

Chassons Ebola et accueillons le Monde
Congrès Mondial des Jeunes

Des populations à l'épreuve d'Ebola : Journée d'étude en anthropologie
Montpellier - 21 septembre 2017



Santé publique et rituels funéraires en situation de risque épidémique Ebola (Côte d'Ivoire)

Marc Egrot
Firmin Kra
Francis Akindès
Ousmane Zina

Epidémie de MVE 2013-2016

Rappels :

- Echelles nationales ; zones urbaines ; passe les frontières
- 28 616 cas notifiés ; 11 316 décès.
- Principal mode de transmission :
contacts avec les corps malades ou décédés
- **Transmission par les cadavres** (OMS 2015) :
60 % en Guinée / 80 % en Sierra Leone

Mesures de santé publique

- Zones épidémiques : **enterrements dignes et sécurisés (EDS)**
- Pays à risque épidémique : **évitement** (interdiction) **des contacts** avec les cadavres

Recherches menées en Côte d'Ivoire

- Perception et exécution de la mesure d'évitement des rituels funéraires dans un pays à risque épidémique.
- **EboCI** : Ebola et la Côte d'Ivoire [CUB-UAO / Mivegec-IRD]
PACE + RAEE
- **RiF&piC** : rituels funéraires et épidémies en CI (JEAI)
- **3 axes** dans EboCI :
 - ✓ Rumeurs
 - ✓ PEC CS
 - ✓ **Mesures préventives** : viande de brousse ; frontières ; **RF**
- **Vie sociale** de la mesure d'évitement des cadavres
2 aires culturelles : agni sochié et kroumen plapo

Rituels funéraires

- Pilier de la **dignité humaine**
- **Ensemble des pratiques et cérémonies** mises en œuvre pour accompagner les morts
- Des soins aux mourants jusqu'à l'ancestralisation
- **Fait social total** : ouvrent les portes sur l'ensemble des espaces du social MAIS Toute modification perturbe bien plus que les rituels
- **Impératifs culturels** incontournables
- **Diversité et variabilité** des rituels

Quelques constats dans un pays à risque épidémique

- **Plan de communication** / prévention contre l'épidémie Ebola
- Eviter les « **pratiques traditionnelles dangereuses** » :
« pas de funérailles », « enterrement rapide »,
« manipulation hygiénique du cadavre »
- Pratiques de traitement des cadavres **sans changement**
- **Ressenti** par les autorités d'une **difficulté** de mise en œuvre
- **Différence de réactions des autorités** envers les personnes qui ne respectaient pas les recommandations
(viande de brousse *versus* rituels funéraires)



Quelles sont les mesures de prévention de la Maladie à Virus Ebola ?



Éviter la chasse et la manipulation des animaux de brousse (chauves-souris, singes, gorilles, agoutis, antilopes, porcs-épics, etc).



Éviter la consommation de la viande de brousse (chauves-souris, singes, gorilles, agoutis, antilopes, porcs-épics, etc).



Éviter tout contact rapproché avec toute personne qui présente une fièvre, des maux de tête, des saignements.



Éviter tout contact direct avec les liquides biologiques d'une personne malade du Virus Ebola : le sang, les selles, les vomissements, la salive et le sperme.



Éviter la manipulation des cadavres.



Le personnel de santé doit se protéger pour toute consultation et tout acte de soin.



Se laver les mains fréquemment et soigneusement avec de l'eau et du savon.

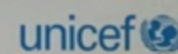
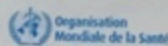


Répandre de l'eau de javel sur les selles et vomissures des personnes malades avant tout nettoyage.



Cherchez à protéger

Ensemble, appliquons les mesures de prévention
appelez le 143 (numéro gratuit)



Risques perçus Vs risque imposé

- CI : **adhésion limitée** au discours sanitaire sur les RF
- Risques par non respect des RF = **majeurs** (morts et vivants)
- Défaut d'exécution des RF => **malheurs** (famille, lignage, village)
- Risques par non respect des RF
versus **hypothétique risque** de transmission d'un virus
- **Catégorisation** des risques et **hiérarchisation** des priorités
- **Pas** nécessairement un « déni du risque »
ou une quelconque « réticente » ou « résistance »
- Insistance sur le risque viral → **rumeurs** => **transformation voire effacement du risque épidémique**

Mesures sanitaires et catégories de population

En première lecture pour Ebola et RF : ni l'épidémie, ni la SP ne transforme des catégories sociales

Néanmoins

1/ Discours sur la « **tradition** » fortement **connoté politiquement**
« tradition » comme une garantie des valeurs (morales)
versus « tradition » comme facteur de retard du développement
La santé publique s'inscrit dans des **catégories politiques**

2/ **Epidémies et générations** (Ebola *versus* sida)

Sida : **individu, intimité, jeunes, marge** des sociétés //
discours normatifs socialement dominants

RF et Ebola : échelle des **familles, lignages, villages**, etc.

Les plus **vieux** en charge de RF.

remise en cause de la légitimité et la pertinence

Conclusion

- **Discours idéologique** sur la tradition
- Lien avec des **catégories politiques**
- Inscription dans des questions de **générations**
- **Enjeux politiques** des RF

Expliquent-ils ?

- **Absence de changement** induit
- **Faible médiatisation**
- Position dans la **hiérarchie des mesures** préventives
- **Difficulté ressentie** par les autorités
- **Frilosité** dans l'exécution et la répression



Remerciements aux

Equipes

Equipe EboCI

Equipe RiF&pic

Financeurs

IRD

Alliance Aviesan/Inserm

Unicef

Expertise France

Institutions

CUB - UAO

Mivegec - IRD

UFR SJAG - UAO

RAEE

