beaucoup et avec les interactions, avec les différences espoirs de tous les horizons que j'ai eu du nord au sud africains, européens et partout, j'ai beaucoup écouté, j'ai vu que le monde est plus réel, les façons de faire, ça m'a aidé à faire une synthèse et surtout avoir une expérience de coordonner des actions de divers horizons pour qu'on puisse obtenir des résultats communs. Donc c'est pour cela que les éloges qu'on me fait actuellement, j'ai toujours dit que cela c'est le Sakoba construit par vous tous qui avez passé à côté de moi. J'ai plus de dix conseillers, la majorité venue de la

France. Et certains de chez vous. J'ai encore six. Pierre Rollin, Benjamin Dahl, Michael et Lise. Donc, j'ai eu plein de conseillers américains, français, russes, et de pays africains, le Congo, etc., de l'Union Africaine, de la CEDEAO. Tout ceux-ci me donnait des conseils. Et moi je crois que le conseil pour moi c'est comme une formation. Et tu dois les prendre en compte, et tout ceux-ci m'ont aidé à concilier l'image que j'ai maintenant. C'est cela que j'aime dire que ce n'est pas le Sakoba avant Ébola que vous voyez. C'est le Sakoba que vous avez formé, et grâce à vos conseils, grâce aux actions qu'on a menées ensemble et qui a bénéficié de toutes ces expériences et que vous avez en présence aujourd'hui.

Q: Et il y avait le changement personnellement aussi?

Keita: Il y a eu des changements dans ma personnalité. (Rires) J'ai eu des moments où j'avais des crises de nerfs dû à la fatigue, dû au fait parfois que j'ai eu des partenaires qui s'entre-griffent avec certaines arrogances, parce qu'ils avaient des conceptions [que] c'était à prendre ou à laisser mais pas amender. Alors je me sentais un peu frustré par ces méthodes d'action si on ne peut pas amender des projets qu'on nous présentait. Et moi j'ai eu beaucoup à accepter certains partenaires qui avaient de la flexibilité dans l'orientation de leurs projets et dans l'adaptation de leur projet par rapport aux réalités que nous vivons. Alors quand je voyais certains qui parfois étaient – ils m'ont dit: « Non, Sakoba, c'est comme ça ou non, ou on bloque le matériel. » Alors cela me faisait net des sentiments de frustration, et il y a eu des périodes de crise. Et chaque fois que ça m'arrivait, je me rappelais quand même des conseils du socio-anthropologue: « Écoutez

les gens. Après réduisez le nombre d'interlocuteurs et organisez des têtes-en-têtes avec moins de monde, qu'on parvenait toujours à trouver un chemin d'entente. » Donc j'ai appliqué cette technique chaque fois que j'avais des points de vue contraires avec des partenaires ou des groupes d'association. Je tenais, ainsi qu'on se revoit en tête-en-tête, essayer de voir les points de blocage entre nous et les points communs. Ainsi on essaye d'argumenter contrairement et trouver un terrain d'entente. Donc cet exercice m'a aidé à changer un peu ma personnalité parfois de dirigiste mais d'accepter parfois aussi que je n'avais pas raison, et que je devais aller sur le chemin qu'on m'a proposé. Donc cet exercice m'a aidé à concilier au fil du temps.

Q: Et qu'est-ce que vous allez faire après la fin de l'épidémie?

Keita: La fin de l'épidémie pour moi actuellement constitue la fin d'une étape, parce qu'en Guinée on gère une épidémie qui est réelle, la nôtre, et parce qu'il faut reconnaître que les épidémies dans ma tête, c'est un problème de développement et de changement, voilà, et de changement de l'environnement qui crée une nouvelle pathologie. Donc je pense qu'on va continuer à se préparer pour faire face à des nouvelles étapes, d'abord maîtriser les épidémies qui sont récurrentes dans mon pays, mais aussi se préparer à une maladie inconnue qui pourrait arriver un beau jour. Donc les acquis qu'on a eus pendant Ebola qui sont immenses. Nous pensons les consolider et les renforcer avec les partenaires pour que la Guinée soit plus forte désormais, et qu'on puisse éradiquer dans l'œuf toute nouvelle résurgence d'une maladie inconnue dans notre pays et maîtriser des épidémies de rougeole et de méningite qui sont plus fréquentes dans nos pays.

