
**Quelle anthropologie en contexte Covid-19 ? Réflexion sur la
recherche opérationnelle en situation d'urgence sanitaire
prolongée au Burkina Faso**

Missida Blandine Bila*

Résumé

Au Burkina Faso, deux recherches anthropologiques sur le covid-19 (CORAF-Média et CORAFMOB) révèlent des difficultés méthodologiques et de positionnement de l'anthropologue dans une crise épidémique.

Cette réflexion méthodologique part des conditions d'exécution de ces recherches impliquant l'analyse critique et la production de résultats pour orienter la réponse. La présentation de résultats dans l'urgence fait de la temporalité le premier défi. Le deuxième résultat présente des situations pressantes défavorables à l'expression de la critique envers les mesures gouvernementales, le fonctionnement des institutions, ou les options de la santé globale.

La capacité de l'anthropologue engagé, à la suite de l'institution de santé publique dans l'urgence sanitaire, à rendre compte de la complexité de son approche qui fonde justement sa légitimité est ici questionnée.

Mots-clés : Covid-19, anthropologie, santé publique, méthodologie, Burkina Faso

Abstract

In Burkina Faso, two anthropological studies on covid-19 (CORAF-Media and CORAFMOB) reveal methodological difficulties and the positioning of anthropology in an epidemic crisis.

This methodological reflection starts from the conditions of execution of this research involving critical analysis and production of results to guide the response. The presentation of results in an emergency makes temporality the first challenge. The second outcome presents pressing situations unfavorable to the expression of criticism of governmental measures, institutional functioning, or global health options.

The capacity of anthropology to follow the institution of public health, in a health emergency, to account for the complexity of its approach, which is the very basis of its legitimacy, is questioned here.

* IRSS/CNRST (Burkina Faso), blandinebila@gmail.com

Keywords: Covid-19, anthropology, public health, methodology, Burkina Faso

Introduction

Apparue d'abord incertaine du fait de l'éloignement du pays avec la Chine où elle a émergé en automne 2019 dans la ville de Wuhan (OMS), l'épidémie de covid-19 atteint finalement assez brutalement le Burkina Faso. Le 09 mars 2020, le pays déclare son premier cas positif (Burkina24). La presse locale relaie l'inquiétude grandissante des populations par rapport à une transmission exponentielle du virus. Le système national de veille se déploie dès janvier 2020 à travers l'activation du Centre des opérations de réponse aux urgences sanitaires (CORUS) ; (Ministère de la Santé). La réponse à l'épidémie de covid-19 est considérée dans l'esprit du rapport de la 73^{ème} assemblée mondiale de la santé, comme une réponse spécifique des États à cette épidémie. Elle engage donc l'ensemble des pouvoirs publics et de la communauté. Cette réponse à l'épidémie s'appuie sur un plan d'action national intersectoriel comportant des mesures immédiates et à long terme. Elle vise le renforcement durable des systèmes de santé et de protection sociale du pays et partant, celui de ses capacités de préparation, de surveillance et d'intervention. Cette réponse qui suit les recommandations de l'OMS intègre la spécificité du contexte national et implique la participation communautaire et la collaboration des parties prenantes concernées (OMS).

Les spécialistes des sciences humaines et sociales (SHS) s'impliquent également dans cette réponse nationale (Lefaso.net). Dans ce journal quotidien, un collectif d'anthropologues nationaux propose aux autorités médicales, la prise en compte des représentations du Covid-19 qui orientent les pratiques et les comportements au sein des différents groupes sociaux de la population, plutôt que de dupliquer des stratégies de prévention importées et qui ne sont pas toujours adaptées aux réalités locales. Cette nécessaire contextualisation de la réponse et la prise en compte des dimensions sociales de cette épidémie nouvelle et alarmante, sont également relevées au niveau continental par un collectif de 88 intellectuels africains dont Wole Soyinka, prix Nobel de littérature. Ce collectif interpelle les dirigeants africains à travers la signature et la diffusion d'une lettre dans la presse à large public (Franceinfo) ; (Lefaso.net). Dans cette situation d'urgence, la nécessaire

pluridisciplinarité pourrait n'être que de principe. L'anthropologie appliquée dans les équipes médico-techniques de santé publique sur le terrain de l'urgence sanitaire, n'est pas forcément reconnue dans sa spécificité par les autres disciplines au sein des commissions pluridisciplinaires de planification, d'orientation ou d'intervention. Ne gagnerait-elle pas alors à exprimer son inconfort pour contribuer à une discussion visant l'amélioration de ses conditions d'exercice ? Certaines institutions se mobilisent pour trouver un financement exceptionnel à ces recherches en urgence. Cependant, les obstacles de la gestion administrative, les défis méthodologiques, la spécificité des attentes sociales et institutionnelles, justifient la présente discussion. Il s'agit d'un questionnement sur la méthodologie et l'organisation de la recherche anthropologique en temps d'urgence sanitaire.

Les réflexions proposées dans cet article éclairent d'abord les effets de l'urgence sanitaire sur le financement et la temporalité de la recherche. Elle porte ensuite sur le déroulement des recherches dont l'objet est soumis à une adaptation continue du fait d'un contexte épidémique instable. En fonction du besoin de compréhension de la dimension sociale de la maladie dans une situation de constante évolution de la situation épidémique, nous mettons en évidence les logiques et stratégies de la nécessaire adaptation de l'objet de recherche. Les rapports de l'anthropologie avec les autres disciplines impliquées dans la réponse seront également discutés, particulièrement au niveau des risques d'instrumentalisation mais aussi du déficit méthodologique de la complémentarité d'approches scientifiques différentes. Les effets d'une actualité épidémique déferlante, autour des mesures de santé publique inédites et culturellement chargées, conduisent à analyser les conditions institutionnelles de la production des résultats de la recherche.

Posture théorique et question épistémologique de l'anthropologie d'intervention

Cette analyse s'inscrit à la suite de plusieurs réflexions sur l'anthropologie appliquée (Baré et al. 65) et la collaboration pluridisciplinaire dans le cadre de programmes de recherche et de prise en charge des questions diverses de santé (Desclaux et Benoist 370 ; Berche 24 ; Raynaut et Muhongayire 235 ; Farmer et al. 4 ; Desclaux et Anoko 4 ; Fassin 6).

Premièrement, l'analyse des conditions scientifiques d'exécution recherches opérationnelles portera sur les difficultés de positionnement du chercheur, ballotté entre urgence sanitaire et principes scientifiques (Atlani-Duault 17 ; Baré 14 ; Crevoisier et al. 824). Dans leur analyse politique et épistémologique de l'aide au développement dans le contexte de changements sociaux des sociétés de l'Europe de l'Est à leur sortie de l'ère soviétique, Atlani-Duault et Vidal montrent comment les modèles imposés dans le cadre des politiques globales peuvent nier la capacité des sociétés et des personnes à l'inventivité de modèles endogènes plus opératoires dans un contexte spécifique. Les différences observées entre les représentations et initiatives locales ainsi que les directives de santé globale seront questionnées alors que l'équipe d'anthropologie apparaît engagée dans une approche de santé publique souveraine mais critiquée. Cette réflexion s'inscrit à la suite des travaux de Crevoisier et *al.* qui montrent comment, dans le cas spécifique et plus récent de la lutte contre le covid-19 en France, « l'indépendance du chercheur n'empêche pas le scientifique d'éclairer le gouvernement » (824).

