



**JNI** 16<sup>es</sup> Journées  
Nationales  
d'Infectiologie

**Nancy** et l'interrégion Est

du mercredi 10 au vendredi 12 juin 2015

Centre Prouvé  
Grand Nancy Congrès & Événements



10 juin 2015

## «Grandes épidémies d'hier à aujourd'hui» (DPC)

Coordinateurs : Bruno Coignard, Olivier Lesens et Christian Rabaud

**1- Que nous apprend l'histoire pour les épidémies d'aujourd'hui et de demain ?**

Patrick ZYLBERMAN

**2- Apport de l'anthropologie dans la lutte contre Ebola,**

Alain EPELBOIN

**3- Organisation au sein des structures de santé : ce qu'il faut savoir en pratique**

Benoît GUERY



# Entre coercitif et compréhensif : les apports des anthropologues dans l'humanisation de la réponse internationale aux épidémies de maladie à virus Ebola.

*ou : le même scénario à chaque nouvelle épidémie / chaîne / cas :  
ou : Ebola, un sida TGV*

## Alain Epelboin

médecin anthropologue et vidéaste CNRS-MNHN Paris  
 rédacteur en chef du *Bulletin de la Société de pathologie exotique*  
 consultant OMS GOARN Genève depuis 2003

[epelboin@mnhn.fr](mailto:epelboin@mnhn.fr)

<http://www.ecoanthropologie.cnrs.fr>

## 16 e Journées nationales d'infectiologie, Nancy 10 juin 2015

- 10 e journée de la prévention et de la santé publique INVS, EPRUS, INPES Paris 9 juin 2015
- EboDakar 19/21 mai 2015, Sénégal
  - Séminaire ENS Lyon 27 mars 2015 (F. Lemarcis)
  - Coordination de la lutte contre Ebola, Conakry, le 14 février 2015
  - Institut national des hautes études de la sécurité et de la justice, École militaire, Paris 15 janvier 2015
  - INVS, SAINT MAURICE, 8 JANVIER 2015
  - UNIVERSITÉ LYON 1 CLAUDE BERNARD, 8 JANVIER 2015, ENSEIGNEMENTS DE SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES EN PREMIÈRE ANNÉE DE SANTÉ
  - UMIT CAYENNE, 31 DÉCEMBRE 2015
  - PARIS, MAIRIE DU XX ÈME, 12 DÉCEMBRE 2014, ASSOCIATION SYNERGIES
  - COLLOQUE EBOLA 8 DÉCEMBRE 2014, CIS INSTITUT PASTEUR PARIS, SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE MICROBIOLOGIE, SOCIÉTÉ DE PATHOLOGIE DE LANGUE FRANÇAISE, SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE
  - BIOTERRORISME ET AGENTS CONTAGIEUX HAUTEMENT PATHOGENES , CERTIFICAT D'ETUDES UNIVERSITAIRES, FACULTÉ LA TIMONE, MARSEILLE 10 DÉC 2015 (B LA SCOLA, PH BROUQUI )
  - MOOC « EBOLA : VAINCRE ENSEMBLE ! » 2 DÉCEMBRE 2014
  - GUINÉENS DE FRANCE ET INSTITUT DES MONDES AFRICAINS/EHESS 22 NOVEMBRE 2014, MSH PARIS
  - ACADEMIE DES SCIENCES D'OUTRE-MER 8 OCTOBRE 2014
  - GUINÉE AVRIL 2014, RDC, ANGOLA, CONGO 2003- 2012



