
**Jeunes, nouvelles épidémies et santé publique au Burkina Faso :
De Ébola à covid, la constance de la peur du complot**

Missida Blandine Bila

&

Gouo Assita*

Résumé

Avant covid-19, ébola en Afrique de l'Ouest (2014-2016) est une opportunité de questionnement des représentations des nouvelles épidémies. Les jeunes africains instruits ouverts aux nouvelles technologies de l'information sont des repères sociaux pour la compréhension des messages sanitaires. Une étude anthropologique menée en 2016 à Ouagadougou sur les représentations de 93 jeunes scolarisés montre que leurs principales sources d'information (internet, réseaux sociaux, télévision, presse en ligne), marquent leurs perceptions caractérisées par la théorie du complot des « *Blancs* » pour le contrôle des « *Noirs* », mettant en doute les réponses sanitaires.

Mots-clés : ébola, grippe-aviaire, Covid, Burkina-Faso, complot

Abstract

Before covid-19, Ebola in West Africa (2014-2016) is an opportunity to question the representations of new epidemics. Educated young Africans open to new information technologies are social markers for understanding health messages. An anthropological study conducted in 2016 in Ouagadougou on the representations of 93 young people in school shows that their main sources of information (internet, social networks, television, online press), mark their perceptions characterized by the theory of the conspiracy of "Whites" for the control of "Blacks," questioning the health responses.

Keywords: Ebola, Bird-Flu, Covid, Burkina-Faso, Conspiracy

Introduction

La maladie à virus Ébola (MVE) a marqué le monde lors de la

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

flambée ouest-africaine de 2014 à 2016 (OMS, 2016a). L'épidémie de zika en 2016 en Amérique latine avait mis en avant une menace avérée d'extension en Afrique et en Asie, et a suscité de vives inquiétudes qui ont amené l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à créer une "unité de réponse globale" (OMS, 2016b). La grippe aviaire, devenue endémique dans plusieurs pays, a des répercussions à la fois sanitaires, économiques, politiques et sécuritaires (Nexon, 2007).

Bien que régulièrement touché par des épisodes de grippe aviaire (Berthé 1987), comme en témoigne l'épidémie du virus H5N1 d'avril 2015 (UN Country Team in Burkina Faso, 2006) le Burkina Faso ne diagnostique pas par un test de laboratoire, de cas confirmé d'Ébola ni de zika. Toutefois, la situation géographique du pays l'expose au risque par rapport à l'extension de ces épidémies (MS, 2014) (OMS, 2014). En 2016, le pays est supposé « se préparer » (*preparedness*) à la réapparition d'une épidémie d'Ébola (op.cit.) et à l'extension du zika(a.ouaga.com, 2016). Cette exposition a focalisé l'intérêt des populations sur les informations relatives à ces maladies diffusées par les médias, les campagnes de sensibilisation ou le bouche-à-oreille, en période épidémique et post-épidémique (Berthé et al., 2016). La grippe aviaire, devenue endémique au cours des années 2000 avec de lourdes conséquences économiques telles que l'abattage de dizaines de milliers de volailles dans les fermes avicoles (adminfaso, 2015) (Jeune Afrique, 2015), inquiète permanemment la population qui connaît mal ses modes de transmission (AED, UNICEF 2006). Faut-il alléguer que ces trois pathologies n'ont pas fait au Burkina Faso l'objet d'actions nationales d'Information, Éducation, Communication (IEC) à hauteur de celles réalisées à propos d'autres maladies infectieuses comme le VIH-Sida ou la tuberculose ? Les actions de sensibilisation et de communications de l'autorité sanitaire sont ici confrontées au poids économique de l'élevage traditionnelle de volailles dont les ressources servent d'épargne en milieu rural et de gagne-pain substantiel pour les acteurs (commerçants, rabatteurs, grilleurs notamment). Ces acteurs alimentent une consommation journalière de la capitale, Ouagadougou, estimée en 2015 à près de 35 000 volailles¹². Dans un contexte marqué par l'émergence ou la récurrence de ces épidémies, il est important d'en connaître les représentations populaires pour une participation efficiente des sciences sociales à l'élaboration de politiques

¹² Source : Services vétérinaires cités, journal « L'économiste du Faso », 20 avril 2015

préventives de santé publique, comme le recommande l’OMS (OMS, 2013). Les similarités épidémiologiques de ces menaces épidémiques justifient que leurs perceptions soient abordées dans une même prospection anthropologique. Les jeunes scolarisés forment la catégorie sociale la plus entreprenante dans la quête de l’information, à travers les médias traditionnels (radio, télévision, presse sur support papier), et les nouvelles technologies (internet, réseaux sociaux). Peu de connaissances sont disponibles au Burkina Faso sur les représentations populaires de ces pathologies, excepté deux études ayant mis l’accent sur les préoccupations des populations autour de la MVE (Berthé et *al.*, op.cit.), et d’une insuffisance de connaissances concernant la grippe aviaire (AED, UNICEF, 2006).

Si les caractéristiques de la MVE sont suffisamment connues, il est nécessaire de présenter brièvement celles du zika et de la grippe aviaire. Le zika est un flavivirus transmis par les moustiques du genre *Aedes* et découvert en 1947 pour la première fois chez des singes, puis chez l’homme en 1952. Des années 1960 aux années 1980, ont été observées des infections humaines en Afrique et en Asie, s’accompagnant en général de symptômes bénins qui ressemblent à ceux d’une grippe. En juillet 2015, le Brésil a établi un lien entre l’infection à virus zika et le syndrome de Guillain-Barré (atteintes neurologiques transitoires) puis en octobre 2015, avec la microcéphalie observée chez des nourrissons dont la mère a été atteinte de zika pendant la grossesse (OMS 2016). Bien que cette maladie n’ait pas encore sévi au Burkina Faso, elle retient l’attention des instances nationales, car ses conséquences sont importantes pour la prise en charge des enfants de mères infectées¹³.

La grippe aviaire est une zoonose due à divers virus plus ou moins virulents qui touchent les oiseaux d’élevage (en provoquant leur mort) et peuvent atteindre l’Homme. L’influenza aviaire H5N1, une forme hautement pathogène, détectée chez des humains pour la première fois à Hong Kong en 1997, est réapparue en 2003 et en 2004, et s’est répandue vers l’Europe et l’Afrique, entraînant plusieurs centaines de cas humains et de décès, ainsi que la destruction de centaines de millions de volailles, à visée préventive (OIE, 2017). Les flambées épidémiques de 2006 et de 2015 (Ministère des ressources animales, 2015) au Burkina Faso dues à la

¹³ Burkina : des mesures préventives communiquées sur la maladie à virus zika, avril 2015 (op.cit.)

forme H5N1 ont nécessité l'emploi de mesures de contrôle telles que l'abattage et l'incinération des volailles atteintes et/ou suspectes, l'indemnisation de leurs propriétaires, la désinfection des fermes et des matériels utilisés¹⁴, l'interpellation de la population à bien cuire la viande de volaille (Lefaso.net, 2015) et l'interdiction d'exportation vers la Côte d'Ivoire et le Mali (VOA Afrique, 2015) (Sahara Média, 2015). La maladie se manifeste chez la volaille par des décès subits après une période d'affaiblissement, et chez l'homme par des signes de grippe bénins qui peuvent être suivis d'une pneumonie, voire de décès. Aucun cas de contamination interhumaine n'a été identifié à ce jour au Burkina Faso.

