

Affiner l'épidémiologie et la clinique par la connaissance des comportements humains et des interrelations, homme, société, environnements naturels et surnaturels : ex. chasse ; genre, parenté ; sorciers, génies ; théories de la contamination et pratiques relatives au corps, à la santé, à la maladie, à la mort, les itinéraires diagnostiques et thérapeutiques disponibles : familiale, médecine privée formelle et informelle, marabouts, tradipraticiens, pasteurs, chefs de culte...

THE NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

BRIEF REPORT

Emergence of Zaire Ebola Virus Disease in Guinea — Preliminary Report

Sylvain Baize, Ph.D., Delphine Pannetier, Ph.D., Lisa Oestereich, M.Sc., Toni Rieger, Ph.D., Lamine Koivogui, Ph.D., N'Faly Magassouba, Ph.D., Barrè Soropogui, M.Sc., Mamadou Saliou Sow, M.D., Sakoba Keita, M.D., Hilde De Clerck, M.D., Amanda Tiffany, M.P.H., Gemma Dominguez, B.Sc., Mathieu Loua, M.D., Alexis Traoré, M.D., Moussa Kolié, M.D., Emmanuel Roland Malano, M.D., Emmanuel Heleze, M.D., Anne Bocquin, M.Sc., Stephane Mély, M.Sc., Hervé Raoul, Ph.D., Valérie Caro, Ph.D., Dániel Cadar, D.V.M., Ph.D., Martin Gabriel, M.D., Meike Pahlmann, Ph.D., Dennis Tappe, M.D., Jonas Schmidt-Chanasit, M.D., Berido Impouma, M.D., Abdoul Karim Diallo, M.D., Pierre Formenty, D.V.M., M.P.H., Michel Van Herp, M.D., M.P.H., and Stephan Günther, M.D.

ORIGINAL ARTICLE

Ebola Virus Disease in the Democratic Republic of Congo

Gaël D. Maganga, D.V.M., Ph.D., Jimmy Kapetshi, M.D., Nicolas Berthet, Pharm.D., Ph.D., Benoît Kebela Ilunga, M.D., Felix Kabange M.D., Placide Mbala Kingebeni, M.D., Vital Mondonge, M.D., Jean-Jacques T. Muyembe, M.D., Ph.D., Eric Bertherat, M.D., Sylvie Briand, M.D., Joseph Cabore, M.D., Alain Epelboin, M.D., Pierre Formenty, D.V.M., M.P.H., Gary Kobinger, M.D., Licé González-Angulo, M.Sc., Ingrid Labouba, Ph.D., Jean-Claude Manuguerra, Ph.D., Jean-Marie Okwo-Bele, M.D., Christopher Dye, D. Phil., and Eric M. Leroy, D.V.M., Ph.D.



Epidémie d'Ebola : la déforestation en cause

LE MONDE | 04.11.2014 à 11 h12 • Mis à jour le 04.11.2014 à 11 h33 |

Par [Laetitia Van Eckhout](#) (journaliste/laetitia-van-eckhout)

Ebola: découverte "macabre" en Sierra Leone



11 décembre 2014

Les vraies causes d'Ebola au Mali : Un marabout prétentieux, 2 Douaniers irresponsables et une clinique incompétente... Et voilà Ebola !

Des théories, des us et coutumes locaux stigmatisés

✓ relatifs aux fluides et déchets corporels, aux soins des malades et des cadavres, favorisant l'expansion de l'épidémie de façon imprévisible: /efficacité des prises en charge traditionnelles des malades et des morts.

✓ Une coexistence de modèles explicatifs (et de rumeurs) concurrents du modèle biomédical, sans rapport avec « l'illettrisme »: traditionnalistes, religieux, parascientifiques, mystiques, conspirationnistes, « théorie du doute »...