Ensuite, les formes de collaboration entre les sciences sociales à la santé publique seront questionnées. L'approche pluridisciplinaire dans la recherche opérationnelle en situation d'urgence sanitaire mérite un retour sur certains fondements des disciplines mises en présence.

Pour Fassin, cette démarche de reconsidération des présupposés de la vision de santé publique suggère que « le travail de l'anthropologue ou du sociologue est de ne pas se satisfaire de la question telle qu'elle lui est livrée, mais de tenter de la reformuler, de la déplacer [pour] qu'elle soit porteuse de sens » (2).

L'intérêt sera aussi porté sur la question de la double dépendance de l'anthropologie appliquée à la santé publique et au pouvoir politique.

1. Méthodologie

Cette réflexion concerne l'analyse des conditions scientifiques d'exécution de deux recherches opérationnelles en anthropologie, sur l'épidémie du covid-19 au Burkina Faso de mars 2020 à décembre 2021 (CORAF-Media et CORAFMOB, délibération comité d'éthique en santé n° 2020-6-105). L'analyse s'inspire de travaux antérieurs qui discutent des conditions de collaboration entre les disciplines des Sciences sociales et de Santé publique sur le terrain (Atlani-Duault 17) ; (Crevoisier et al. 824,

827). Ces deux projets partagent la même approche opérationnelle imposant aux équipes la participation à la réponse sanitaire à l'épidémie en privilégiant leur intégration dans des équipes pluridisciplinaires, l'analyse critique de la situation épidémique et la production de résultats scientifiques pour éclairer la réponse.

L'évolution de la courbe de l'épidémie du covid-19 est caractérisée, dès mars 2020, par une forte médiatisation des premiers cas positifs du pays qui sont aussi ceux de l'Afrique subsaharienne (VOA Afrique, et le premier décès dû au covid-19 de cette même région (TV5MONDE). Les chiffres ultérieurs de l'épidémie bien moins alarmants, contrairement à la panique initiale. En trois ans, de mars 2020 à mai 2023, 22000 cas positifs cumulés de covid-19 et 396 décès sont enregistrés dans le pays (Africa CDC et African Union). Comparativement, le paludisme endémique a touché 12 millions de personnes soit près de la moitié de la population du Burkina Faso en 2021 (Ghani), avec une prévalence 18% chez les enfants de 6 à 59 mois (INSD).

Alors que la menace épidémique du covid-19 est annoncée maximale sur le continent en 2020, le mode de transmission du virus reste peu maîtrisé et qu'aucun virucide efficace n'est encore disponible (OMS). La volonté affichée de participation des spécialistes des SHS à la réponse est confrontée à la rigidité des financements des programmes budgétaires nationaux annuels et des mécanismes de fonctionnement des fonds nationaux¹. Les recherches concernées par cette analyse ne seront rendues possibles que grâce au volontarisme des partenaires du nord et de certaines institutions nationales et internationales de recherche engagées. L'institut de recherche en sciences de la santé du centre national de la recherche scientifique et technologique (IRSS/CNRST), l'institut de recherche pour le développement (IRD), l'agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites / Maladies infectieuses émergentes (ANRS/MIE), et l'Union Européenne peuvent être citées.

La recherche opérationnelle « CORAF-Media, Veille Médiatique et recherche anthropologique sur le covid-19 au Burkina Faso » est initiée dans cette urgence par l'équipe Coronavirus Anthropologie Afrique

¹ <https://fonrid.com/>

(CORAF)² avec le soutien de IRD³ puis de l'Union Européenne⁴, pour les six premiers mois (période prolongée de six mois supplémentaires suite à la dynamique affolante de l'épidémie). CORAF-Média est exécuté par une équipe de six personnes dont une chercheuse en anthropologie et quatre assistant.e.s de recherche. La nouvelle épidémie de coronavirus est alors perçue comme un évènement sanitaire préoccupant, justifiant l'application d'une batterie de mesures de santé publique (OMS, 2020a). Au niveau national, les populations sont appelées au respect des mesures barrières dont certaines, contrastant avec les pratiques locales (distanciation physique, fermeture de lieux publics, surveillances et restrictions aux frontières) interpellent l'accompagnement des SHS (OMS). Ce projet est suivi du projet CORAFMOB ANRS Cov26 soutenu par l'ANRS/MIE et Expertise France, intitulé « Mobilisation communautaires et enjeux socio-sanitaires face au covid-19 (Burkina Faso, Sénégal)⁵ soumis à l'appel *flash* de l'ANRS/MIE lancé en avril 2020. CORAFMOB est financé d'abord pour un an (juillet 2020-juillet 2021).

Les conditions d'exécution de ces deux recherches anthropologiques initialement prévues pour six mois et un an, sont marquées par de fortes attentes institutionnelles, des limites en ressources humaines, un planning rendu improbable par l'urgence et les incertitudes. Pour ces recherches opérationnelles évoluant dans la dynamique des vagues épidémiques, la présentation des résultats d'étape dans les comités de crise subit l'évolution rapide de la problématique. Une instabilité du terrain qui génère une pression sur les personnels des équipes, particulièrement ceux contractuels du Sud aux situations administratives précaires.

Dans la production de savoirs anthropologiques sur le changement social, cette posture devient de plus en plus habituelle pour les anthropologues qui sont acteurs et analystes des processus de changement dans lesquels ils sont impliqués (Leservoisier et Vidal 245 ; Atlani-Duault

² <https://shsebola.hypotheses.org/projet-coraf>. Le projet CORAF est parti du Réseau Ouest Africain Anthropologie des épidémies émergentes (RAEE), réinvesti dans la recherche sur le covid-19.

³ Fonds d'amorçage

⁴ Reliquat projet de l'Union Européenne à l'Institut de Recherche en Sciences de la santé (IRSS/CNRST), CPM 2018-2022

⁵ <https://www.ird.fr/projets-covid-associations-et-acteurs-communautaires-partenaires-incontournables-de-la-reponse>

17). Cette analyse part du vécu des chercheurs, de l'histoire des projets et des données bibliographiques pour construire un argumentaire sur les difficultés de positionnement des chercheurs en SHS au sein des équipes pluridisciplinaires en situation d'urgence sanitaire. Elle éclaire également les rapports des populations aux contextes institutionnels et leur interférence sur les représentations des chercheurs et des résultats de la recherche en SHS.

Les journaux et articles de presse cités proviennent de la base de données CORAF-Média.

2. La mise en place de projets de recherche par temps de pandémie

Le financement en urgence du projet CORAF-Média en mars 2020 pour trois mois, apparaît en lien avec la forte émotion engendrée par le dépistage des premiers cas positifs de covid-19 du pays. Le recensement d'articles de presse sur le covid-19 devait permettre la constitution d'une chronologie des événements qui aiderait à la compréhension de cette nouvelle épidémie qui jusque-là résistait aux initiatives de réponse. Les projections d'une fin rapide du covid-19 au Burkina Faso à l'instar de Wuhan (La Croix) étaient dans les esprits. Toutefois, l'extension de l'épidémie justifie une prolongation de trois mois, puis sur une période plus longue alors que les financements arrivent à terme.