Si des études antérieures sur la MVE et la grippe aviaire au Burkina Faso ont révélé une peur des populations, les perceptions de l'origine de ces maladies, des facteurs de leur diffusion, des pratiques à risque et des mesures de prévention restent à investiguer. Explorer les représentations populaires de ces trois maladies, en examinant les points communs et les divergences dans leurs perceptions chez une frange scolarisée de la population permettra de donner des orientations pour de futures actions d'information pour la préparation.

L'épidémie de grippe aviaire, récurrente dans le pays, y évolue régulièrement d'une flambée à l'autre. Les mesures de santé publique pour la contenir sont : repérage séquestration, abattage des élevages contaminés), à la surveillance et laboratoire, puis communication et sensibilisation, (Ministère des ressources animales 2-4).` Alors que l'État investi d'importantes ressources dans la mise en œuvre de ces mesures, il apparaît nécessaire de comprendre les représentations de ces épidémies, mais aussi des réponses de santé publique par les populations. La frange jeune, instruite particulièrement active sur les réseaux sociaux, et potentiels repères sociaux dans la transmission et la discussion sur les messages sanitaires est particulièrement visée par cette analyse.

1. Méthode et population d'enquête

Les données utilisées dans cet article ont été recueillies dans le cadre du programme de recherche international Projet Anthropologie comparée de l'Épidémie d'Ébola (Projet PACE). L'étude au Burkina Faso, intitulée « Menace épidémique et réactions populaires : Ébola, zika et grippe aviaire

¹⁴ Ces précisions données par un responsable de la Direction Générale des Services Vétérinaires à Ouagadougou

au Burkina Faso », a été menée de mars à juin 2016. Selon la méthode anthropologique classique, 93 jeunes scolarisés¹⁵ ont été interviewés à l'aide d'un guide d'entretien semi-structuré. Ces 93 personnes (80 hommes et 13 femmes) issues de différents quartiers de la ville de Ouagadougou ont un âge moyen de 24 ans. Dix entretiens collectifs ont été réalisés avec des groupes mixtes constitués à travers des réseaux d'interconnaissances. Ces rencontres se sont déroulées le plus souvent dans des domiciles privés et quelquefois dans des lieux publics, notamment dans les établissements scolaires. Les entretiens de groupe ont été préférés aux entretiens individuels pour faciliter l'expression des participants et favoriser les interactions lors des entretiens. Les entretiens se sont déroulés en français et ont porté sur les représentations de la MVE, de la grippe aviaire et du zika. Ils ont été enregistrés avec l'accord des participants, transcrits, et les données soumises à une analyse de contenu avec l'aide d'un logiciel de traitement de texte. Les frais de déplacement des participants ont été pris en charge. Des pseudonymes ont été utilisés dans cet article pour respecter la confidentialité.

2. Résultats : Les représentations des jeunes

Les propos des participants à cette enquête ont pour sources principales la radio, internet, les réseaux sociaux, la télévision, la presse (en support papier et en ligne). Leurs perceptions de l'origine de la maladie, de sa diffusion, du risque de transmission et des attitudes de prévention seront présentées par pathologie, avant une synthèse comparative.

2.1. La maladie à virus Ébola

Les symptômes de la MVE décrits par la population enquêtée sont identiques à ceux évoqués dans les discours officiels des autorités sanitaires (fièvre, hémorragies, maux de ventre, diarrhée, vomissements, fatigue générale, etc.). Les participants ont cependant des perceptions diverses de l'origine de la maladie et de l'épidémie.

2.1.1. L'origine de la maladie et de l'épidémie

L'origine de la MVE telle qu'annoncée officiellement (au travers de contacts entre humains et animaux réservoirs tels que les chauves-souris, ou d'animaux malades tels que les chimpanzés) est connue mais suscite

¹⁵ Répartis en 40 étudiants, 31 lycéens, 20 collégiens et 2 élèves de niveau primaire.

beaucoup de contestations chez la majorité des personnes enquêtées, qui ne la trouvent pas crédible. Ceux-ci attribuent plutôt l'avènement de la MVE à une variété de complots contre les Africains, ou à des facteurs environnementaux ou surnaturels.

2.1.1.1. Une maladie « contrôlée » pour nuire aux Africains

La survenue de l'épidémie de MVE en Afrique de l'Ouest de 2014 à 2016 est dénoncée comme une nouvelle forme de colonisation de l'Europe et des États-Unis. Ces puissances sont plus généralement considérées comme responsables du sous-développement de l'Afrique où l'introduction de maladies aurait pour but de freiner le développement.

On a constaté que Ebola, il a commencé à sévir quand les États-Unis appelaient nos dirigeants africains pour négocier affaire de marché. Après cela, quand nos dirigeants sont revenus, paff Ebola ! On peut dire que c'est... lié à un contexte géopolitique. On... a véhiculé Ebola pour pouvoir contraindre nos dirigeants à revoir la négociation financière. Sékou, L3 de géologie

Certains avancent des arguments selon lesquels des virus ont déjà été créés en laboratoire à des fins politiques. Certains interviewés évoquent indirectement le « Projet Coast » piloté par Wouter Basson, médecin personnel de Pieter Botha, sous l'apartheid en Afrique du Sud où des dirigeants de ce régime auraient envisagé d'utiliser le virus Ebola pour « réduire la race noire sud-africaine ». Un lycéen commente ainsi un discours de Pieter Botha, intitulé : « Mon programme d'extermination physique des Noirs d'Afrique du Sud », publié le 18 août 1986 dans le *Sunday Time* (journal africain) qu'il a trouvé en ligne :

Moi je partage l'idée des gens qui disent que c'est des maladies contrôlées quoi ! Des maladies qui ont été mises en place par des gens comme Pieter Botha pour réduire la race noire... Selon moi, ces maladies-là ne sont pas le fruit du hasard. Les idées que Pieter Botha avançait en ce moment-là sous l'Apartheid en Afrique du Sud, les paroles racistes qu'il disait là, ce n'était pas le fruit d'un hasard... ce n'est pas son invention à lui seul, c'est-à-dire que c'est toute une organisation mondiale. Il y a des Grandes Puissances qui partagent cette idée-là. Les idées faisaient allusion à : comment lutter pour éliminer la race noire ?... Il se disait qu'eux, ils étaient supérieurs à la race noire ; qu'eux ils n'ont pas besoin de mille et une façons pour

démontrer cela. Il a évoqué des manières pour nous éliminer. Il a dit que lui et ses médecins sont en parfaite collaboration pour pouvoir éliminer la race noire en Afrique du Sud. Ablassé, classe de terminale,

2.1.1.2. Un virus hors contrôle envoyé en Afrique

Pour d'autres enquêtés, le virus responsable de l'actuelle MVE aurait été créé en laboratoire, non pas pour provoquer une épidémie mais pour trouver un traitement à la maladie. Des erreurs survenues lors du processus auraient toutefois abouti à l'apparition d'un autre germe plus virulent. Conscients de sa très grande dangerosité, les chercheurs auraient choisi de s'en débarrasser en Afrique où la maladie se serait étendue.

