

PLACE DE L'ANTHROPOLOGIE LORS D'UNE ÉPIDÉMIE

L'EXEMPLE D'EBOLA

Romain Duda

Unité TransVIHMI (UMI 233)

(Recherches translationnelles sur le VIH et les Maladies Emergentes)

IRD - Institut de Recherche pour le Développement, Montpellier

28 Mars 2024

Séminaire d'enseignement du DES-C d'Infectiologie.

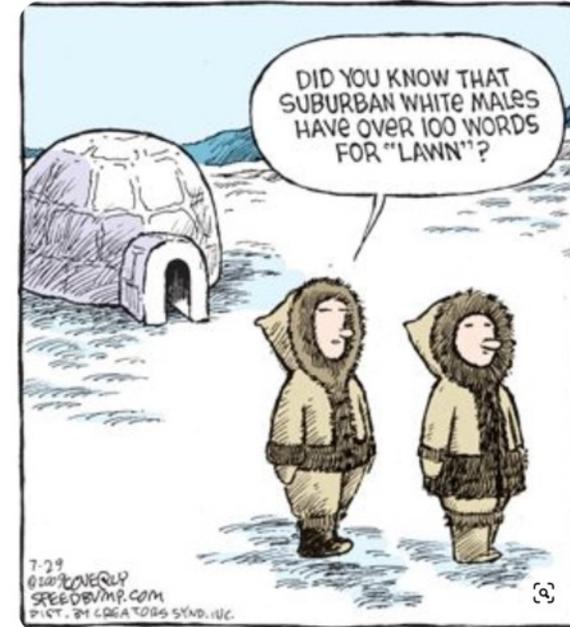
Thématique « **Médecine tropicale, Infections émergentes** »

Collège des Universitaires de Maladies Infectieuses et Tropicales (CMIT)



Anthropologie: approche générale, posture

- Le point de vue de l'autre
- Sortir de son « bocal », décentrement
- Déconstruction
- Langage
- Ethnoscience
- Identification des acteurs, des conflits





Les méthodes

- Entretiens semi-directifs
- Discussions informelles (en situation)
- Observation participante, accompagnement
- Focus groups

Les domaines d'intérêts de l'anthropologie de la santé

Concepts locaux de corps, maladies,
bonne santé, bien-être, contagion,
souillure...

Sémiologies, nosologies,
et étiologies locales

Pratiques locales
de prévention et de soin



Pian, Nord Congo

Les domaines d'intérêts de l'anthropologie de la santé

Concepts locaux de corps, maladies,
bonne santé, bien-être, contagion,
souillure...

Sémiologies, nosologies,
et étiologies locales

Pratiques locales
de prévention et de soin

Sémiologie

Comment sont perçus et analysés
les signes d'une maladie

Nosologie

Comment sont
catégoriser/classer les maladies
dans la pensée locale

Etiologie

Comment localement on explique
une maladie, un malheur
(recherche de causes)



Itinéraires
diagnostiques

Les domaines d'intérêts de l'anthropologie de la santé

Concepts locaux de corps, maladies,
bonne santé, bien-être, contagion,
souillure...

Sémiologies, nosologies,
et étiologies locales

Pratiques locales
de prévention et de soin



Pharmacie de village, Nord Congo

Itinéraires
thérapeutiques

Les domaines d'intérêts de l'anthropologie de la santé

Concepts locaux de corps, maladies,
bonne santé, bien-être, contagion,
souillure...

Histoires locales
rumeurs

Sémiologies, nosologies,
et étiologies locales

Réseaux d'acteurs informels

Pratiques locales
de prévention et de soin

Perceptions des vaccins
et traitements

Les domaines d'intérêts de l'anthropologie de la santé

Actions de contrôle des maladies
(échelles locales, nationales,
internationales)

Interactions entre personnel soignant
et populations locales

Enjeux autour de la communication

Impacts des enjeux globaux sur la
santé locale

Pratiques et savoirs
des personnels soignants

Interactions entre espèces
et impacts sur la santé humaine

Les domaines d'intérêts de l'anthropologie de la santé

Actions de contrôle des maladies
(échelles locales, nationales,
internationales)