L'étude ANRS multisites CORAFMOB Cov26⁶ issue de l'appel *flash* d'avril 2020 a démarré en juillet 2020 pour un an. Elle consiste en des enquêtes ethnographiques auprès des acteurs communautaires impliqués dans la réponse. Son protocole est axé sur les émergences et mobilisations communautaires, les thèmes de mobilisation des associations. Une demande d'autorisation d'extension de la durée d'utilisation des crédits est introduite par la coordination du projet pour l'ensemble des sites jusqu'en juillet 2022, puis fin décembre 2022. Elle permettra de juguler les difficultés de gestion inhérentes à la dynamique particulière de l'épidémie. La conservation des fonds sur une plus longue durée est décidée par la coordination du projet multisites pour permettre une analyse plus fine des données dans la durée de l'épidémie, et pour créer un site web. Le choix d'extension d'utilisation sur 54 mois d'un budget initial de 12 mois permet

⁶ Lancement par l'ANRS et Expertise France d'un appel à projets flash dédié aux recherches Sud sur le Covid-19 au 1er avril 2020 (appel à projet exceptionnel).

ainsi à l'équipe de mieux s'adapter à l'actualité épidémique, renforcer l'analyse et pérenniser l'accès à ses résultats sur une plateforme.

L'équipe CORAF-Média était la même que celle de CORAFMOB au Burkina Faso. Elle devait alors continuer à fonctionner sur ces deux projets pendant deux ans et demi, avec le financement annuel d'un seul. La gestion drastique du budget, la réduction à minima des contrats des agents de terrain auxquels se sont substitués les chercheurs pour le traitement des données, permettent néanmoins de produire des résultats pour la valorisation.

3. Résultats

Les principaux résultats décrivent aussi bien les contraintes de recherche induites par l'évolution imprévisible de l'épidémie de covid-19 et la pression des institutions en attente de résultats pour mieux orienter leurs activités. Ils relèvent également la manière dont ces recherches sont perçues par des populations de plus en plus critiques par rapport à l'efficacité de l'action de santé publique.

3.1. Les défis liés à l'évolution de la situation sanitaire

Les deux projets sont caractérisés par le hiatus entre la brièveté de leurs échéances initiales et les difficultés de contrôle de l'épidémie. Visant à éclairer l'action de santé publique contre l'épidémie du covid-19, ces deux recherches initialement conçues pour six et douze mois vont nécessiter chacune, au moins une année supplémentaire d'exécution. Ce rallongement est justifié par les besoins de production de résultats opérationnels répondant aux préoccupations des interventions sur le terrain. Il est aussi rendu primordial pour la production de résultats plus affinés, obtenus avec le minimum de recul nécessaire à toute analyse anthropologique.

Sur le projet CORAF-Média, la fin des six mois initialement prévus pour clore la veille médiatique coïncidait avec la seconde flambée mineure en août-septembre 2020 (CORUS) qui imposait la poursuite de CORAF-Média sur le cours de l'épidémie. La prolongation de CORAF-Média permet à l'équipe de documenter sur le terrain, des données de veille médiatique relatives à un regain d'intérêt de la population locale pour la chloroquine et ses dérivés malgré les alertes de l'autorité médicale (Lefaso.net), et l'interdiction de la vente de ce produit dans les pharmacies

au moment de la controverse scientifique sur l'hydroxychloroquine qui en dérive (Le Monde.fr). Des enquêtes ethnographiques complémentaires sont initiées dès juillet 2020 pour mieux documenter la ruée vers la chloroquine observée surtout auprès de vendeurs clandestins de « médicaments de la rue » dans les quartiers défavorisés. Des enquêtes sur l'achat de la chloroquine et ses dérivés en temps de covid-19 se poursuivent dans les pharmacies en novembre 2020 pour mieux éclairer l'action de santé publique autour de cette molécule en temps de covid-19. Les perceptions locales de la chloroquine, comme un patrimoine africain issu de la lutte contre le paludisme à la période coloniale orientent également les analyses vers l'usage de thérapies traditionnelles locales contre le covid-19. Bien que certaines représentations locales du covid-19 sur fond de théorie du complot des blancs pour contrôler les populations noires ; etc..., apparaissaient comme des sujets d'intérêt, elles ne pouvaient pas tous être abordées du fait de l'épuisement des ressources en personnel. En outre, l'équipe avait besoin de concentration pour la préparation de la mise en œuvre du projet CORAFMOB nouvellement financé.

Le démarrage de CORAFMOB en juin 2020 permet d'assurer au personnel de l'équipe une rémunération pour l'exécution concomitante de deux recherches. Au niveau scientifique, cette situation engendre aussi des difficultés. Le déploiement de CORAFMOB en juin 2020 survient à un moment de débat sur l'opportunité du vaccin anti-covid-19 aux niveaux national (Lefaso.net) et international dans un contexte de déferlement d'informations de sources non officielles sur les réseaux sociaux. L'investigation préalable sur le vaccin est ainsi imposée par le contexte, avant le déploiement de la problématique initiale CORAFMOB. Des enquêtes individuelles en population et des focus group de responsables d'association sont initiés de décembre 2020 à juillet 2021 pour documenter les représentations sur la vaccination et le vaccin anti-covid-19. Outre la participation de l'équipe aux rencontres hebdomadaires du groupe thématique « Prise en charge » du CORUS, des communications sont préparées selon les demandes issues du terrain. Une présentation est ainsi faite au cluster santé de l'OMS AFRO en décembre 2020 sur les représentations des *infos* véhiculées sur les réseaux sociaux et les craintes suscitées au sein des populations à propos d'un usage complotiste du vaccin en Afrique. Une présentation est faite à la convention *Sidaction* de

juin 2021 sur les possibilités de rentabilisation de l'expérience des communautaires, des associations VIH dans l'accompagnement des services de santé face aux limites relevées par les populations. Une autre pour CDC Afrique en décembre 2021 sur l'évolution des perceptions du covid-19 et de l'adhésion des populations à la vaccination.

Le contexte épidémique marque ainsi l'évolution de la problématique du projet pour lequel l'engagement communautaire sur le covid-19 se focalisera sur les représentations du covid-19, et le rapport des communautés à la vaccination. Les données de l'enquête exploratoire CORAFMOB déployée de février à avril 2021 seront mises en veille par l'équipe pour préserver les fonds afin de prolonger l'analyse dans le temps et réaliser un site *web*.

Ce prolongement du projet sur une année supplémentaire permet la programmation de l'analyse diachronique sur la base de l'évolution du sujet de recherche et non sur une séquence de temps arbitrairement définie par le budget et un temps de recherche rigide.