# **Entre coercitif et compréhensif : *le même scénario à chaque nouvelle épidémie / chaîne / cas :***

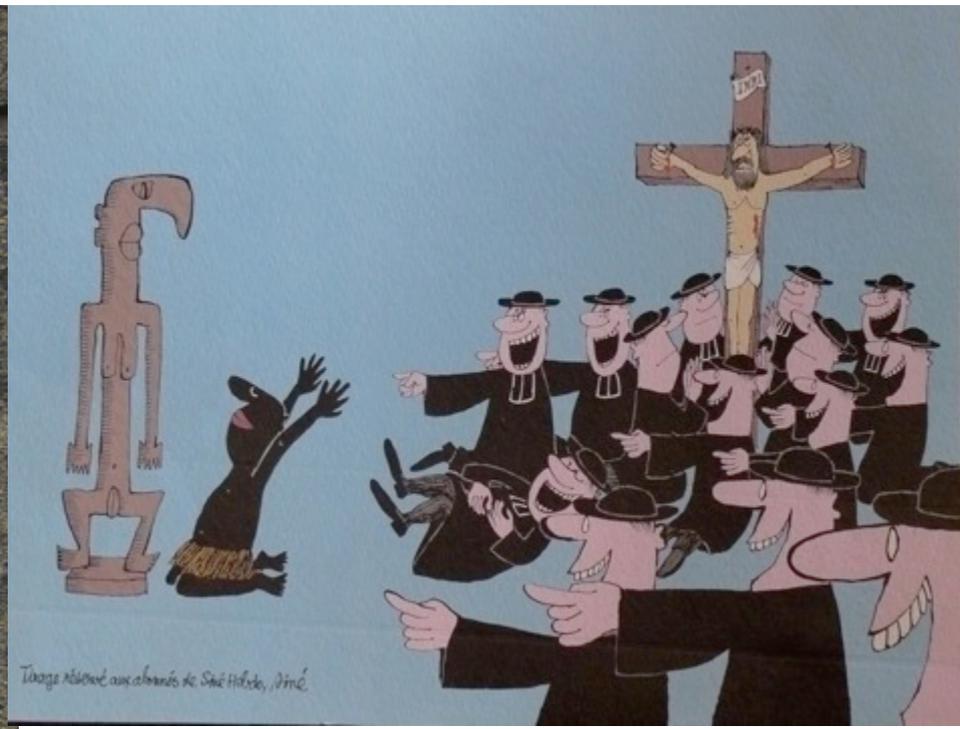
*ou*

***Ebola, un sida TGV***

- 👤 **L' éthique : des normes variables**
- 👤 **Méthodologies et actions des socio- anthropologues**
- 👤 **Le danger du « culturalisme »**
- 👤 **Les réactions à Ebola : des scénarios psychosociaux historiques immuables**
- 👤 **L'énormité des enjeux**
- 👤 **Des lacunes et des incertitudes scientifiques**
- 👤 **Des dysfonctionnements et des retards de la réponse**
- 👤 **Risque virologique et représentations de la souillure des soignants et des soignés**
- 👤 **Des théories, des us et coutumes autochtones stigmatisés**
- 👤 **Des représentations du non visible, de la contamination, de la maladie, du malheur, de la mort et du guérissage autochtones: itinéraires diagnostiques et thérapeutiques et rumeurs**
- 👤 **Des déficits de psychologie individuelle et sociale vis-à-vis des « soignants/soignés »**
- 👤 **Aménagement des rituels funéraires**
- 👤 **Les déclencheurs actuels de résistances passives et actives**

# L' éthique : des normes variables selon les temps, les lieux, les sociétés et les personnes ?

- Un lieu de projections idéologiques, économiques et culturelles, conscientes et/ou inconscientes ?
- Le difficile dépassement de l'ethnocentrisme et/ou de la distance sociale et/ou religieuse et/ou du conflit d'intérêt conscient et/ou inconscient
- La confusion avec les bonnes pratiques locales, nationales, religieuses...
- L'écrasement des droits de l'homme par la « gravité de l'urgence »
- La jouissance consciente et/ou inconsciente du pouvoir biomédical



# Méthodologies et actions des socio- anthropologues :

**Pluridisciplinarité variable**, diversités notables selon la formation et la personnalité : de l'ethnographie à la sociologie en passant par les sciences biomédicales et psychologiques

-> **Accompagnement des équipes de réponse** (réunions, enterrements, recherche de malades, suivis des contacts, centres de traitements) **et anthropologie appliquée en situation**

-> **et/ou immersion empathique indépendante des équipes de réponse**

-> **Accompagnement des essais thérapeutiques** (Favipiravir, sérothérapie, vaccination, suivi de cohortes de malades guéris, ...)