Enjeux autour de la communication

Pratiques et savoirs
des personnels soignants



Interactions entre espèces
et impacts sur la santé humaine

Décentrement par rapport aux modèles biomédicaux

Vision que peuvent avoir les médecins sur les communautés locales et leurs savoirs:

- *Les conceptions populaires sur la maladie sont fausses....*
- *Elles induisent des pratiques néfastes à la santé...*
- *Comment combattre de telles conceptions ?*

→ Recours à l'anthropologue comme « traducteur »

Décentrement par rapport aux modèles biomédicaux

En réponse à ce positionnement épistémologique, la **perspective critique** de l'anthropologue:

- Les conceptions locales ne s'inscrivent pas dans une « tradition » figée par opposition à un savoir scientifique en constant évolution.
- L'intériorisation d'une bonne information n'est pas synonyme de changement de comportement
- Eviter l'écueil d'identifier les communautés locales comme un tout homogène, et de réduire leurs pratiques et les maladies qui les affectent à un raccourci de cause à effet culturaliste (l'idée que les comportements seraient uniquement déterminés par la culture, par l'héritage culturel, ignorant comment des conditions matérielles ou des facteurs sociaux, politiques, économiques et historiques affectent également la santé et la distribution des maladies.

Ce qui rend possible l'aspect épidémique à une échelle particulière ce sont des conditions spécifiques sociales, politiques, économiques, structurelles , comment la société à un instant donné, en un lieu donné, inscrite dans des conditions plus larges, « déroulent un tapis rouge » au virus pour se propager.

→ **Hygiène :**

Notion normative, différente selon les cultures (ethnocentrisme, véhicule des représentations sociales)

L'anthropologie mobilisée en situation épidémique :

- Analyser les discours sur les origines, l'émergence, la relation avec les intervenants extérieurs
- Fournir des données sur comment pensent les communautés locales, sur les bonnes et mauvaises pratiques (ex: enterrements, pratiques sexuelles...)
- Un pont entre biomédecine et communautés locales (communications des risques, engagement des communautés)

Les savoirs locaux sont perçus soit :

- Positivement comme utiles pour venir en aide aux mécanismes de surveillance
- Négativement : « pratiques à risque », formes de résistance, obstacles aux interventions médicales...