3.2. Un décalage entre le temps de la recherche et la « vitesse épidémique »

L'instabilité caractéristique de l'objet d'étude anthropologique (Affergan 284 ; Leservoisier 245), est illustrée par l'évolution constante du positionnement des organisations à base communautaires (OBC) participant à l'étude CORAFMOB. Cette recherche ambitionne au départ, de montrer la contribution des structures communautaires spécialisées dans le domaine de la santé dans l'organisation de la réponse nationale à l'épidémie du covid-19. Les premières enquêtes dès juillet 2020 montrent bien des associations organisées dès l'annonce des premiers cas positifs de covid-19 du pays. Leurs activités vont de la sensibilisation communautaire à l'accompagnement des équipes médicales dans les gestes les moins spécialisés (prise de température, surveillance des dispositifs de mesures barrières). Ce modèle de participation communautaire est observé au départ particulièrement dans les structures de lutte contre le VIH justifiant d'une expertise communautaire reconnue. Il est cependant confronté, dans la situation d'urgence sanitaire, à une approche médico-technique de la prise en charge qui l'exclut. L'élan remarquable de ces OBC a permis l'émergence en début d'épidémie de cellules de veille citoyenne (CCVS) très actifs dans la sensibilisation sur les mesures barrières dans les

quartiers. Dans la même lancée, d'autres membres de ces OBC appelés « brigadiers » Kiendrebeogo et al. 3), s'engagent plutôt dans les équipes médicales d'intervention pour la surveillance des mesures barrières⁷ sur les sites sensibles (postes frontaliers notamment). Les actions de ces deux catégories d'acteurs communautaires seront de moins en moins observées dès la fin de l'année 2020. La baisse de visibilité de l'action des OBC est remarquable en décembre 2020, à la création du comité national d'organisation de l'introduction du vaccin (Lefaso.net). Elles n'apparaissent pas parmi les dix organes principaux de coordination de ce comité, bien que l'une de ses sept commissions thématiques porte sur l'engagement communautaire (Ministère de la santé). Leur faible présence dans la réponse au covid-19 et dans l'organisation de la campagne de vaccination impose à l'équipe un réajustement de l'objectif de recherche. L'investigation initialement orientée vers la réponse communautaire cible désormais l'évolution dans le temps du rôle de ces organisations dans l'action de santé et particulièrement la réponse au covid-19. La souplesse de l'anthropologie permet ainsi l'exercice complexe de l'évolution de la question de recherche sur le terrain (Olivier de Sardan 370).

3.3. Un contexte institutionnel de pluridisciplinarité et les logiques des représentations

La pluridisciplinarité en contexte

Les incompréhensions entre les équipes médicales et de SHS, surtout parce qu'elles ne se connaissaient pas préalablement, peuvent cliver les collaborations. Confrontée à l'urgence sanitaire covid-19, l'institution de santé publique a rapidement actionné le CORUS et déployé son dispositif de groupes thématiques. Celui de « Prise en charge » est étoffé sur demande, d'une expertise en SHS. Le besoin de compréhension de la dimension sociale de cette épidémie à forte charge sociale apparaît donc à la base de l'ouverture des équipes médicales aux communautés et à la pluridisciplinarité comme le préconisent les institutions internationales (OMS). Mais qu'en est-il des dispositions organisationnelles de prise en compte de l'approche qualitative dans le milieu médical ?

⁷ Les mesures barrières contre la transmission du covid-19 regroupent au niveau national un grand nombre de précautions d'hygiène parmi lesquelles au niveau individuel l'on peut citer entre autres : le lavage des mains, la distanciation physique, le port du masque (source : données veille médiatique CORAF-BF, 2020).

Les difficultés d'accès aux professionnels de santé pour l'investigation en SHS s'observent sur le terrain et lors des réunions. Dans les comités, le discours de l'anthropologue se perd bien souvent dans le silence ou l'absence de réactions. Ainsi, dans une équipe pluridisciplinaire, la contribution de l'anthropologue en rapport avec l'absence d'experts communautaires dans l'équipe mobile d'intervention rapide (Ministère de la santé), composée à 100% de personnel médical a été d'abord omise dans les réactions. Son intervention rappelée avec insistance, l'anthropologue se verra expliquer que la présence de psychiatres ou de psychologues suffirait à la prise en charge psycho-sociale du cas suspect et de son entourage. Le rappel que l'anthropologue devait faire sur le rôle essentiel du paquet de « Prise en charge globale » dans la gestion heureuse des situations de stigmatisation de personnes atteintes ou suspectées d'infection par le VIH est resté confronté à un silence de politesse et à l'empressement de l'auditoire à revenir à des discussions médicales manifestement plus stimulantes. Et pourtant, depuis les temps les plus difficiles de la lutte contre l'infection à VIH, les besoins d'assistance psycho-social des personnes infectées ou affectées ont été couverts, de jour comme de nuit par des experts communautaires (Achilli et Hejoaka 6). Leur expertise aurait pu servir pour le covid-19, en lieu et place de personnels médicaux certes qualifiés mais à la disponibilité souvent problématique. Le rapport de cette réunion mentionnait la participation des « Agents communautaires » ou les « Agents associatifs », catégorie d'agents plus communément désignés dans l'instance sanitaire comme des agents de santé à base communautaire (ASBC). Ces derniers, en tant qu'auxiliaires locaux du système de santé sont susceptibles d'agir davantage en tant que relais du système de santé qu'en tant que relais communautaires. Mais l'on pourrait se demander comment ces arguments auraient été reçus s'ils avaient émané d'un participant de profil médical.

Du côté de la contribution théorique, des documents de synthèses envoyés par l'anthropologue aux responsables du groupe thématique peuvent rester sans suite. Ce fut le cas d'une note interne sur la réticence sociale suite à la fermeture des marchés pour endiguer la propagation du virus. Ce document restera sans suite alors qu'il pouvait susciter une réflexion commune visant la prise en compte de certaines préoccupations des populations autour des mesures de prévention.

Par incompréhension de ses analyses ou par défaut de transmission de ses résultats de recherche aux premières autorités, l'anthropologue qui ne reçoit pas de retour pour ses contributions en vient à douter de l'utilité de sa participation dans l'équipe pluridisciplinaire. Cette faible accessibilité des professionnels de santé peut également s'observer sur le terrain, quand les soignants ne dégagent pas d'autres temps que celui de la consultation pour participer aux enquêtes. Le désintérêt que peuvent manifester des professionnels de santé pour la recherche en SHS est illustré par l'enquête réalisée en juillet-août 2020 sur les perceptions de l'usage de la chloroquine parmi les soignants dans les services de prise en charge du covid-19. Sur 15 demandes d'entretien adressées à des soignants, une seule réponse positive sera enregistrée, assortie de conditions. Le guide d'entretien devait être envoyé en ligne pour être directement rempli par le praticien autrement indisponible pour un entretien. La surcharge de travail des médecins pendant une crise épidémique est évidente. Néanmoins leur appartenance commune avec l'anthropologue à une même équipe pluridisciplinaire pourrait faciliter la communication pour les besoins de recherche. Le manque d'expériences de collaboration, la surcharge de travail, ou d'autres considérations justifient certains hiatus de la collaboration au sein des équipes pluridisciplinaires. Ces difficultés peuvent provoquer l'éclatement d'une équipe (Firth 237), compromettant ainsi l'efficacité de l'approche pluridisciplinaire. Les positions les plus conciliantes aux SHS s'observent surtout chez les jeunes soignants. Les liens entre cette observation et l'ouverture progressive de facultés de médecine en Europe et en Afrique sur l'enseignement des sciences sociales pourraient être documentés.

Les logiques des représentations

La recherche opérationnelle en situation d'urgence sanitaire peut engendrer également des difficultés de communication autour des travaux et des résultats de l'étude qualitative par les autorités politiques (analyse de la politique de santé), les institutions sanitaires (sur l'organisation de la réponse) ou les populations qui se déterminent par rapport aux mesures de santé publique ou de santé globale qui interfèrent sur leur vie.