-> **Repérage et mobilisation de communautés spécifiques, d'individus influents, de leaders et relais d'opinion**

-> **Collecte, analyse, diffusion et remontée des paroles, informations, critiques, revendications et propositions des personnels de terrain, de la population, des « minorités » oubliées, (femmes, jeunes, opposants politiques, négationnistes)**

-> **Participation à la mobilisation sociale et à la communication, à la résolution de crises, au conseil et à la formation en situation des acteurs de la réponse, production de documents didactiques (vidéos) / versus substitution aux communicants ?**

-> De même que les autres experts :

- **conflits d'intérêts de carrière par rapport aux employeurs et pouvoirs dominants**

**Présupposés individuels variables (idéologiques, religieux, croyances mystiques...)** notamment les tenants d'une idéologie nationaliste ou panafricaniste impliquant la seule présence d'experts africains sur le terrain

# Le danger du « culturalisme »

- ✓ masque les problèmes structurels, économiques et politiques, les rigidités des protocoles institutionnels, les « dysfonctionnements » intra-inter-institutionnels
- ✓ **Le recours aux anthropologues, un alibi institutionnel**, en situation d'aporie sans mise en application « possible » des recommandations
- ✓ **Anthropologie de soi et/ou de l'autre** : Ne pas faire à l'autre, ce que n'accepterais pas pour moi-même et mes proches. Ebola, un nouvel ascenseur social ?
- ✓ L'anthropologue qui n'est pas déjà connu de la population avant l'épidémie doit-il faire le travail des communicants et des sensibilisateurs ou bien les former en situation ? Doit-il se substituer à eux ? L'anthropologue doit-il se dissocier de la police mondiale sanitaire qui l'emploie.
- ✓ L'anthropologie des institutions n'est pas toujours favorable aux employeurs du consultant, révélateur de dysfonctionnements



# Les réactions à Ebola : des scénarios psychosociaux historiques immuables

- **communs à toutes les civilisations, amplifiés mondialement par les médias du XXI<sup>ème</sup> siècle.** « Un mal qui répand la terreur... », des familles et des soignants décimés, des sacrifices de boucs-émissaires : cf Europe, USA, Corée, Arabie saoudite, Maroc....
- **dissimulation et/ou fuite de malades et de contacts, manipulations de cadavres,** disséminant l'épidémie à distance de façon difficilement prévisible selon les connaissances du temps
- **sous estimation de la compliance** de la majorité de la population masquée par la visibilité des « résistances » et par l'extension de l'épidémie
- **Oscillation dyadique de la réponse à l'épidémie entre coercitif (militarisation ?) et compréhensif, (à commencer par soi-même et ses proches)**



# L'énormité des enjeux

✓ **locaux, nationaux et mondiaux**, politiques, économiques..., institutionnels, mais aussi individuels / usages sociaux du malheur, conscients et inconscients, licites, illicites, criminels...

✓ **Une aggravation des problèmes structurels** initiaux relatifs à la santé individuelle et publique des plus vulnérables, l'éducation et le développement : PB : en 2015, le **post épidémie** et l'abandon des ressources humaines nationales mobilisées contre Ebola



# Des lacunes et des incertitudes scientifiques

- ✓ émergence de l'épidémie,
- ✓ contagiosité proxémique,
- ✓ thérapeutique, vaccins,
- ✓ portage sain : sperme, oeil, infection inapparente...
- ✓ interdiction de la viande de brousse,
- ✓ .../...



# Des dysfonctionnements et des retards de la réponse

- ✓ **des déficiences des pouvoirs nationaux et internationaux** : des excès d'autoritarisme contre productifs
- ✓ **des différences de protocoles, des déficits de synergie** et de mise en commun des données, entre et au sein des différentes institutions et corps de métiers intervenants (épidémiologistes, coordinateurs de surveillance, centre de traitements, ...)
- ✓ **un turn over des intervenants et des déficits de transmission d'expérience et de savoir faire**, sans compter les conflits d'ego institutionnels et individuels
- ✓ **des problèmes de distance (proxémie) physique, sociale, politique religieuse et culturelle** entre les intervenants et la population, renforcés par une médiocre estimation individuelle du risque "virologique"/souillure : ex des normes de sécurité : ex communication/salutations / vitre ouverte ou fermée ?/...
- ✓ **non identification et satisfaction des revendications « légitimes » des travailleurs de la réponse et de la population**, de l'histoire des conflits et violences locales, générateurs de révoltes, s/c Ebola: PB : le manque de confiance dans les pouvoirs en place, nationaux et internationaux : la récupération d'Ebola par les pouvoirs politiques et religieux en place



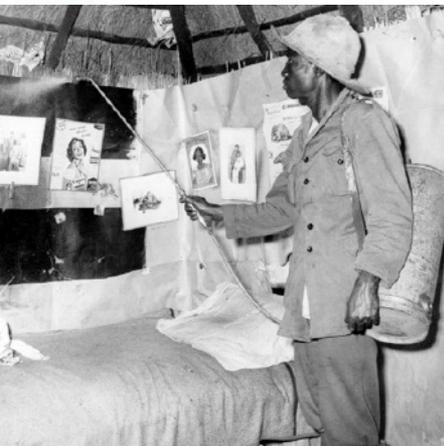
Ebola en Guinée, avril 2014  
salle de conférence de la  
Préfecture de Guéckédou