→ Discrimination d'un savoir par un autre : défiance et manque de confiance

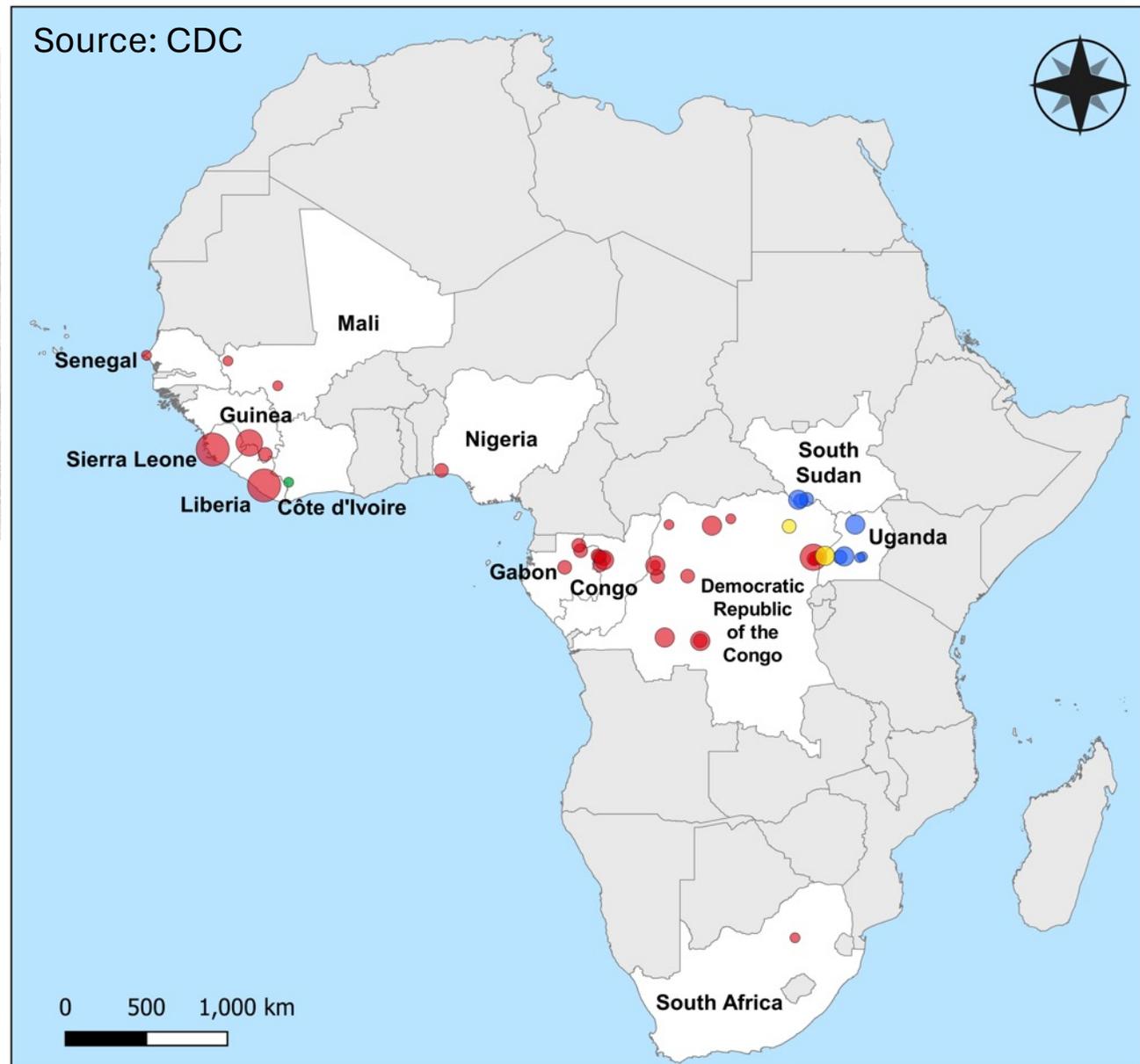
Les pratiques locales de gestion des épidémies sont occultées

A person wearing a full white protective suit, including a hood and mask, and yellow gloves is working in a clinical setting. The person is positioned in the foreground, facing right. In the background, another person in green scrubs is visible, and there are various medical supplies and equipment on a table. The scene is dimly lit, with a focus on the person in the white suit.

Anthropologie en épidémie d'Ebola



Source: CDC



Country Reporting Past Ebola Virus Outbreak

- Yes
- No

Ebolavirus Species

- Zaire
- Sudan
- Bundibugyo
- Tai Forest

Number of Cases

- 1-10
- 11-100
- 101-1,000
- 1,001-10,000
- 10,000+

Anthropologie en épidémie d'Ebola :

Variabilité des fonctions et des méthodes

Fonctions

- Communication
- Investigation (« enquêtes de police », retrouver les cas index ou contacts),
- Mobilisation sociale : « engagement communautaire »
- Formulation de recommandations pour « humaniser » les interventions

Méthodes

- Projet de recherche indépendant (universitaire)
- Expertise commanditée
- Terrain ethnographique des plusieurs semaines, qualitatif
- Etudes courtes, quelques jours, par questionnaires

Portée extrêmement limitée des questionnaires, notamment les « enquêtes CAP » (*Connaissances, Attitudes, Pratiques*) abondamment utilisé en *intervention sanitaire*:

→ vision réductrice, réifie la culture comme un tout homogène, aboutit à un 'résultat' érigé comme vérité, peut induire les réponses, façonnent les connaissances qu'elles prétendent « découvrir ».

Les leçons de l'anthropologie lors de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest

(Guinée, Libéria, Sierra Leone, 2013-2015)

Les « réticences » :

- Rumeurs sur l'origine de l'épidémie
- Refus de participer aux activités de sensibilisation,
- Pratiques de dissimulation des malades
- Rejet des équipes d'intervention et de l'implantation des centres de traitement.

La **culture** en cause :

→ Les populations seraient responsables du fait de leurs « *croyances* », « *superstitions* », *irrationnalité*

Transgression par rapport aux normes 'occidentales' : consommation de chauve-souris, primates

Réponse : éduquer, sensibiliser, « changer les comportements » (?)