✓ Confiance dans les religions, « médecines traditionnelles » et tradipraticiens



Du sida à Ebola :

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

- **Modèles biomédicaux**

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



- **Modèles « culturels »**

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



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

une recherche systématique de coupables et/ou de boucs-émissaires

- ✓ les familles de défunts, des malades guéris, des personnes engagées dans la réponse
- ✓ Des réactivations de réflexes xénophobes : Q ? les rôles des « milices populaires »



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

Ethnographie de rituels funéraires et aménagements d'enterrements sécurisés et « dignes »

Cf videothèque en ligne SMM

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



COMMUNIQUE NECROLOGIQUE

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

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

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

KELO NZAKIMWENA Agent /AN

Corse infos

Avis d'obsèques

Le maire, son conseil municipal et l'ensemble du personnel de la commune de Porto Vecchio

Ont l'honneur de faire part du décès de

**Monsieur
Georges FERRACCI**

La cérémonie religieuse sera célébrée aujourd'hui samedi 3 janvier 2013, à 11 heures, en la chapelle de Tende.

Le préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud et le corps préfectoral ;

Le personnel de la préfecture de la Corse-du-Sud

Ont la tristesse de faire part du décès brutal de

**Monsieur
Nance LECA**

Conducteur automobile à la préfecture de la Corse-du-Sud et s'associent à la douleur de la famille.

CONCA

À mon père

Maro-Antoine MAMKARIMI

Père qu'il était mon clavier, mon confident, mon chanteur, mes nerfs moral, mon toujours, mon gros délin, mon artiste, mon soleil, mon déconneur, mon miel... ceux qui l'ont connu ont pu rire de ses blagues, pleurer par ses chants, écouter ses longs discours, moi sa fille je ne retiens que ça et je suis fière de l'avoir adopté 18 années de ma vie, 18 années inoubliables. Rien quand vous pensez à lui, rien au chœur comme lui l'aurait fait, c'est le plus grand hommage que l'on puisse lui faire.

Avis d'obsèques et remerciements

De Bianca, Volpajola :

Mme Cecile Battestini, épouse Esteban Feix, sa petite-fille ;

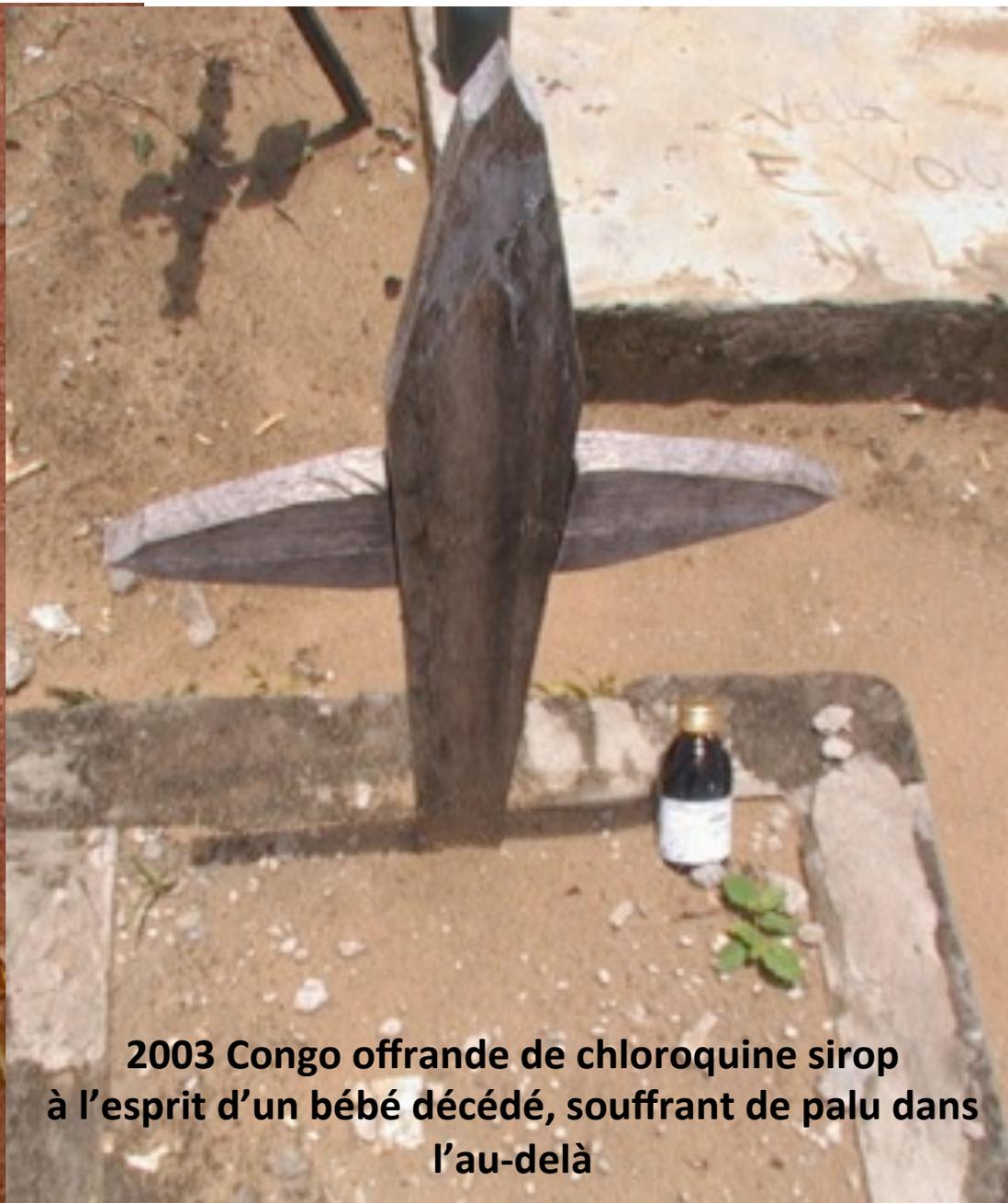
Son époux Hamed, leurs filles Noa et Eva ;