# Risque virologique et représentations de la souillure des soignants et des soignés



# Des théories, des us et coutumes autochtones stigmatisés

- ✓ relatifs aux fluides et déchets corporels, aux soins des malades et des cadavres, favorisant l'expansion de l'épidémie de façon imprévisible: efficacité des prises en charge traditionnelles des malades et des morts.
- ✓ Une coexistence de modèles explicatifs (et de rumeurs) concurrents du modèle biomédical ...sans rapport avec « l'illettrisme »: traditionnalistes, religieux, parascientifiques, mystiques, conspirationnistes, « théorie du doute » ...
- ✓ Confiance dans les religions, « médecines traditionnelles » et tradipraticiens



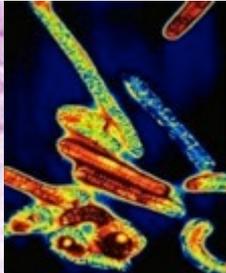
# Représentations du non visible, de la contamination, de la maladie, du malheur, de la mort et du guérissage : itinéraires diagnostiques et thérapeutiques

- **Modèles biomédicaux**

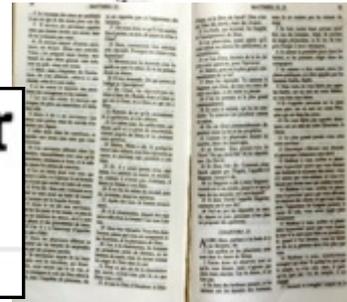
- « hygiène »
- virus, bactéries, molécules...
- génétique, immunité
- épidémiologie statistique
- sémiologie, nosologie
- Environnement, polluants, drogues
- les maladies annoncées au stade asymptomatique par la biomédecine
- les maladies « à grande vitesse » et les maladies chroniques
- vaccins

- **Modèles « culturels »**

- « hygiène » ex du crachat
- sémiologies et nosologies autochtones : les maladies « à grande vitesse »
- importance de la causalité
- volonté et ou épreuve divine
- faute ou rupture d'interdits
- méfaits de jaloux, ennemis, malfaisants, sorciers-dévoreurs
- esprits non humains, djinns, mamiwata « diables », ancêtres
- « retournements de fétiches »
- négationnismes, révisionnismes et théories du complot



**Qu'a-t-on appris du sida pour lutter contre Ebola?**



# Des stigmatisations des survivants, des familles et de personnels de première ligne

- ✓ une recherche systématique de coupables et/ou de boucs-émissaires
- ✓ **Des réactivations de réflexes xénophobes** : Q ? les rôles des « milices populaires »

## Qu'a-t-on appris du sida pour lutter contre Ebola?

Didier Lestrade | Science & santé | 17.11.2014 - 19 h 05 | mis à jour le 17.11.2014 à 19 h 05



# Des déficits de psychologie

- ✓ « homo-culturelle » et/ou transculturelles, destinée aux équipes et à la population ;
- ✓ **Complexité des interactions de la psychologie individuelle et sociale, des soignants et des soignés, dans l'observance des prescriptions hygiénistes biomédicales :** religion, ethnie, niveau socioéconomique, rural, urbain, jeunes, vieux, femme. :
- ✓ **Des déficits d'humanisation et d'hospitalité,** de communication personnalisée empathique et adaptée aux codes locaux, des prises en charge des centres de traitements de qualité variable ;
- ✓ **« Variabilité » de la qualité des procédures funéraires sécurisées, « dignes »,** autorisant le « travail de deuil » coutumier : Pb présence de témoins, observance des rites...