La maladie a été découverte depuis les années 1976... Les scientifiques ont essayé de trouver des remèdes. Dans leurs essais, ils ont fait des erreurs de calcul qui ont conduit à la production d'autres virus... Ils ont déversé ça dans des fleuves... par exemple, dans la mer... Or, il y a des animaux qui viennent s'abreuver comme les singes qui sont dans les forêts... C'est de là que la maladie s'est développée, ainsi de suite jusqu'au jour où le premier homme a consommé la viande du singe infecté. Naby, classe de terminale

2.1.1.3. Un complot de l'industrie pharmaceutique

Pour certains, l'apparition de la MVE serait imputable à la recherche de profits de certaines firmes pharmaceutiques qui profiteraient de la complicité d'acteurs internationaux et nationaux influents :

Il y a des industries pharmaceutiques qui sont là, dans la logique mercantiliste, le capitalisme à outrance, et qui sont prêtes à concevoir des maladies, à les envoyer sur des territoires, nous autres, nos territoires-là, c'est des "no man's land" où on peut se permettre de tout faire... Donc, ces gens-là sont capables de concevoir des maladies avec les antidotes. On utilise la maladie pour créer le besoin de l'antidote et on utilise l'antidote maintenant pour faire de la rémunération économique [...] Par moment même, c'est comme s'il y avait une complicité entre l'OMS, les industries pharmaceutiques et les États... L'industrie pharmaceutique crée la maladie dans son laboratoire, on envoie ça sur le terrain et on fabrique... l'antidote ; en même temps, on mobilise maintenant les ressources des

différents États pour acheter ce produit-là au niveau des industries pharmaceutiques pour ravitailler l'OMS qui, à son tour, va utiliser ça pour les pays qui sont touchés. Boubacar, Master 2 de sociologie

2.1.1.4. L'intérêt financier des acteurs politiques locaux

La complicité des instances internationales et des acteurs politiques locaux est également évoquée.

Qui vient nous vacciner ? Qui sont ces laboratoires-là ? Il faut faire attention ! Ils ont des tours dans leur sac pour nous doubler... C'est pourquoi c'est une méfiance. Si quelqu'un vient pour te sauver et puis, tu te méfies-là, c'est que quelque part, cette personne n'est pas crédible... C'est comme on le dit, nos politiciens-là, ils ont montré une image. Donc, nous, on fait attention. On dit, même si le chat revient de la Mecque, il continue toujours de manger des souris. Il faut faire attention ! Sékou, L3 de géologie.

2.1.1.5. Un effet du changement climatique

Pour une minorité de répondants, l'expansion du virus Ebola pourrait, à l'inverse, avoir une origine naturelle.

C'est le changement climatique qui a causé tout ça-là, avec la destruction de la couche d'ozone et l'infiltration des rayons ultraviolets dans le monde. Cela entraîne l'évolution de certains virus dont on n'avait jamais entendu parler et ça entraîne également l'évolution de certaines espèces qui, à la longue, entraînent des maladies que l'on n'avait jamais vues. Michel, classe de terminale

2.1.1.6. Une stratégie pour protéger des espèces animales

L'épidémie d'Ébola est aussi perçue comme un prétexte pour imposer la protection d'espèces animales menacées par la pression anthropique ou convoitées pour les besoins de la recherche scientifique. Les chauves-souris et d'autres animaux considérés comme sources de transmission du virus Ébola (singes et autres animaux sauvages) sont perçus par certains enquêtés comme des espèces en voie d'extinction. De ce fait, les incitations à la méfiance vis-à-vis de ces animaux sont interprétées comme des stratégies visant la protection de ces derniers, qui seraient aussi l'objet de recherches scientifiques.

Tous les animaux qu'ils ont interdit de manger pendant Ébola-là, que ce soit les gorilles, les chimpanzés... les

agoutis, les grands rats, les chauves-souris, toutes ces espèces-là sont des espèces en voie de disparition et classées sous protection de la faune internationale. C'est des animaux qu'ils veulent... protéger parce que les rongeurs-là c'est des espèces largement utilisées dans les recherches scientifiques, en biologie notamment, et les grands singes aussi... Du fait de leur organisme un peu proche de celui de l'homme, ils sont assujettis à plusieurs recherches scientifiques. C'est donc dans leur intérêt de protéger tous ces animaux-là. Simon, 3^e année de médecine

En discutant de l'origine de la maladie et de l'épidémie d'Ébola, les personnes enquêtées expriment souvent des doutes, et avancent parfois plusieurs causes qui peuvent se combiner. Certains approuvent l'origine de l'épidémie évoquée par l'OMS mais avancent que d'autres facteurs ont aussi été déterminants. Ainsi, on ne distingue pas une opposition nette entre certaines personnes qui accepteraient les explications « conventionnelles » (de l'OMS) et d'autres qui adhèreraient à des explications « alternatives » (les complots, les politiques). Les perceptions des répondants à propos des origines combinent plutôt des causes récentes pour cette épidémie (accident de laboratoire, contamination par la chauve-souris) et des causes à long terme (facteurs environnementaux et complots).

2.1.2. Le risque de transmission et les attitudes de prévention

2.1.2.1. Les modes de transmission

Pour la plupart des jeunes interviewés, la MVE se transmet par contact physique avec une personne malade ou décédée d'Ébola, y compris avec ses fluides (sang, urine, etc). Cette description est similaire aux notions biomédicales qui ont été diffusées par les institutions sanitaires.

Si quelqu'un contracte cette maladie-là, il faudrait même que cette personne soit isolée, il ne faudrait même pas être en contact avec cette personne... Une fois que vous la touchez, c'est dire, facilement, vous pouvez contracter la maladie. Et puis, même étant mort, comme ce qu'il a dit, il est toujours dangereux, parce que même le corps-là, c'est toujours dangereux, étant dans la tombe-même. Eddy, L3 en génie civil

Certains évoquent aussi la transmission par contact avec des objets utilisés auparavant par une personne atteinte et proposent des mesures

préventives. « Brûler la maison avec tous ses consorts... c'est ce qu'il faut faire seulement pour protéger ceux qui sont dans la cour... On doit tout brûler, voilà, le feu doit tout consumer pour que ceux qui sont à côté-là puissent être à l'aise. » François, classe de troisième

La transmission du virus par l'air est une hypothèse supplémentaire qu'évoque une minorité de jeunes.

Je pense que... quand le malade en question respire et puis... toi tu es là, tu inspires, puisque l'être humain aspire... l'air et puis, il fait sortir du gaz carbonique. Maintenant, de ce gaz carbonique, il fait sortir le virus. Et si la personne qui est à côté aspire ce que le malade a fait sortir comme gaz, ça peut l'amener à attraper facilement le virus. Drissa, technicien en bâtiment

2.1.2.2. Le risque, le hasard et la prédestination

Selon une minorité d'enquêtés les mesures préconisées dans la prévention de la MVE n'empêcheraient pas la contamination qui serait davantage imputable à la fatalité ou la malchance.