Les familles Medoni, Battestini,

Ethnographie de rituels funéraires et aménagements d'enterrements sécurisés et « dignes »



2012 RDC, Isiro
Balai et offrandes funéraires
sur une tombe



2003 Congo offrande de chloroquine sirop
à l'esprit d'un bébé décédé, souffrant de palu dans
l'au-delà

Ethnographie de rituels funéraires et aménagements d'enterrements sécurisés et « dignes »

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



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



Ethnographie de rituels funéraires et aménagements d'enterrements sécurisés et « dignes »



Bringing safer burial rituals to Ebola outbreak countries

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



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



Ethnographie de rituels funéraires et aménagements d'enterrements sécurisés et « dignes »



Ethnographie de rituels funéraires et aménagements d'enterrements sécurisés et « dignes »



Ethnographie de rituels funéraires et aménagements d'enterrements sécurisés et « dignes »



Ethnographie de rituels funéraires et aménagements d'enterrements sécurisés et « dignes »



Ethnographie de rituels funéraires et aménagements d'enterrements sécurisés et « dignes »



Ethnographie de rituels funéraires et aménagements d'enterrements sécurisés et « dignes »



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



EN MARGE DE L'ÉPIDÉMIE EBOLA EN GUINÉE **LE MASSACRE DE WOMEY**



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

La réparation de la malédiction générale suite à l'enterrement d'une femme enceinte avec le bébé dans le ventre.

Une approche anthropologique pendant l'épidémie de la Maladie à Virus Ebola en Guinée

Julienne N. Anoko,
socio-anthropologue (Dr)¹

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

Résumé

Cet article rapporte l'expérience réussie de la réparation de la malédiction générale provoquée par l'enterrement sécurisé d'une femme enceinte décédée avec le bébé dans son ventre pendant l'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE) en Guinée forestière, *cas fortement probable d'Ebola*. Le rituel de réparation, pris en charge par l'Organisation Mondiale de la Santé, a principalement impliqué les villages Kissi² de Lepalalo, Yeredou et Gbéghang dans la sous-préfecture de Nongoa (Guéckédou), ainsi que les autorités administratives. Ledit rituel a été célébré le 2 juillet 2014 au 7^{ème} jour après la mort de la défunte. Cette expérience s'est déroulée en période de fortes réticences communautaires aux mesures de contention de l'épidémie. L'approche adoptée et le succès ont contribué à renforcer la confiance de trois villages antérieurement réticents.