[pause]

Q: Ok, je crois que c'est l'heure – il y a d'autres questions que vous pensez c'est important de vous demander où il y a d'autres choses que vous voulez dire?

Keita: Bon, pratiquement j'ai fait le tour d'horizon. Vous savez Ébola m'a rendu très bavard, parce que j'ai vécu tellement de choses et parfois qu'on interroge comme ça. J'ai dit: « Ou commencer ou m'arrêter. » Donc je pense que j'ai dit déjà l'essentiel. Je dois pouvoir conclure cette entrevue qui m'a fait susciter le désir de vivre ensemble. Le partenariat qui a été développé pendant cette riposte à protéger non seulement la Guinée et les trois pays mais aussi la communauté internationale. Avec les mouvements des hommes qui étaient très difficiles de fermer toutes nos frontières, si Ébola on n'avait pas contrôlé de cette manière, avec la peur quoi qu'on faisait, les Guinéens allaient immigrer ailleurs et entraîner d'autres vagues dans d'autres pays. Mais la réaction de la communauté internationale dans tous les sens m'ont fait dire qu'on peut espérer en cas de détresse, nous pouvons compter sur vous tous pour pouvoir maîtriser. Et je pense que cet esprit humanitaire qui est déjà né dans d'autres circonstances pour d'autres pays que la Guinée a vécu doit être cultivé, entretenu par nous tous. Et que nous aussi qu'on puisse apporter notre contribution à contrôler d'autres événements dans d'autres pays. Donc c'est pour vous dire que moi qui suis en face de vous, je suis prêt à apporter mon expérience à d'autres pays en situation de détresse pour que je puisse continuer à aider cette communauté internationale à réduire nos souffrances en période de crise surtout sur le

plan épidémiologique. Donc je suis très content qu'on nous a donné cette opportunité de visiter le siège du CDC. J'ai beaucoup appris pendant ce séjour. Je suis en train de voir beaucoup d'opportunité de collaboration avec les différentes sections du CDC, départements, pour qu'on puisse renforcer la capacité en Guinée. Et je pense que, qui ne se compare pas à un leader, tu ne pourras pas progresser. J'ai appris dans un livre américain la clé de la réussite. Le premier point c'est d'avoir un projet de réussite. Qu'est-ce qu'on veut faire? Qu'est-ce qu'on peut faire dans la vie? Le deuxième c'est de chercher un leader, quelqu'un qui a réussi que tu admires. Donc pour moi ce pays que je vois sur le chemin de la réussite, qui a passé par des chemins pas faciles constitue mon miroir désormais. Donc je dois savoir comment il a parcouru, comment je peux me préparer à ces difficultés. Je sais qu'avec les nouvelles technologies, je ne parcourais pas tous les chemins. Je pourrais sauter de temps en temps. Mais même si je ne l'entame pas, je pourrais être proche de lui pour pouvoir transférer et donner le même sentiment d'aisances et d'amélioration du niveau de vie sur le plan sanitaire de ma population. Donc, je terminerais pour vous dire que je suis venu pour vous écouter, pour voir, pour entendre afin que je puisse trouver le meilleur moyen pour renforcer le système sanitaire dans mon pays et enfin que je puisse contribuer au contrôle de toutes les maladies à potentiel épidémique dans mon pays et le soutien d'urgence. Je vous remercie infiniment.

Q: Merci, nous voudrions vous remercier aussi. C'est vraiment – c'était bon de travailler avec vous et collaborer en Guinée. Et j'espère qu'on va continuer à collaborer ensemble.

Keita: Merci. Merci. Muchísimas gracias.

FIN