Au plus fort de la polémique scientifique sur l'utilisation ou pas de l'hydroxychloroquine dans le traitement du covid-19, les populations convaincues du bien-fondé de la thèse favorable à ce produit critiquaient ouvertement les enquêteurs de l'équipe qui, en leur demandant les

motivations de leurs choix devenaient suspects, de connivence avec ceux qui s'opposaient à cette molécule pour le traitement du covid-19. Certains entretiens ressemblent à des réquisitoires dans lesquels le coupable n'était autre que l'enquêteur. Lui-même qui serait commis par un esprit complotiste pour semer le doute dans les esprits en vue de l'abandon de l'usage local de la chloroquine (les populations ne distinguant pas dans leur pratique la chloroquine de son dérivé). Il en est de même dans une moindre mesure pour les critiques que reçoivent les chercheurs de l'équipe dans la collecte des données sur d'autres mesures barrières comme la distanciation physique, le lavage des mains et le port du masque. Sur la vaccination par contre, des griefs sont fréquemment émis envers le chercheur souvent considéré malgré sa neutralité méthodologique comme un partisan des mesures de santé globale. Un tel contexte de méfiance des populations vis-à-vis des mesures de réponse expose les SHS à une suspicion d'instrumentalisation par les institutions de santé publique et globale. Ces dernières sont régulièrement accusées de négliger l'écoute des populations pour privilégier des stratégies d'influence pour l'adoption de recommandations sanitaires qui peuvent être socialement et/ou culturellement problématiques (Baxerres et al. 2).

3.4. Et malgré tout, des résultats

Les défis méthodologiques de ces recherches sont aussi apparus pour l'équipe inter pays CORAF-Média et CORAFMOB, comme des opportunités d'une meilleure documentation de l'évolution de l'épidémie. Ainsi, l'extension de ces recherches a permis, seulement sur le site du Burkina Faso, une abondante production scientifique. Onze communications majeures décrivent les représentations du covid-19, son traitement et l'implication des OBC sur la vaccination. Deux articles de vulgarisation présentent CORAFMOB et sa méthodologie adaptative de l'usage du téléphone et des réseaux sociaux dans la collecte des données en temps covid-19 et de limitation des contacts physiques. Trois notes stratégiques spécifiquement réalisées par l'équipe pays portent, sur la valorisation scientifique des thérapies traditionnelles contre le covid-19 (Bila 181), sur les motifs de réticence au vaccin anti-covid-19 et l'hésitation vaccinale (Bila et al. 67). Cinq articles scientifiques sont publiés et d'autres sont en rédaction. Les articles publiés abordent les thèmes des politiques publiques et les débats sur les médecines traditionnelles en temps de covid-

19 (Bila 97), de la peur dans la relation soignant-soigné qui complexifie les conditions de soins pour le covid-19 (Bila et al. 53), la dimension politique de l'hésitation vaccinale en Afrique (Bila et équipe CORAF 67), la recherche sur les traitements traditionnels des épidémies du VIH au covid-19 (Bila 181), l'évolution de la théorie du complot chez les jeunes africains, de l'épidémie d'Ébola à celle du covid-19 (Bila et Gouo 140). À défaut d'une présentation exhaustive, trois autres résultats majeurs sont en cours d'analyse :

Le premier concerne les représentations sociales du covid-19 et de son traitement. Partant de la baisse de visibilité des OBC au cours de l'épidémie, l'équipe s'intéresse à leurs rôles de sensibilisation en lien avec représentations sociales de l'épidémie. Il apparaît alors qu'en marge du discours médical, une certaine idéologie endogène présente le covid-19 comme une ancienne maladie du tableau nosographique local connue et traitée sous l'appellation *foonsre* en *moore* (langue des *moose*, groupe linguistique majoritaire du pays). Le *foonsre* se manifesterait comme un rhum, avec un affaiblissement général accompagné ou pas de fièvre, et un encombrement des voies respiratoires pouvant être fatal au malade si le traitement adéquat n'est pas administré à temps. Les représentations d'un covid-*foonsre* dont le traitement est maîtrisé dans les thérapies traditionnelles (Bila 137) justifie l'évitement des formations sanitaires. Ces représentations apparaissent comme une piste intéressante de prospection du rôle de sensibilisation de ces OBC. D'autres représentations font aussi référence au covid-19 comme une maladie contagieuse parmi tant d'autres, « *ban loongdem* » en *moore*, le référant à d'autres thérapies traditionnelles locales. Il en est de même des représentations et de l'usage de la chloroquine dans le traitement du covid-19.

Le second résultat majeur à valoriser découle de l'analyse de l'évolution des perceptions du covid-19 et de l'adhésion des populations à la vaccination. Cette analyse a été présentée à la première Conférence Internationale sur la santé publique en Afrique, en décembre 2021 en séance virtuelle (CDC CPHIA 16/12/21). Elle montre que la prédominance des infox justifie des réticences antérieures à l'arrivée du vaccin dans le pays. Ces réticences sont renforcées par la recrudescence des infox portant sur les effets secondaires mortels des vaccins, les politiques sanitaires balbutiantes et les déclarations de non-priorité de la vaccination anti-covid-19 par des autorités politiques. De cette analyse

découlent des propositions qui sont faites pour la diffusion d'un socle de connaissances de base sur les vaccins et une adaptation locale des messages sur les vaccins.

Le troisième résultat majeur est la réponse directe à la question de recherche CORAFMOB. L'analyse de l'implication des OBC dans la réponse nationale à l'épidémie du covid-19. CORAFMOB présente un activisme assumé des premiers moments de la réponse communautaire en mars 2020. Les CCVS sillonnaient alors les quartiers de la ville dans la sensibilisation des populations contre les risques d'infection covid-19. L'effacement rapide de ces cellules en été 2020 précède la création du comité national chargé de l'organisation de l'introduction du vaccin anti-covid-19 en décembre 2020, sans leur implication. Les stratégies de leurs organisations faîtières pour infléchir les sphères de décision de la réponse nationale apparaissent confrontées à la souveraineté de l'approche médico-technique. Cette approche qui ne considère pas toujours l'expertise communautaire a pourtant exhorté le Chef de l'État dans l'introduction du vaccin anti covid-19 « à prendre en compte les mesures idoines qui puissent être favorables au Burkina Faso et aux Burkinabè » (Lefaso.net). Cette présentation a été lauréate du prix de la meilleure présentation à la 11ème journée communautaire de la société civile en novembre 2022 à Ouagadougou (Lefaso.net).

4. Discussion

L'évolution hors contrôle de la situation sanitaire constitue le premier défi de cette analyse. En rapport avec la question du financement, les contraintes liées à la gestion d'un temps de recherche souvent trop court par rapport au développement continu de l'objet de recherche, ne facilitent pas le recul nécessaire pour la compréhension des événements et l'analyse des données. Les rapports de recherche ainsi produits sous pression et généralement par des assistants de recherche en l'absence d'un temps de supervision suffisant de l'investigateur principal, peuvent s'avérer inexploitable ou chronophage en temps d'exploitation. La question « Mais comment aborder « à chaud » un sujet dans lequel nous sommes largement impliqués et qui nécessite une prise de distance temporelle ? » (Baxerres et al. 2). Ces auteurs analysant leur propre

situation similaire de recherche face à la question de l'antibiorésistance pourrait nous être également posée sur le terrain du covid-19. Comment assurer à la fois les distanciations méthodologique et temporelle face à l'objet de recherche ? Ces deux défis se dressent face au chercheur dans l'étude de toute urgence sanitaire ou même de toute épidémie de portée internationale. Ces auteurs relèvent également de multiples facettes de ce défi temporel : celle de l'urgence qui présente le chercheur comme baignant lui-même dans le problème qu'il se donne pour objet d'étude, à tel point qu'il doit d'abord s'y « extraire », par ses choix méthodologiques. La seconde facette du défi temporel que relèvent ces auteurs est la délimitation du temps que prendra cette crise, mais aussi sa dynamique de déploiement dans l'espace. Le défi multifactoriel de la temporalité qui se dresse face à toute recherche sur une urgence sanitaire à potentiel global, apparaît pénalisante particulièrement pour la recherche en SHS dans les équipes pluridisciplinaires dont le fonctionnement soumet toutes les disciplines au même rythme de présentation de résultats.