Moi, je voudrais dire que... tous les comportements à risque qui ont été cités... c'est peut-être pour éviter la psychose. Sinon, ça ne peut pas empêcher de contracter la maladie... Ça veut dire que c'est une question de chance... Ceux qui n'ont pas contracté la maladie, ce n'est pas parce qu'ils ont respecté les mesures.... Souvent, je me dis que si ça devait t'arriver ça va t'arriver. C'est tout... Je me disais que ça ne sert pas. À vrai dire, je n'ai rien pris comme mesure. Vincent, L2 Économie et Gestion

2.1.2.3. La MVE perçue comme une maladie lointaine

Une majorité d'enquêtés bien que conscients de la réalité de la MVE et la qualifiant de grave, la considèrent lointaine du Burkina Faso où aucun cas n'a été enregistré, et n'appliquent pas toutes les mesures préventives préconisées. « Personnellement... jusqu'à ce qu'on déclare Ébola ici au Burkina Faso, je suis résolu, je vais continuer de serrer la main des gens, à rendre visite aux malades. Mais, le jour où on dira qu'il y a Ébola au Burkina, chacun pour soi, Dieu pour tous ! » Michel, classe de terminale

Ainsi, les jeunes enquêtés ont des connaissances de base à propos de la MVE, qui ne les empêchent pas d'avoir des représentations de l'origine de la maladie et du risque de transmission en décalage par rapport aux messages et dispositifs de prévention.

2.2. La grippe aviaire et sa forme humaine

Pour enquêter sur les perceptions du virus H5N1, il fallait d'abord aborder la forme aviaire de cette grippe, et explorer dans un second temps les possibilités et effets de son extension chez l'Homme. Parmi les critères d'identification de cette maladie chez les animaux, le plus évoqué est la mort massive de la volaille, et de manière moins fréquente la perte des plumes ou l'état de somnolence des volailles.

2.2.1. L'origine de la maladie et de l'épidémie

Les personnes enquêtées mettent en cause plusieurs facteurs dans l'apparition de la grippe aviaire, environnementaux, politiques, viraux et techniques, qui se combineraient pour expliquer l'épidémie.

2.2.1.1. Les effets du changement climatique

Certains participants incriminent l'exploitation sans limites des combustibles fossiles dans un monde toujours plus occidentalisé et industrialisé, provoquant un changement climatique, générateur de disfonctionnements de la nature, parmi lesquels l'épidémie de grippe aviaire.

Je pense que l'origine principale même de la grippe aviaire, c'est apporté par l'écosystème aussi parce que ces virus-là existent à l'état de coques résistantes dans la nature. Et la variation même du climat, l'écosystème en général, peut entraîner ces virus-là à éclore et être ingérés par la volaille, ce qui peut conduire à leur infestation. Simon, 3^e année de médecine

2.2.1.2. Un effet de la fragilité des poulets due aux modes d'élevage industriels

Les poulets que les enquêtés nomment « poulet de race ou de chair » ou « poulet OGM », seraient prédisposés à la grippe aviaire par leur fragilité en raison de leur régime alimentaire et de leur constitution physique. Les poulets locaux, par contre, résisteraient à la grippe aviaire, car ils sont conçus « naturellement » et consomment des « produits naturels ».

Il dit que leur histoire de grippe aviaire-là (les autorités sanitaires) ..., Que eux (poulets levés dans les villages, avec les méthodes traditionnelles), leurs poulets-là ne présentent pas ces genres de maladies. Que ce sont les poulets OGM-là. Je pense qu'il a raison. Quand on a montré même-là, ce sont les poulets OGM qui souffraient

même de cette maladie-là. Ils sont en forme comme ça, gros-gros. Aminata, classe de terminale

2.2.1.3. Une maladie exploitée par des hommes politiques

Pour plusieurs enquêtés, certaines annonces de grippe aviaire relèveraient de la ruse de responsables politiques qui inventeraient des cas dans leur intérêt.

La grippe aviaire je crois que c'est un virus qui existe réellement. Maintenant, est-ce que d'autres États, souvent, n'exagèrent pas en polémiquant sur ça, en créant des cas de grippe aviaire pour avoir certaines subventions ? Parce que je sais que quand un Etat dit qu'il a la grippe aviaire sur son territoire, il a forcément des subventions. Assène, étudiant L3 de licence Sciences de la Vie et de la Terre

De plus, les subventions de l'OMS attribuées aux pays affectés seraient détournées par les autorités nationales selon certains répondants.

Vous savez, quand la grippe aviaire par exemple sévit dans un pays, il y a l'OMS qui vous donne de l'argent pour que vous gériez la maladie... Le fait qu'on ait annoncé la présence de la grippe aviaire et que quelque temps après, on dise que c'est fini... c'était une politique pour bénéficier de l'aide financière de l'OMS... Moi, je pense que c'est juste une politique pour se remplir les poches. Landry, Master 1 Gestion des Ressources Humaines

2.2.1.4. La mutation d'anciennes pathologies aviaires

La grippe aviaire ne serait pas un phénomène nouveau.

« Ce sont les anciennes maladies des poules qui ont évolué... ça n'a pas été vite soigné. Donc, ça amène l'évolution d'autres maladies... »

François, classe de troisième

Comme François, la plupart des répondants évoquent l'existence d'une pathologie aviaire traditionnellement connue, appelée en *moore* « *noo-koum* » (littéralement, *noo* est la contraction de *noaga* qui signifie poulet, et par extension toute la volaille de la basse-cour, et *koum* signifie mort). Les représentations sociales font du *noo-koum* une pathologie particulièrement fatale pour la volaille, tuant presque toujours et en quelques heures le gallinacé atteint. L'autre particularité redoutable du *noo-koum* est sa grande rapidité de transmission d'une volaille atteinte (vivante ou décédée) à une autre encore saine, par simple contact, présence simultanée ou différée en un même lieu. Par sa virulence et sa contagiosité, le *noo-koum*, perçue

comme particulièrement dévastateur des élevages de volaille, est redouté dans les élevages de volaille. Cette affection aviaire n'est cependant pas perçue comme une menace pour l'homme, et les poulets morts sont souvent jetés, davantage par dégoût que par crainte de contagion.

2.2.2. Le risque de transmission et les attitudes préventives

2.2.2.1. Le risque de transmission à l'homme

Pour la majorité des enquêtés, la grippe aviaire n'est pas transmise à l'homme : « Je pense que la grippe aviaire... c'est une maladie purement animale... Un être humain ne peut pas être malade de la grippe aviaire » (Ousmane, classe de terminale).

Une minorité d'enquêtés admettent la possibilité de transmission à l'homme, mais pensent que le risque est négligeable.

Il faudra préciser que la grippe aviaire... la contagion n'est pas aussi... immédiate comme les gens le pensent. Ce n'est pas en... s'approchant des poulets, ce n'est pas en vivant avec les poulets, ... ce n'est pas un simple contact... Le pouvoir pathogène-même du virus est très faible. Simon, 3^e année de médecine

Même si la majeure partie des personnes interviewées estiment que la grippe aviaire ne constitue pas un problème de santé pour l'homme, quelques-uns pensent que la consommation de la tête, des os ou encore des abats d'une volaille affectée peut contaminer le consommateur quel que soit le degré de cuisson.