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

Rumeurs et paniques génératrices de résistances passives et actives

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

Un des échecs majeurs de la médiation anthropologique est la difficulté à contourner le rite du lavage des cadavres, la toilette funéraire islamique



A propos des paniques suscitées par la crainte de pulvérisations volontaires d'Ebola et de vaccinations mortelles en milieu scolaire guinéen en 2015

De par le monde, hier et aujourd'hui, les phénomènes de transe collective exprimés dans des cadres socialement légitimes, du point de vue de l'ordre social, sont bien connus, (Dyonisos, Salem, Loudun, Port royal, tarentèle, rab, esprits djerma-songhay, vaudou, bwiti, umbanda, candomblé, ...)

En milieu scolaire, lycéen, universitaire, ce type de phénomènes, souvent épidémiques, affectent des jeunes filles. Il sont fréquents en Afrique, expliqués par des irruptions de djinns (rab, pangols et autres tur) : par ex à Conakry au collège Ste Marie, le 13 mai 1996, 126 jeunes filles sont « tombées ». Ils précédaient des révoltes et grèves dans les années 1968 au Sénégal, des destructions de batiments au Cameroun dans les années 2008.

Les facteurs concomitants sont toujours les mêmes : insatisfactions diffuses et/ou précises des jeunes et de leurs parents par rapport à leurs conditions de scolarisation ; phases de crises politico-économiques nationales et internationales ; conflits de générations, conflits de genre... ; manipulations politico-religieuses de jeunes gens, à leur insu. Ils permettent des règlements de comptes, des stigmatisations, voire des identifications de boucs-émissaires (de même que pour les accusations de « vol de sexe », phénomène endémique urbain itératif). .

Le traitement de ces « syndromes d'hystérie collective » est d'abord politique, économique, en évitant, aussi bien du côté des pouvoirs en place que des oppositions, de mettre de l'huile sur le feu, de faire un usage détourné du malheur.

Représentations de la contamination et « lapsus psycho-culturels épidémiogènes »





2014 Epelboin A., *Ebola en Guinée Conakry : hôpital sécurisé par MSF, Guéckédou, avril 2014*, 30 mn 30. Coprod. Alain Epelboin, CNRS-MNHN, OMS, Ministère de la santé de Guinée
http://www.canal-u.tv/video/smm/ebola_en_guinee_conakry_hopital_securise_par_msf_gueckedou_avril_2014.14673



2015 Guinee Forecariah Centre de traitement de la Croix Rouge



Des déficits de psychologie homo et transculturelle

- ✓ destinée aux équipes et à la population ;
- ✓ **Complexité des interactions de la psychologie individuelle et sociale, des soignants et des soignés, dans l'observance des prescriptions hygiénistes biomédicales :** religion, ethnie, niveau socioéconomique, rural, urbain, jeunes, vieux, femme. :
- ✓ **Des irrégularités, des déficits d'humanisation et d'hospitalité,** de communication personnalisée empathique et adaptée aux codes locaux, dans la prise en charge des malades, des défunts et de leurs familles, des contacts ;
- ✓ **« Variabilité » de la qualité des procédures funéraires sécurisées, « dignes »,** autorisant le « travail de deuil » coutumier : présence de témoins, observance des rites..., mais nombreuses résistances générées par l'absence de toilette funéraire en milieu musulman



★ TECHNICIEN REPUTE DANS SA PROFESSION @
INFORMATICIEN AUX DONNS EXTRAORDINAIRES

GRAND PROFESSEUR SISSA D'MIN

PÛR GÉNIE - SORCIER INFORMATIQUE 100%

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

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

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

Conclusion 1

L'épidémie survenue en Afrique de l'Ouest en 2014-2015 a vu pour la première fois la mobilisation d'un nombre considérable d'anthropologues, de sociologues depuis le terrain jusqu'aux commissions d'experts scientifiques internationales. Certains ont choisi d'accompagner les acteurs de la réponse sur le terrain, d'autres au contraire ont voulu se dissocier de la « police mondiale sanitaire » qui les emploie, en se « fondant » dans les quartiers.