★ TECHNICIEN REPUTE DANS SA PROFESSION @  
INFORMATICIEN AUX DONNS EXTRAORDINNAIRES

**GRAND PROFESSEUR SISSA D'MIN**

**PÛR GÉNIE - SORCIER INFORMATIQUE 100%**

Il résout tous vos problèmes dont vous croyez qu'il n'y a pas de solution. Réputé sur tout le reseau, il garantit des résultats immédiats. Exorcisme de vos e-mails et grigni anti-spam. Après son séjour dans la Silicon Valley, il revient et connait tout les secret de IT. Protection contre les accidents sur autoroute de l'information. Guérison de la perte de password: retour du login dans les 24h. Ton PC ne t'aime plus? Il reviendra à toi et t'obéira plus qu'avant. Problème de backup. Retour des données perdues immédiat. Réussite au démineur, solitaire. Travail rapide et honnête. Compétent aussi dans le domaine de l'utilisation logiciel. Disquette perdue, Disque dur endommagé, CD-Rom inutilisable: rien ne lui résiste.

**Garde cette adresse MSN. Qui sait, elle peut être utile.**

Impasse de l'information 256 - au fond de la cour  
BOFH@techsupport.com - IP: 127.0.0.1 - BUS pci

# Ethnographie des rituels funéraires

Cf videothèque en ligne SMM

<http://www.canal-u.tv>



## COMMUNIQUE NECROLOGIQUE

Le programme des funérailles de la défunte Chantal MAYEMBA, épouse de Monsieur KELO NZAKIMWENA Baylon, agent à la Direction du Matériel /Assemblée nationale décédée le mardi 28 août 2012 à la Clinique Ngaliema se présente de la manière ci-après :

- Vendredi 07 septembre 2012 à 10 h00' : Levée du corps de la morgue de la clinique Ngaliema et exposition à la résidence familiale sise Rue Zongo n° 52, Q 3 Commune de N'Djili  
Référence Arrêt FOYER EPOM

- samedi, 08 septembre 2012 à 12h30' : Enterrement

**KELO NZAKIMWENA Agent /AN**



2012 RDC, Isiro  
Balai et offrandes funéraires  
sur une tombe

# Aménagement des rituels funéraires

veiller à l'intégration d'un maximum de rituels funéraires non "iatrogènes" lors des enterrements sécurisés : présentation des condoléances, présence de témoins, linceul, orientation du cadavre, convoi funéraire avec la famille, respect des prières...



2012 RDC, Isiro. Convoi funéraire d'une femme décédée à l'hôpital sécurisé, avec marquage du corbillard par des faisceaux végétaux



# Aménagement des rituels funéraires





C'est une histoire d'un autre âge, à peine croyable. Une folie collective, barbare et préméditée qui s'est emparée de tout un village de Guinée Forestière. Bilan : huit assassinats sauvages, huit corps découpés à la machette puis dissimulés dans la fosse septique de l'école, recouverte ensuite de ciment.

Le village : Womey, six cent habitants, situé à une cinquantaine de kilomètres de la préfecture de N'Zerekoré, pas même enfoncé dans la jungle puisque traversé par une grande route. Mardi 16 octobre dernier, Womey recevait, si l'on ose dire, une délégation venue sensibiliser sur le virus Ebola. Cette visite était prévue depuis deux semaines, annoncée par les radios locales, Radio Liberté et Radio Rurale. Womey a été miraculeusement épargnée par Ebola, mais les chefs et sages de Womey avaient donné leur



Corps d'un des enseignants assassinés à coups de bâtons. Les armes du crime ont été laissées sur place.  
030212enseignant2 / ©2003 Hilaire Ebienga, Kélé

# Aménagement des rituels funéraires

**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**

Julienne N. Anoko,  
socio-anthropologue (Dr)<sup>1</sup>

Ms en Epidémiologie et Santé Publique/Promotion de la Santé  
Ms en Genre et santé

## **Résumé**

Cet article rapporte l'expérience réussie de la réparation de la malédiction générale provoquée par l'enterrement sécurisé d'une femme enceinte décédée avec le bébé dans son ventre pendant l'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE) en Guinée forestière, *cas fortement probable d'Ebola*. Le rituel de réparation, pris en charge par l'Organisation Mondiale de la Santé, a principalement impliqué les villages Kissi<sup>2</sup> de Lepalalo, Yeredou et Gbéghang dans la sous-préfecture de Nongoa (Guéckédou), ainsi que les autorités administratives. Ledit rituel a été célébré le 2 juillet 2014 au 7<sup>ème</sup> jour après la mort de la défunte. Cette expérience s'est déroulée en période de fortes réticences communautaires aux mesures de contention de l'épidémie. L'approche adoptée et le succès ont contribué à renforcer la confiance de trois villages antérieurement réticents.