2.2.2.2. Les attitudes préventives

De nombreux enquêtés pensent que l'homme ne peut pas contracter la grippe aviaire ou qu'elle n'est pas dangereuse. Elle est parfois sous-estimée : « Je n'ai jamais vu une personne atteinte... C'est que la maladie même n'est pas très grave comme ça » (Rachid, classe de terminale).

Peu de personnes interviewées se sont abstenues de consommer la viande de volaille lors des menaces épidémiques. La plupart de ces personnes pensent que la grippe aviaire n'est pas dangereuse pour l'homme si elle est « *bien cuite* ».

Les informations qu'on a pu avoir, c'est la cuisson, il faut bien cuire. Si la cuisson est bien faite... ça peut aller hein... La période de pré-cuisson-là, déplumage... on a dit de ne pas manger. Donc, c'est manger-là qui est problème. On n'a pas dit qu'à travers le déplumage-là, il y a problème. Donc, nous, on suppose que, il faut bien préparer ça avant

de manger. Sékou, L3 de géologie

Certains, pour se justifier, avancent qu'ils choisissent toutefois les lieux où ils consomment de la volaille en cas d'épidémie. D'autres pensent que la grippe aviaire ne peut pas tuer un Africain. Ainsi, si les jeunes enquêtés ne s'estiment pas être à risque, certains prennent quand même des précautions, car ils connaissent les effets de l'alimentation sur la santé. Par contre, ils ne se soucient pas d'une transmission du virus de la grippe aviaire aux humains par l'air, contrairement à ce qui a été parfois dit sur Ebola.

La majorité des jeunes enquêtés ont des connaissances limitées à propos de la grippe aviaire et ignorent qu'elle peut constituer une menace pour l'homme. Leurs représentations de l'origine de la maladie et du risque de transmission sont en décalage par rapport aux connaissances scientifiques.

2.3. Le zika

La plupart des personnes enquêtées ignorent l'existence de cette maladie. Les discours recueillis sont donc très limités et ces participants avancent des propos moins affirmés que pour les deux autres pathologies.

Parmi ceux qui en ont entendu parler, certains n'y croient pas et pensent que les malformations congénitales des nouveau-nés ne sont pas imputables à l'infection par le virus zika des femmes enceintes, mais à d'autres facteurs.

Moi, je pense que zika-là... c'est une invention pour décourager... les Africains à ne pas mettre au monde des enfants... Je pense que zika n'a jamais existé, ça n'existera pas... J'ai vu des enfants avec des malformations à certaines parties du corps... Ce n'est pas lié forcément au virus Zika, parce que quand une femme même est enceinte et qu'elle se livre à des travaux pénibles, elle ne respecte pas les conditions d'une grossesse, il va de soi qu'elle mette au monde un enfant taré. Quand une femme enceinte est frappée par un palu tellement terrible, il peut mettre au monde un enfant bizarre... Les images présentées à la télé... [approbation des autres participants au focus group]

Simon, 3^e année de médecine

Pour d'autres enquêtés, l'apparition du zika serait un complot des États-Unis en vue de dominer les pays du Sud.

Généralement, ces maladies-là se développent dans le

Tiers-Monde... Ces maladies-là ont été fabriquées dans des laboratoires... chez les Occidentaux, notamment, chez les Américains, parce que ce sont eux qui sont forts dans ces complots-là. Donc, moi, je me dis que, c'est... pour créer des obstacles aux pays émergents et aux pays surtout en voie de développement... afin que ces pays soient dociles pour qu'ils puissent toujours régner en maîtres... C'est dans le sens qu'on dépendra toujours d'eux, que ce soit sur l'aspect sanitaire, sur l'aspect économique. Landry, Master 1 en gestion des Ressources Humaines.

Ainsi à propos du zika, les connaissances sont quasi inexistantes chez les jeunes enquêtés. Ils ne considèrent pas le Burkina Faso comme un pays à risque, et évoquent souvent que le virus est le fruit d'un complot international.

3. Discussion

Même si la survenue de cas humains provoquant une flambée épidémique dans le pays n'est encore qu'une probabilité et pourrait ne jamais advenir, la meilleure stratégie de protection selon l'OMS est la « préparation » au travers d'une politique nationale de prévention efficiente. L'adhésion du public est primordiale pour que la mise en œuvre d'un plan de lutte soit efficace, et cette adhésion semble être insuffisante face aux flambées épidémiques de grippe aviaire (Nexon, 2007). Les perceptions de la MVE, de la grippe aviaire et du zika, par les jeunes scolarisés présentent des points communs et des spécificités.

3.1. Des maladies dont on doute

L'existence et l'origine de ces trois maladies ne font pas l'unanimité chez les personnes interviewées. Ceci a suscité beaucoup de discussions au cours des entretiens collectifs, qui font écho aux rumeurs diffusées dans la population (sur internet, sur les réseaux sociaux et dans la rue) tant sur leurs origines que sur les stratégies préconisées dans la prévention. L'absence d'adhésion aux observations et connaissances scientifiques sur l'émergence d'une épidémie dans sa première période avait déjà été observée au début de l'épidémie de VIH-Sida dans de nombreux pays africains (Dozon et Fassin, 1989). Dans notre enquête (et plus particulièrement dans le cas de l'épidémie de MVE et de l'épizootie de grippe aviaire qui touchent la sous-région), cette absence d'adhésion perdure alors que des cas (humains de MVE et animaux de grippe aviaire)

ont été enregistrés par milliers depuis plusieurs années (deux ans pour la MVE, dix ans pour la grippe aviaire).

L'expression des enquêtés conduit au constat que ceux qui ont le plus accès à l'information semblent être ceux qui doutent le plus des connaissances « officielles ». Ainsi, les étudiants de niveau universitaire, en particulier les étudiants en médecine, semblent pouvoir davantage que les autres réciter les symptômes de la MVE et les modes de transmission de manière exacte. Mais ces connaissances ne s'accompagnent pas d'une adhésion plus importante, car ils les contestent davantage et donnent des explications alternatives plus détaillées que les autres enquêtés, qui souvent ne font qu'acquiescer aux propos des plus informés. Ces résultats sont en phase avec ceux d'une enquête menée auprès d'étudiants en sciences de la santé qui révélait un refus d'adopter les précautions recommandées en contexte de MVE (Meda et al., 2016). Ces tendances observées devraient faire l'objet d'enquêtes quantitatives pour être validées.