Le second point d'analyse est le décalage entre le temps de la recherche et la « vitesse épidémique ». Ce décalage est renforcé par le temps de la restitution et de la publication au rythme des priorités de l'équipe opérationnelle. Les données de l'enquête réalisée sur les perceptions de la vaccination anti-covid-19 auprès des leaders associatifs en juillet-août 2020, montrent un retour de l'accalmie avec un nombre de décès du covid-19 figé à 53 du 24 mai 2020 au 1^{er} août 2020⁸. Les esprits étaient alors enclins à considérer le covid-19 « vaincu » au plan national par les thérapies endogènes alors largement diffusées sur les réseaux sociaux et dans les médias locaux (Bila 97). Mais la situation s'avère toute autre en décembre-janvier 2021. Le pays subit alors la flambée la plus sévère de son histoire. Le nombre de décès passe de 53 au 1^{er} août 2020 à 129 au 20 février 2021. Face à cette augmentation de cas, les représentations du covid-19 et de son vaccin évoluent peu et restent marquées par l'adhésion aux thérapies traditionnelles. Cependant, avec l'augmentation des cas elles n'excluaient plus aussi systématiquement le recours au vaccin. Toutefois, ces derniers devaient être efficaces et sans risques (Bila et al. 59).

La réflexivité du terrain en SHS, ainsi que la sensibilité du chercheur face à son terrain introduisent également la question de la prise en compte

⁸ <http://www.corus.gov.bf/statistiques>

des logiques qui guident les représentations et les attitudes des collaborateurs des autres disciplines et des populations face à l'action de santé publique. Les analyses et résultats du chercheur en SHS membre d'une équipe de recherche opérationnelle interdisciplinaire peuvent apparaître comme étant partie prenante de cette action de santé publique. Fassin rappelle alors que quand l'anthropologue est impliqué dans un programme de développement où ses services sont sollicités, « il n'est pas simple observateur (...). ... la spécificité de son apport - (...) - est de disposer d'une certaine sensibilité au monde social et de pouvoir mettre en œuvre des instruments de compréhension de la société » (7).

L'épidémie du covid-19 a été riche en réactions sociales face aux mesures de santé publique aux niveaux local et globale, que ce soit par rapport au traitement de l'infection, aux mesures barrières et à la vaccination. Dans le cas de la vaccination que l'étude CORAFMOB a largement documenté, les résultats montrent au mieux, une grande réserve des populations et des leaders d'OBC sur son introduction au Burkina Faso (Lefaso.net). Leur principale justification est l'absence du besoin réel d'une telle action au vu de la faible prévalence nationale, des priorités sanitaires et de la méfiance vis-à-vis de l'offre vaccinale qui provient d'un monde occidental de plus en plus suspecté (Bila 137). La faible pertinence de l'introduction du vaccin a également été relevée par un groupe de huit spécialistes de santé publique interviewés en 2021. La santé globale matérialisée par l'OMS est alimentée par des équipes d'experts de santé publique eux-mêmes produits par la biomédecine. Le détachement des SHS des systèmes d'organisation et d'intervention régis par l'institution de santé globale est le socle de sa légitimité à rendre compte de la sensibilité des populations face aux mesures de santé publique. Ces dernières attendent des solutions de santé qui font sens pour elles.

Conclusion

La question de l'instrumentalisation de l'anthropologie par la santé publique lors des crises sanitaires ne date pas d'aujourd'hui. Depuis plus de 40 ans, Firth avait déjà documenté les inégalités récurrentes dans les rapports entre experts de sciences sociales et des autres profils au sein des équipes pluridisciplinaires, nécessitant parfois des mises au point franches (Firth 237). Cette perception que peuvent avoir les populations étudiées du spécialiste en sciences sociales, n'est pas toujours fondée sur des faits

objectifs. Elle peut cependant être mise en lien avec le positionnement de l'anthropologue par rapport à l'institution de santé publique et à ses directives. L'urgence sanitaire et l'autorité attachée à la parole du médecin s'imposent bien souvent aux autres acteurs pour l'atteinte de leurs objectifs sur le terrain. L'analyse anthropologique peut et doit pouvoir rester objective et focaliser sur le vécu, le ressenti et les projections des populations. Cette perception n'est pas non plus sans lien avec la fréquente confusion faite dans les équipes pluridisciplinaires d'interventions en santé et de recherches opérationnelles, entre « Anthropologue » (ou Sociologue) et « Communicateur ». Le communicateur est bien l'instrument de transmission des messages à la population alors que l'anthropologue se démarque de ce rôle pour chercher à connaître et à expliquer le rapport des personnes enquêtées aux situations étudiées, en vue de guider l'action de santé. Cette responsabilité de l'anthropologue lui commande sur le terrain de la recherche pluridisciplinaire un travail continu de positionnement clair pour montrer son indépendance d'esprit. A ce propos Epelboin rappelle bien que : « le rôle de l'anthropologue est de décaler le regard, de penser la culture des soignés autant que celles des soignants, d'amener ces derniers à comprendre (ce qui ne signifie pas approuver) le point de vue de l'autre, à s'imaginer à sa place » (4).

Peut-on se fier à une analyse produite par les sciences sociales pendant une crise sanitaire ? Quelle est la pertinence de l'implication de l'anthropologie dans les équipes pluridisciplinaires et situation de crise sanitaire ? La capacité de l'anthropologie engagée à la suite de l'institution de santé publique, dans d'urgence sanitaire, à rendre compte de la complexité de son approche qui fonde justement sa légitimité dans l'accompagnement des équipes médicales est ainsi questionnée (Keck 8) ; (Jaffré 12). Elle doit réussir le double pari de produire des résultats pertinents pour la recherche opérationnelle en évitant le piège de l'instrumentalisation, en préservant à tout moment et malgré les contraintes, l'indépendance de ses objectifs et de ses choix méthodologiques comme cela fut fait dans les deux études présentées dans cet article. Comme Fassin le relève, l'approche interdisciplinaire doit être « cet espace de différence entre la demande faite par les décideurs et le repositionnement opéré par les anthropologues ou les sociologues » et où « se jouent à la fois l'autonomie des sciences sociales et l'engagement du chercheur » (2). L'atteinte de l'équilibre entre la qualité, la pertinence et

l'enracinement social des résultats de la recherche anthropologique pourrait être possible sur tous les terrains, y compris en situation d'épidémie et/ou dans l'urgence sanitaire, et même au sein des équipes interdisciplinaires. L'anthropologie doit pouvoir se donner les moyens d'une intervention plus significative à travers une méthodologie plus rigoureuse affranchie de la temporalité des programmes et de toute pression de la santé publique. L'ouvrage de Monique Sélim ouvre à ce propos des perspectives en proposant pour la pandémie de covid-19, une approche transdisciplinaire « dans l'analyse et les solutions à apporter aux maux de la santé publique pour le moment et se préparer pour le futur » (Moreau de Bellaing).