L'investigation socio-anthropologique et la recherche-action en situation ont été les principales méthodologies, basées sur des observations, des entretiens formels et informels avec des personnes ressources, des autorités administratives, coutumières et religieuses originaires de la Guinée forestière, des femmes et des personnes très âgées des deux sexes, des groupes d'hommes et de femmes initiés de la « forêt sacrée », des ritualistes hommes et femmes, et du personnel local de la réponse à la MVE.



# Aménagement des rituels funéraires

## Bringing safer burial rituals to Ebola outbreak countries

BY LARISA EPATKO October 14, 2014 at 1:17 PM EDT

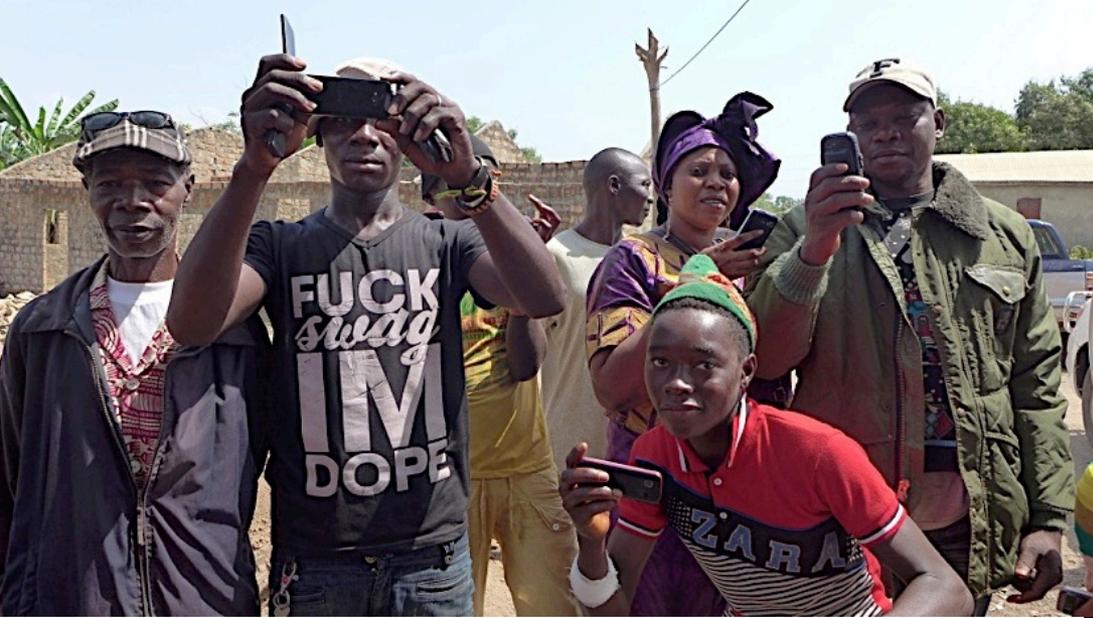


*A woman grieves as the body of her sister is carried away by an Ebola burial team to be cremated on Oct. 10 in Monrovia, Liberia. The burial of loved ones is important in Liberian culture, making the removal of infected bodies for cremation all the more traumatic for surviving family members. Photo by John Moore/Getty Images*



# Aménagement des rituels funéraires







## Les déclencheurs actuels de résistances passives et actives



Pulvérisations, termoflash, toilette mortuaire et enfermement dans un sac mortuaire, prélèvements des décès communautaires, gestion de la manne financière, usages politiques, pauvreté....

 **Les déclencheurs actuels de résistances passives et actives**



## Vidéos

<http://www.canal-u.tv>

[http://www.canal-u.tv/video/smm/ebola\\_ce\\_n\\_est\\_pas\\_une\\_maladie\\_pour\\_rire.13710](http://www.canal-u.tv/video/smm/ebola_ce_n_est_pas_une_maladie_pour_rire.13710)

[http://www.canal-u.tv/video/smm/  
ebola\\_en\\_guinee\\_conakry\\_hopital\\_securise\\_par\\_msf\\_gueckedou\\_avril\\_2014.14673](http://www.canal-u.tv/video/smm/ebola_en_guinee_conakry_hopital_securise_par_msf_gueckedou_avril_2014.14673)

## Sites et réseaux anthropologiques Ebola

<http://www.ebola-anthropology.net>

<http://shsebola.hypotheses.org>

Réseau 2014-2015 ebola anthro : [epelboin@mnhn.fr](mailto:epelboin@mnhn.fr)

<http://berthoalain.com>