Les jeunes enquêtés avancent que le manque d'informations claires et convaincantes sur des questions relatives à l'origine des maladies ou les mesures de riposte entraînent ou renforcent le doute et la méfiance vis-à-vis de tout discours officiel. Ici, les « *fake news* » séduisent paraissent séduire davantage que « le vrai » (Huet, 2018). Trois motifs peuvent être associés à leurs remarques et expliquer la perception d'incohérence du discours scientifique : (1) il peut y avoir un écart entre les connaissances scientifiques et leurs interprétations, et les perceptions de sens commun ; (2) les connaissances scientifiques à propos de l'épidémie ne sont pas complètes et stabilisées ; (3) les connaissances scientifiques sont diffusées dans des contextes de communication qui orientent la sélection des informations transmises en fonction de finalités. Concernant le premier point, l'écart entre connaissances scientifiques et de sens commun peut par exemple expliquer le doute à propos de la contagion ; la MVE devrait se transmettre par l'air selon un enquêté, mais ce n'est pas confirmé par les scientifiques. Concernant le second point, les doutes des jeunes rejoignent des interrogations qui ont été émises plus largement dans la société, y compris dans les milieux scientifiques. Ainsi, à propos de transmission de la MVE d'une chauve-souris à un enfant de deux ans (qui serait à l'origine de l'épidémie en Afrique de l'Ouest) le sens commun questionne la possibilité qu'un enfant de cet âge aille près de la forêt manger des mangues et s'en retourne au village. Ces propos rejoignent le

constat de la difficulté d'informer en cas d'incertitude scientifique (Rosenbaum, 2015). Concernant le troisième point, certains jeunes semblent considérer que les connaissances diffusées par les médias nationaux sont interprétées en fonction des intérêts des autorités, au détriment de leurs bases scientifiques. Par ailleurs, le doute peut être instauré par l'écart entre les informations diffusées par des sources internationales et médicales « officielles » et les mesures ou avis issus du niveau national ou local.

3.2. Les épidémies perçues comme des productions humaines

Deux interprétations dominent les causes des épidémies évoquées par les jeunes enquêtés, qui les perçoivent comme des productions humaines et/ou des effets du développement. D'abord, ces épidémies ne seraient pas des phénomènes naturels : ils les décrivent comme les armes d'un complot international contre les Africains, des dérives de laboratoire, un marché sordide de l'industrie pharmaceutique, ou encore une invention d'autorités politiques nationales pour en tirer quelques profits. Ces réactions conspirationnistes, loin d'être propres à nos enquêtés, sont également présentes ailleurs, notamment dans la société française. Une enquête d'opinion montre que respectivement 55 % et 32 % des Français estiment que « le ministère de la santé est de mèche avec l'industrie pharmaceutique pour cacher au grand public la réalité sur la nocivité des vaccins » ; que « le virus du sida a été créé en laboratoire et testé sur la population africaine avant de se répandre à travers le monde » (de Montvalon, 2018). Cette théorie du complot est soutenue par la population générale, en particulier les jeunes de 18 à 34 ans, majoritairement collégiens, lycéens, étudiants et jeunes actifs. Selon les jeunes burkinabè, l'apparition de la MVE en Afrique relève d'une conspiration de l'Europe et des États-Unis dans un élan commun de protection de leurs intérêts. De même, l'évocation du « *Projet Coast* », attesté sur le plan historique¹⁶ (Mendès France, 2002) renforce la plausibilité de la théorie du complot international contre les Africains. En cela, les représentations des jeunes burkinabè rejoignent celles rapportées dans d'autres pays : des laboratoires produisant des virus pour détruire

¹⁶

Projet Coast,
https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Projet_Coast&oldid=131701680, (consulté le 16/02/2017)

« les Noirs », parmi lesquels le virus Ébola, ont aussi été mentionnées au Congo-Brazzaville lors d'épidémies d'Ébola antérieures (Berliner, 2004).

Les effets du développement sont aussi mis en exergue au travers du changement climatique, de la production de volailles fragilisées par l'élevage industriel, et de la disparition de certaines espèces animales sauvages protégées. Des jeunes de niveau universitaire avancent que certains agents infectieux en auraient été modifiés, ce qui rejoint des analyses scientifiques concernant d'autres pathologies émergentes ou ré-émergentes comme le West Nile virus, la dengue ou l'ulcère de Buruli (Morris et al., 2014). Les changements d'alimentation induits par la production agro-industrielle et la consommation d'OGM ou de volailles dénaturées, seraient les causes de l'apparition de la grippe aviaire et du zika ; cette perception repose sur des observations scientifiques faisant l'objet de polémiques médiatisées autour des OGM dont la consommation pourrait exposer à des risques de santé (OMS, 2017). Enfin, il est intéressant de remarquer que les mesures de conservation écologique sont aussi interprétées comme des facteurs pouvant favoriser la survenue d'épidémies : la protection d'espèces animales est présentée comme une stratégie qui aurait pu « échapper à ses promoteurs » ou qui serait utilisée pour protéger des animaux objets d'attention. Les « facteurs environnementaux » sont désormais conçus comme des effets du « mal-développement » sur un environnement en danger.

Si les jeunes enquêtés pensent que les virus peuvent être produits et manipulés par les hommes et les institutions à leur profit, ils pensent aussi que les acteurs sociaux, en particulier les politiques, peuvent manipuler l'information sur les épidémies, voire annoncer des cas qui n'existent pas. De telles situations de « fausses informations » créent la confusion et amenuisent la confiance des populations vis-à-vis des mesures préventives préconisées par les instances nationales. De plus, le fait que certains hommes politiques interviennent dans des localités où sévit la grippe aviaire pour apporter des soutiens aux éleveurs affectés est interprété comme une stratégie de conquête d'un électorat ou d'un gain financier plutôt que comme une volonté d'accompagnement. Cette impression d'une « politisation » des mesures sanitaires détourne l'attention des populations de l'aspect « protection », comme ce fut le cas en Guinée sous la menace d'Ébola (Faye, 2015), pour la focaliser sur des malversations et la théorie d'un complot mondial contre la santé mondiale (Séverac, 2011),

complot dont l'enjeu ici serait le contrôle d'une démographie africaine perçue comme une menace.

3.3. La grippe aviaire/grippe H5N1 : une épizootie ignorée

La grippe aviaire est une maladie peu connue et sous-estimée par la majorité de la population interviewée. Seule une infime partie des enquêtés l'évoque comme une pathologie qui peut atteindre les humains ; elle n'est pas perçue comme une menace, ce qui est nécessaire pour la prise de précautions (OMS, 2013). Même lorsque certains participants évoquent une possible transmission à l'homme, ils ne font aucune allusion à la gravité de cette atteinte. La situation semble ne pas avoir changé en dix ans, quand la grippe aviaire était banalisée par la « mauvaise connaissance de la maladie et notamment par le manque d'informations fiables du consommateur » (Albina et al., 2006). Parmi les enquêtés, personne ne déclare avoir pris de dispositions particulières pour se protéger lors des épidémies ; au contraire, ils rapportent une augmentation de la consommation de poulet en raison de la baisse des prix à cette période. La population générale ignore ou sous-estime cette maladie dont la moitié des personnes atteintes ne guérissent pas (Albina et al., 2006), alors que le virus H5N1 est devenu endémique au Burkina.

3.4. Des mesures de prévention perçues comme inutiles

Les attitudes de nombreuses personnes enquêtées face aux mesures de prévention de la MVE et de la grippe aviaire ne traduisent pas une pleine adhésion à celles-ci. La principale raison semble être qu'elles ne se sentent pas directement menacées par ces pathologies. D'autres motifs sont similaires à ceux que l'on retrouve dans des enquêtes sur les perceptions du risque et les attitudes de prévention parmi diverses populations (Massé 2007). Certains jeunes expriment un attachement à des valeurs sociales ou à des habitudes culturelles qui résistent aux messages de prévention. D'autres jeunes minimisent les précautions préventives, car ils ne peuvent échapper à la destinée que « Dieu » leur aurait attribuée, qui les protégerait, ou non, du risque infectieux, et contre laquelle ils ne peuvent rien.