→ **Rapport de force** : renforcement des réticences...

Les récits de l'émergence

La transmission interespèces n'est pas un facteur limitant:

Ce qui rend possible l'aspect épidémique c'est une concordance de conditions spécifiques sociales, politiques, économiques, structurelles.

Récit du chasseur qui se coupe en forêt en découpant une carcasse

Anthropologie : **affiner l'analyse épidémiologique** : meilleure connaissance des comportements individuels et sociaux, des relations sociétés-environnement, chasse, genre, parenté, théories locales de la contamination, rapport au corps, à la mort, mobilités, itinéraires diagnostiques et thérapeutiques.

Interprétation de la maladie et recherche du « coupable », et hybridation des récits

- Le modèle virologique **coexiste** avec d'autres récits
- Mise en cause d'autres personnes et comportements
- Recherche de coupable, **boucs-émissaires** (Pygmées, suspicion d'enrichissement)
- **Hybridation** entre logiques épidémiologiques et logiques locales
- Centrafrique : confusion Monkeypox et Ebola ?



Résistances et violence

- Imposition de pratiques nouvelles: réactions de rejet
- → *Thermoflash, pulvérisations, sacs mortuaires, extraction de force...*
- Sorcellerie et complot
- Non-respect des rites funéraires : penser des *rituels de réparation*, éviter une « mal-mort »





Chambres d'urgence biosécurisées pour épidémies (CUBE) et civières biosécurisées à Itipo (Equateur, RDC)
par l'ONG ALIMA en 2018

Conclusion

Pistes de bibliographie

- Anoko, J. 2014. **La réparation de la malédiction générale suite à l'enterrement d'une femme enceinte avec le bébé dans le ventre. Une approche anthropologique pendant l'épidémie de la Maladie à Virus Ebola en Guinée**, working paper en ligne <https://f.hypotheses.org/wp-content/blogs.dir/2225/files/2015/01/La-r%C3%A9paration-de-la-mal%C3%A9diction-g%C3%A9n%C3%A9rale-Julienne-Anoko-2014-12-22.pdf>
- Bonwitt, J. et al. 2018. **Unintended consequences of the “bushmeat ban” in West Africa during the 2013–2016 Ebola virus disease epidemic**. *Social Science & Medicine* 200 (mars): 166-73.
- Desclaux, A. Egrot, M. **L'intervention anthropologique contre Ebola**. Sciences au Sud, 2016.hal-02065761
- Epelboin A, 2009. **L'anthropologue dans la réponse aux épidémies : science, savoir-faire ou placebo ?** », Bulletin Amades [En ligne], 78 | 2009, mis en ligne le 01 septembre 2010, Consulté le 09 septembre 2009. <http://amades.revues.org/index1060.html>
- Epelboin A, Formenty P, Bahuchet S., 2003 **Du virus au sorcier : approche anthropologique de l'épidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola sévissant dans le district de Kéllé (Congo)**
- Epelboin, A. Brunnquell, F. Vidéothèque SMM. (2007, 16 mai). **Ébola, ce n'est pas une maladie pour rire**, in anthropologie médicale. [Vidéo, 55 minutes]. Canal-U. <https://doi.org/10.60527/039f-js80>
- Fairhead, James. **Understanding Social Resistance to the Ebola Response in the Forest Region of the Republic of Guinea: An Anthropological Perspective**. *African Studies Review*, vol. 59, n° 03, décembre 2016, p. 7-31
- Fairhead, J. 2018. **Technology, Inclusivity and the Rogue: Bats and the War Against the “Invisible Enemy**. *Conservation and Society* 16 (2): 170-80
- Faye, S. L.. 2015. **L' 'exceptionnalité' d'Ebola et les “réticences” populaires en Guinée-Conakry. Réflexions à partir d'une approche d'anthropologie symétrique**. *Anthropologie & Santé*, 11 (novembre).
- Hewlett, B.S. & Hewlett B.L. **Ebola, culture and politics: the anthropology of an emerging disease**. Cengage Learning, 2007
- Saéz, A.M. et al. 2015. **Investigating the Zoonotic Origin of the West African Ebola Epidemic**. *EMBO Molecular Medicine* 7 (1): 17-23