Travaux cités

1. Ouvrages, chapitres de livre et articles

- Achilli, Laura, et Fabienne Hejoaka. « Les associations dans la réponse à l'épidémie VIH/Sida au Burkina Faso. » *Face à face. Regards sur la santé*, vol. 7, juin 2005. <https://journals.openedition.org/faceface/305>.
- Affergan, Francis. « L'humain est-il encore un objet anthropologique ? » *Adam et l'Astragale : Essais d'anthropologie et d'histoire sur les limites de l'humain*, édité par Gil Bartholeyns et al., Éditions de la Maison des sciences de l'homme, 2013, pp. 279-310. *OpenEdition Books*, <https://doi.org/10.4000/books.editionsmsmh.1741>.
- Atlani-Duault, Laëtitia. « Chapitre 1. L'anthropologie de l'aide humanitaire et du développement Histoire, enjeux contemporains et perspectives. » *Anthropologie de l'aide humanitaire et du développement*, Armand Colin, 2009, pp. 17-40, <https://doi.org/10.3917/arco.atlan.2009.02.0017>.
- Baré, Jean-François, et al. *Les applications de l'anthropologie. Un essai de réflexion collective depuis la France*. Karthala, 1995.
- Benoist, Jean, et Alice Desclaux. *Anthropologie et sida : Bilan et perspectives*. Karthala, 1996.
- Berche, Thierry. *Anthropologie et santé publique en pays dogon*. APAD-Karthala, 1998.
- Bila, B. « Du covid-19 au vaccin anti-covid-19 : La santé publique à l'épreuve des représentations sociales au Burkina Faso. » *Sciences et Technique*, vol. 38, n° 1, juin 2022, pp. 123-48.

- Bila, Blandine. « Du Covid-19 au vaccin anti-Covid-19 : la santé publique à l'épreuve des représentations sociales au Burkina Faso ». *Science et Technique*, vol. 38, n° 1, juin 2022, pp. 123-48.
- . « Du Tobacco's contre le sida à l'Apivirine contre la COVID-19 au Burkina Faso ; la difficile valorisation des produits thérapeutiques traditionnels en contexte épidémique au Burkina Faso. » *COVID-19 et nouveaux défis pour la résilience des sociétés africaines (K A-M Soubeïga (Dir), 2022, p. 173-216.*
- . « Hésitation vaccinale au Burkina Faso : Ce qu'elle révèle de la place de l'Afrique dans la production scientifique. » *Revue internationale des sciences économiques et sociales (RISES)*, décembre 2021. HAL Archives Ouvertes, <https://hal.science/hal-03634651>.
- . « L'image des soins au CHU de Tengandogo affichée par les médias : Un décalage avec la réalité de la prise en charge ? » *Actes du colloque sur la COVID-19. Réagir à la pandémie de COVID-19. Contributions croisées de trois réseaux d'enseignants chercheurs : mathématiques, sciences humaines et sociales et sciences biologiques et médicales*. Presses universitaires Ouagadougou, vol. 2, 2021, pp. 37-59.
- Bila, Blandine, et Equipe CORAF. « Analyse des politiques publiques de la riposte contre la COVID-19 et des débats dans l'espace public autour de la médecine traditionnelle au Burkina Faso, ». *Annales de l'Université de Lomé*, vol. Annales de l'Université de Lomé, Série Lettres et Sciences Humaines, n° Tome XXXX-2, décembre 2020, p. 95-104.
- Bila, Missida Blandine, et Assita Gouo. « Jeunes, nouvelles épidémies et santé publique au Burkina Faso : De Ébola à covid, la constance de la peur du complot. » *Uirtus*, vol. 3, n° 1, avril 2023, pp. 126-50.
- Bonnet, Marie. « Jean-Pierre OLIVIER DE SARDAN, La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique. » *Bulletin Amades*, vol. 79, 2008, <https://journals.openedition.org/amades/1080>.
- Crevoisier, Louis de, et al. « La science peut-elle éclairer la décision publique ? » *Commentaire*, vol. 172, n° 4, décembre 2020, pp. 823-32.
- Desclaux, Alice, et Julienne Anoko. « L'anthropologie engagée dans la lutte contre Ebola (2014-2016) : Approches, contributions et nouvelles questions. » *Santé Publique*, vol. 29, n° 4, 2017, pp. 477-85. Cairn.info, <https://doi.org/10.3917/spub.174.0477>.

- « L'anthropologie engagée dans la lutte contre Ebola (2014-2016) : approches, contributions et nouvelles questions. » *Santé Publique*, vol. 29, n° 4, octobre 2017, pp. 477-85. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.3917/spub.174.0477>.
- Desclaux, Alice, et Jean Benoist. « Pour une anthropologie impliquée. » *Anthropologie et sida : bilan et perspectives*. Karthala, 1996, pp. 364-73.
- Epelboin, Alain. « L'anthropologue dans la réponse aux épidémies : science, savoir-faire ou placebo ? » *Bulletin Amades. Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et à la Santé*, n° 78, 78, septembre 2009. journals.openedition.org, <https://doi.org/10.4000/amades.1060>.
- Farmer, Paul E., et al. « Structural Violence and Clinical Medicine ». *PLOS Medicine*, vol. 3, n° 10, octobre 2006, pp. 6. *PLoS Journals*, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030449>.
- Fassin, Didier. « L'anthropologue et la santé publique. Réflexions à partir de quelques exemples. » *Anthropologie, santé, maladie : autour d'études de cas*, AMADES, 1994, pp. 9-24.
- Firth, Rosemary. « Social Anthropology and Medicine—a Personal Perspective ». *Social Science & Medicine. Part B: Medical Anthropology*, vol. 12, janvier 1978, pp. 237-45. DOI.org (Crossref), [https://doi.org/10.1016/0160-7987\(78\)90040-6](https://doi.org/10.1016/0160-7987(78)90040-6).
- Jaffré, Yannick. *Comment la pandémie de Covid-19 renforce la nécessité d'une pratique opérationnelle en anthropologie de la santé*. 2021.
- Keck, Frédéric. *Signaux d'alerte Contagion virale, justice sociale, crises environnementales*. Desclee de Brouwer, 2020. <https://www.editionsddb.fr/livre/fiche/signaux-d-alerte-9782220097305>.
- Leservoisier, Olivier, et Laurent Vidal. *L'anthropologie face à ses objets. Nouveaux contextes ethnologiques*. Éditions des Archives contemporaines, 2007.
- Moreau de Bellaing, Louis. « Monique SELIM (dir.), *Anthropologie d'une pandémie*, Paris, L'Harmattan, 2020, 322 p. » *L'Homme & la Société*, vol. 217, n° 2, 2022, pp. 237-47. *Cairn.info*, <https://doi.org/10.3917/lhs.217.0237>.
- Raynaut, Claude, et Fébronie Muhongayire. « Problèmes d'éthique et de méthode posés par l'application de la démarche anthropologique au suivi de familles touchées par le sida (à partir d'un cas rwandais). » *Les sciences sociales face au sida. Cas africains autour de l'exemple ivoirien* par

Jean-Pierre Dozon et Laurent Vidal. ORSTOM Editions, 1995, pp. 235-54.