Le manque de confiance envers les instances politiques locales conduit les jeunes enquêtés à se méfier autant des dispositifs de lutte que des maladies pour lesquelles ils ont été mis en place. D'autre part les

mesures préventives ne sont pas toujours compréhensibles, du fait, par exemple, des décalages entre les perceptions du risque par la population et sa mesure par les experts. Ainsi, en 2006, des populations de localités touchées par la grippe aviaire au Burkina Faso avaient refusé temporairement l'abattage de leurs volailles, car l'annonce officielle de la maladie était intervenue à un moment où il n'y avait plus de mort massive chez les volailles suspectes (AED, UNICEF 2006).

Par ailleurs, l'exhortation à la pratique de l'hygiène élémentaire des mains face à toutes les maladies infectieuses est dénoncée par plusieurs enquêtés (non étudiants en médecine) qui considèrent que l'usage prolongé de désinfectants (gel hydroalcoolique ou antibactérien) nuit à la santé humaine, parce qu'ils contiennent des éléments « chimiques ». D'autres jeunes enquêtés considèrent les recommandations concernant la prévention de la transmission sexuelle chez les survivants d'Ébola comme une stratégie visant à réduire la démographie africaine. Ce déficit de confiance envers les mesures de prévention peut apparaître comme le reflet d'une méfiance générale vis-à-vis des institutions sanitaires nationales et internationales.

Conclusion

Les discours officiels sur l'origine et les mesures de prévention de chacune de ces maladies ne parviennent pas à lever le doute dans les esprits, notamment chez les jeunes scolarisés qui, dans la population, sont ceux qui ont les meilleures facilités d'accès à l'information. Cette étude qualitative montre que, pour la majorité de ces jeunes, ces maladies ont des causes différentes de celles évoquées officiellement. Ils ignorent ou considèrent comme négligeables les dispositifs adoptés pour prévenir Ébola et dans une moindre mesure le zika, et pour réduire l'expansion de la grippe aviaire, et expriment leur désapprobation vis-à-vis des mesures préconisées. Des résultats similaires ont déjà été trouvés lors d'une enquête antérieure en contexte de MVE (Meda et al., 2016). Le décalage entre les représentations de cette frange a priori « éclairée » de la population et les mesures de santé publique doit être davantage exploré, notamment par des enquêtes quantitatives qui permettront de connaître la portée de ces représentations.

Ces observations a priori paradoxales - puisque les personnes les mieux informées ne sont pas les plus éclairées -, montrent que la question

de l'information doit être discutée désormais au Burkina Faso comme au niveau international. Surtout en temps de crise, les « *fake news* » paraissent plus attractifs que les mesures institutionnelles (Huet, 2018) et constituent donc une préoccupation aux conséquences majeures sur les plans pédagogique et politique. En effet, bien que les possibilités d'accès des jeunes urbains scolarisés à une diversité de sources d'informations destinées à les aider à briser les chaînes de transmission de ces maladies soient nombreuses, ils apparaissent en général plutôt inondés par une diversité de sources d'informations parallèles, non contrôlées, non vérifiées et souvent marquées par la « théorie du complot ». Cette théorie, qui concerne au niveau global des sujets très divers, est appliquée au Burkina Faso – probablement illustratif en cela d'aires culturelles plus vastes – autour de thèmes spécifiques (complot des pays développés et des firmes pharmaceutiques, persécution des Africains en général). Ces représentations suscitent la contestation et les critiques de la part des jeunes, qu'ils appliquent aux recommandations concernant la protection contre ces maladies, en particulier la MVE apparue comme celle qui a le plus marqué les esprits. Si l'instruction n'a pas permis à la plupart de ces jeunes enquêtés de produire des discours qui favorisent l'adhésion aux stratégies de lutte contre ces maladies, qu'en sera-t-il du reste de la population majoritairement analphabète (Banque Mondiale, 2023) ? Face aux incertitudes des risques épidémiques, les autorités sanitaires devraient prendre en compte spécifiquement ces représentations de ces maladies face auxquelles les modes d'information habituels ne semblent plus efficaces et paraissent même contre-productifs. Cette prise de conscience apparaissait déjà essentielle en 2016 pour une préparation efficiente du pays face à l'éventualité d'autres épidémies.

La pandémie de covid qui a ébranlé le monde en 2020-2021 et qui semble encore, en 2023, n'avoir pas fini de surprendre, démontre la force des circuits de l'information parallèle dans l'avènement des épidémies, mais aussi et surtout dans la construction des représentations sur ces épidémies. Il serait peut-être temps de considérer les raisons profondes de l'attrait des jeunes générations africaines instruites pour une certaine littérature du complot mondiale ourdi par une minorité de personnes qui accaparent les ressources mondiales et réduisent en esclavage l'écrasante majorité des êtres humains (Séverac, 2011).

Travaux cités

- Adminfaso. « Grippe aviaire : Déjà 3 milliards de F CFA de perte ». *Journal L'Economiste du Faso*, 20 avril 2015, <https://www.leconomistedufaso.com/2015/04/20/grippe-aviaire-deja-3-milliards-de-f-cfa-de-perte/>.
- AED, et UNICEF. *Recherche action participative en communication pour la grippe aviaire: resultats au Burkina Faso*. Academy for educational development, p. 51, https://www.fao.org/fileadmin/user_upload/remesa/library/Etu_de%20Recherche%20Action%20AI%20Burkina%20Faso.pdf.
- AFP. « Zika: l'OMS crée une "unité de réponse globale", menace sur l'Afrique et l'Asie ». *La Libre.be*, 25 avril 2023, <https://www.lalibre.be/dernieres-depeches/afp/2016/02/02/zika-loms-cree-une-unite-de-reponse-globale-menace-sur-lafrique-et-lasie-Q3NVRLQSFHBXHEDPHYXPHFE4MY/>.
- Albina, Emmanuel, et al. *La grippe aviaire, l'influenza : le virus H5N1, le poulet, les autres animaux, et l'homme d'Asie et d'ailleurs, de l'Asie À l'Afrique*. CIRAD, 2006, https://publications.cirad.fr/une_notice.php?dk=532341.
- a.ouaga.com. *Burkina : des mesures préventives communiquées sur la maladie à virus zika*. <http://news.aOuaga.com/h/91748.html>, Consulté le 30 janvier 2017.
- Banque Mondiale. « Burkina Faso Vue d'ensemble ». World Bank, <https://www.banquemoniale.org/fr/country/burkinafaso/overview>. Consulté le 24 avril 2023.
- Berliner, David. « Perception des fièvres hémorragiques à virus Ebola sur la frontière congo-gabonaise ». *Civilisations. Revue internationale d'anthropologie et de sciences humaines*, n° 52-1, mai 2004, p. 117-20. civilisations.revues.org, <https://doi.org/10.4000/civilisations.748>.
- Berthé, Abdramane, et al. *Connaissances et perceptions populaires de la Maladie à Virus Ebola (MVE) au Burkina Faso, un pays non encore touché par l'épidémie*. 18èmes JSSB, Bobo-Dioulasso.
- Montvalon, Jean-Baptiste (de). « Les théories du complot bien implantées au sein de la population française ». *Le Monde*, vol. Société, janvier 2018, <https://www.lemonde.fr/societe/article/2018/01/07/les->

theories-du-complot-bien-implantees-au-sein-de-la-population-francaise_5238612_3224.html.

- Dozon, Jean-Pierre, et Didier Fassin. « Raison épidémiologique et raisons d'État. Les enjeux socio-politiques du SIDA en Afrique ». *Sciences Sociales et Santé*, vol. 7, n° 1, 1989, p. 21-36. www.persee.fr, <https://doi.org/10.3406/sosan.1989.1117>.
- Faye, Sylvain Landry. « L'« exceptionnalité » d'Ebola et les « réticences » populaires en Guinée-Conakry. Réflexions à partir d'une approche d'anthropologie symétrique ». *Anthropologie & Santé. Revue internationale francophone d'anthropologie de la santé*, n° 11, 11, novembre 2015. journals.openedition.org, <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.1796>.
- Huet, Sylvestre. « L'Union Européenne s'attaque aux « fake news ». *Sciences2, le blog de Sylvestre Huet, journaliste spécialisé en sciences depuis 1986*, 11 mars 2018, <https://www.lemonde.fr/blog/huet/>.
- Jeune Afrique. « Santé : début d'une épidémie de grippe aviaire au Burkina Faso ». *JeuneAfrique.com*, 3 avril 2015, <https://www.jeuneafrique.com/228437/economie/sante-debut-d-une-epidemie-de-grippe-aviaire-au-burkina-faso/>.
- Lefaso.net. « Foyer de grippe aviaire au Burkina : Attention à la sur-médiatisation et à la psychose ». *Lefaso.net*, avril 2015, <https://lefaso.net/spip.php?article64112>.
- Massé, Raymond. « Les sciences sociales au défi de la santé publique ». *Sciences sociales et santé*, vol. 25, n° 1, 2007, p. 5-23. *Cairn.info*, <https://doi.org/10.3917/ss.251.0005>.
- Méda, Nicolas, et al. « *Connaissances, attitudes et pratiques des étudiants en sciences de la santé de l'Université de Ouagadougou sur la maladie à virus EBOLA (MVE)*. JSSB, Bobo-Dioulasso.
- Mendès France, Tristan. *DR la mort - Enquete sur un bioterrorisme d'Etat en Afrique du Sud* Enquête sur un bioterrorisme d'Etat en Afrique du Sud. Favre Pierre-Marcel Eds, Favre Pierre-Marcel Eds, 2002, <https://www.fnac.com/a1277355/Tristan-Mendes-France-DR-la-mort-Enquete-sur-un-bioterrorisme-d-Etat-en-Afrique-du-Sud>.
- Mimouni, Serge, et Emilie Rosenstein. *COVID-19, Les politiques sociales à l'épreuve de la pandémie*. Seismo, 2022, <https://www.lcdpu.fr/livre/?GCOI=27000100555000>.

- Ministère des ressources animales. *Auto-déclaration du Burkina Faso concernant le recouvrement du statut indemne de l'influenza aviaire hautement pathogène chez les volailles*. Le ministère de l'Agriculture, des Aménagements Hydro-agricoles, de la mécanisation et des Ressources Animales et Halieutiques, 27 octobre 2017, p. 18, https://www.woah.org/fileadmin/Home/fr/Animal_Health_in_the_World/docs/pdf/Self-declarations/FR_autodeclaration_IAHP_Burkina_Faso_2017_final.pdf.
- Morris, Aaron, et al. « Complex temporal climate signals drive the emergence of human water-borne disease ». *Emerging Microbes & Infections*, vol. 3, n° 1, janvier 2014, p. 1-9. *Taylor and Francis+NEJM*, <https://doi.org/10.1038/emi.2014.56>.
- Ministère de la santé. « Plan de Préparation et Riposte Ebola », Plan de Préparation et Riposte Ebola _Revise_Last.pdf, Ouagadougou, 2014, Ministère de la santé.
- Nexon, Elisande. « Grippe aviaire et sécurité sanitaire : une problématique à l'échelle du globe ». *Note de la Fondation pour la recherche stratégique*, vol. 18 février 2007-Mise à jour le 09 mars 2007, 2007, <https://www.frstrategie.org/web/documents/publications/notes/2007/200708.pdf>.
- OIE. OIE, 2017, « Portail sur l'Influenza Aviaire: OIE - World Organisation for Animal Health », 2017, <https://www.woah.org/fr/nouveau-portail-web-de-loic-sur-la-grippe-aviaire/>.
- OMS, et al. *Communication Pour Un Impact Comportemental (COMBI): Outil Pour La Communication Comportementale et Sociale Dans Le Cadre De La Riposte Aux Flambées Épidémiques*. WHO/HSE/GCR/2012.13, Organisation mondiale de la Santé, 2014. [apps.who.int](https://apps.who.int/iris/handle/10665/129391), <https://apps.who.int/iris/handle/10665/129391>.
- Division des Services Médicaux des Nations Unies VIRUS ZIKA: DÉPLIANT D'INFORMATION #1 POUR LE PERSONNEL DE L'ONU*. 24 2016, https://hr.un.org/sites/hr.un.org/files/Translation%20in%20French%20-%20FAQ%20Zika%20Virus-%2008%20March%202016_0.pdf.
- « OMS | Réponse de l'OMS à certaines questions sur les aliments transgéniques ». *WHO*, World Health Organization,

<https://apps.who.int/mediacentre/news/notes/np5/fr/index.htm>
l. Consulté le 26 avril 2023.

----- *World Health statistics* 2016. 2016, p. 136,
<https://www.who.int/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/world-health-statistics-2016.pdf>.

OMS, Reliefweb. *Se préparer à affronter Ebola – au cas où*. 05 2015,
<https://reliefweb.int/report/gambia/se-preparer-affronter-ebola-au-cas-o>.

Programme des Nations Unies pour l'environnement.
PRÉVENIR~DE~PROCHAINES PANDEMIES - Zoonoses et
comment briser la chaîne de transmission. 2020, p. 82.

Rosenbaum, Lisa. « Communicating Uncertainty — Ebola, Public Health,
and the Scientific Process ». *New England Journal of Medicine*, vol. 372,
n° 1, janvier 2015, p. 7-9. *Taylor and Francis+NEJM*,
<https://doi.org/10.1056/NEJMp1413816>.

Sahara Média. *Après le Mali la Côte d'Ivoire interdit l'importation du poulet
burkinabè*. 2015, http://fr.saharamedias.net/Apres-le-Mali-la-Cote-d-Ivoire-interdit-l-importation-du-poulet-burkinabe_a5424.html.

Séverac, Claire. *Complot mondial contre la santé*. Elie & Mado Editions, 2011.

Comment citer cet article / How to cite this article:

MLA : Bila, Missida Blandine, et Assita Gouo. "Jeunes, nouvelles
épidémies et santé publique au Burkina Faso : De Ebola à Covid,
la constance de la peur du complot." *Uirtus*, vol. 3, no. 1, avr. 2023,
pp. 126-150, <https://doi.org/10.59384/uirtus.2023.2677>.