2. Notes stratégiques

- Bila B., Diallo M., Bila A., Kabore A. et Desclaux A., 2021a. « Les motifs des réticences vis-à-vis du vaccin anti-covid-19 et les espaces de progression des opinions au Burkina Faso. Note stratégique ».
- Bila B., Diallo M., Bila A., Kabore A. et Desclaux A., 2021b. « Perceptions de la recherche et des vaccins : notions-clés pour l'acceptation du vaccin anti-covid 19 au Burkina Faso. Note stratégique ».
- Bila B., Diallo M., Bila A., Kabore A. et Desclaux A., 2021, 2021c. « Réduire l'hésitation vaccinale et améliorer l'acceptation de la vaccination anti-covid-19 au Burkina Faso. Note stratégique ».

3. Rapports

- INSD., 2022. Burkina Faso. Enquête démographique et de santé (EDS 2021). Indicateurs clés », Institut national des statistiques et de la démographie (INSD), UNICEF, UNFPA, Banque mondiale, Fonds mondial, USAID, Ouagadougou.
- Ministère de la Santé (MS), 2020. Plan de préparation et de riposte à l'épidémie de covid-19 au Burkina Faso révisé. Burkina Faso.
- Kiendrebeogo, J. A., et al. *Analyse succincte de la mise en œuvre du mouvement COMVID COVID-19 dans la ville de Ouagadougou : Acquis, défis, leçons apprises et perspectives*. Plateforme Africaine collaborative pour des solutions de financement de la santé, 2020, p. 8.
- OMS., 2022. Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires. Rapport du Directeur général N°A75-21.
- OMS., 2020a. Mise à jour de la stratégie de riposte covid-19. Genève, Suisse.
- GHANI A., 2022. « Rapport mondial sur le paludisme 2022 : des nouveaux outils sont nécessaires pour atteindre les objectifs mondiaux de lutte contre le paludisme », Target Malaria, [en ligne], <https://targetmalaria.org/fr/world-malaria-report-2022-new-tools-are-needed-to-meet-global-malaria-targets> (page consultée le 3/06/2023).

- MS., 2021. Plan national de déploiement et de vaccination contre la covid-19 au Burkina Faso. Burkina Faso. [en ligne], <https://www.sante.gov.bf/detail?> (page consultée le 19/11/2021).
- MS., 2020. Réponse aux urgences sanitaires : le CORUS finalise son plan stratégique. Burkina Faso. [en ligne], <https://www.sante.gov.bf/> (page consultée le 1/12/2021).
- OMS., 2020b. Covid-19 au Burkina Faso. Enquête socio-anthropologique auprès des populations pour renforcer l'observance des gestes barrières face à la COVID-19. Bulletin spécial N°07. [en ligne], <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/covid-19-burkina-faso-bulletin-sp-cial-n-07-du-20-novembre-2020/> (page consultée le 26/03/2023).

4. Site internet

- Africa CDC. et African Union, 2023. Outbreak Brief #3: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. [en ligne], <https://au.int/en/documents/20230505/outbreak-brief-3-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-date-issue> (page consultée le 3/06/2023).
- Corus, 2021. Evolution des cas de covid au Burkina. Burkina Faso. [en ligne], <http://www.corus.gov.bf/statistiques> (page consultée le 26/10/2022).
- OMS., 2020a. Covid-19 - Chronologie de l'action de l'OMS. [en ligne], <https://www.who.int/fr/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19> (page consultée le 26/10/2022).
- MS., 2020. Réponse aux urgences sanitaires : le CORUS finalise son plan stratégique. Burkina Faso. [en ligne], <https://www.sante.gov.bf/> (page consultée le 1/12/2021).

5. Journaux cités

- Burkina24, 2020. Un couple de burkinabè contrôlé positif au Coronavirus. [en ligne], <https://lefaso.net/spip.php?article95356> (page consultée le 10/03/2020).
- Franceinfo., 2020. Coronavirus : "Il est temps d'agir", lance un collectif d'intellectuels aux dirigeants africains. [en ligne], <https://www.francetvinfo.fr/monde/afrique/economie-africaine/coronavirus-il-est-temps-d-agir-lance-un-collectif-d->

intellectuels-aux-dirigeants-africains_3917335.html (page consultée le 10/10/2021).

Lefaso.net., 2022. 11e Journée Communautaire au Burkina Faso : Le rôle de la société civile pour des services de santé de qualité en réflexion. [en ligne], <https://lefaso.net/spip.php?article117673> (page consultée le 5/06/2023).

Lefaso.net., 2021a. Lutte contre le Covid-19 : Dr Patrice Toé s'intéresse aux vécus des acteurs sociaux de Bobo-Dioulasso. [en ligne], <https://lefaso.net/spip.php?article105835#> (page consultée le 7/07/2021).

Lefaso.net., 2021b. Lutte contre le Covid-19 : Des OSC parlent du processus d'introduction du vaccin avec le président du Faso. [en ligne], https://lefaso.net/spip.php?page=web-tv-video&id_article=103977&rubrique491 (page consultée le 5/06/2023).

Lefaso.net., 2021c. Vaccin contre le Covid-19 : Un panel pour éclairer davantage l'opinion burkinabè. [en ligne], <https://lefaso.net/spip.php?article102837> (page consultée le 23/11/2021).

Lefaso.net., 2020a. Lutte contre le Covid-19 : Le Burkina crée un comité national d'organisation de l'introduction du vaccin. [en ligne], <https://lefaso.net/spip.php?article101263> (page consultée le 10/12/2021).

Lefaso.net., 2020b. De la contribution des sciences sociales à la lutte contre le Covid-19 au Burkina Faso ! [en ligne], <https://lefaso.net/spip.php?article96369> (page consultée le 23/04/2020).

Lefaso.net., 2020c. Mise en quarantaine de la chloroquine au Burkina : Le ministère de la santé explique. [en ligne], <https://lefaso.net/spip.php?article95739#>. (page consultée le 26/03/2020).

Lefaso.net., 2020d. Lutte contre le covid-19 : L'utilisation de la chloroquine n'est pas encore homologuée au Burkina. [en ligne], <https://lefaso.net/spip.php?article95633#> (page consultée le 4/06/2023).

Le Monde.fr., 2020. Coronavirus et hydroxychloroquine : le professeur Raoult publie une nouvelle étude, aussitôt critiquée. [en ligne],

https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/03/28/coronavirus-et-hydroxychloroquine-le-professeur-raoult-publie-une-nouvelle-etude-aussitot-critiquee_6034785_3244.html (page consultée le 4/06/2023).

TV5MONDE., 2020. Coronavirus au Burkina Faso : un mort, le premier en Afrique subsaharienne. [En ligne], <https://information.tv5monde.com/afrique/coronavirus-au-burkina-faso-un-mort-le-premier-en-afrique-subsaharienne-32873> (page consultée le 29/03/2023).

VOA Afrique., 2020. Deux premiers cas de coronavirus confirmés au Faso. [en ligne], <https://www.voaafrique.com/a/deux-premiers-cas-de-coronavirus-confirm%C3%A9s-au-burkina/5322588.html>

Comment citer cet article / How to cite this article:

MLA : Bila, Missida Blandine. “Quelle anthropologie en contexte Covid-19 ? Réflexion sur la recherche opérationnelle en situation d’urgence sanitaire prolongée au Burkina Faso.” *Uirus*, vol. 3, no. 3, déc. 2023, pp. 1-26, <https://doi.org/10.59384/uirus.2023.2701>.