Les propositions compréhensives des anthropologues, visant à l'humanisation de la réponse sont souvent écrasées au nom de l'urgence par des réflexes coercitifs et répressifs, l'intervention de forces de l'ordre, parfois utiles, souvent contre productifs. Dans l'épidémie d'Ebola de 2014-2015, comme dans les épidémies précédentes, les explications de la causalité du malheur mettent en cause, la volonté divine, des ruptures d'interdits, des agissements de génies, d'ancêtres, de malfaisants et de sorciers dévoreurs, des théories négationnistes, conspirationistes parascientifiques ou mystiques. Avec tous les usages sociaux du malheur, non dits, conscients inconscients, individuels, collectifs, licites, illicites, parfois criminels qui peuvent en être fait, permettant de « régler » des conflits (entre jeunes et vieux, entre communautés différentes, avec la belle famille, les pouvoirs politiques, religieux, économiques, nationaux, internationaux...)

Conclusion 2

Rien n'est jamais acquis et chaque nouveau cas, nouvelle chaîne, implique de recommencer à zéro, le travail d'analyse des conflits, de sensibilisation psychosociologique personnalisée et pas seulement collective, en mettant l'accent sur l'importance de nouer et de maintenir des relations personnalisées avec les personnes rencontrées sur le terrain, leaders communautaires et autres personnes influentes, en évitant le clientélisme.

Ce qui implique aussi, compte tenu du turn-over des experts, savoir transmettre le relai aux successeurs, partager l'information.

Il y a un déficit d'approche psychologique, laissée à l'appréciation de chacun, tant à destination de la population que en interne au sein des équipes de réponse. Par approche psychologique, j'entends ici la capacité à décrypter les maux derrière les mots.

Une pensée amicale et solidaire aux collègues guinéens, "sur le front" depuis mars 2014.

Enfin, dans les zones où l'épidémie semble disparue, il ne faut pas abandonner les personnels guinéens méritants qui ont été employés dans la réponse à l'épidémie. Il faut trouver des moyens, en fonction des capacités de chacun, pour les impliquer dans le post ebola, dans le redémarrage de la santé publique, à commencer par des formations professionnelles qualifiantes.

Vidéos

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

http://www.canal-u.tv/video/smm/ebola_ce_n_est_pas_une_maladie_pour_rire.13710

[http://www.canal-u.tv/video/smm/
ebola_en_guinee_conakry_hopital_securise_par_msf_gueckedou_avril_2014.14673](http://www.canal-u.tv/video/smm/ebola_en_guinee_conakry_hopital_securise_par_msf_gueckedou_avril_2014.14673)

Sites et réseaux anthropologiques Ebola

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

<http://shsebola.hypotheses.org>

Réseau 2014-2015 ebola anthro : epelboin@mnhn.fr

<http://berthoalain.com>

Affiche pour les communautés



Déclarer tout cas de maladies présentant de signes non connus aux agents de santé et/ou aux responsables communautaires.



Maintenir les mesures d'hygiènes dans la famille (utilisation appropriée des latrines, lavage régulier de mains, assainissement de la concession, désinfection et bonne conservation de l'eau de boisson dans les récipients propres et fermés, bonne conservation et lavage des aliments crus - fruits et légumes - ainsi que les aliments non crus - viande, pains...).

; (Plan International) [Dessins Oscar*, Août 2015]

Affiche pour les comités de santé



Veiller sur le bon fonctionnement du Centre/poste de Santé de la Communauté.



Disponibilité des médicaments.



Signaler tout disfonctionnement aux responsables de la communauté et au district sanitaire.



Hygiène du centre ou poste de santé.



Sensibiliser les membres de la communauté à fréquenter le centre/poste de santé pour tout cas de maladie constaté.



Disponibilité de l'agent de santé.

Affiche pour les leaders communautaires



Déclarer tout cas de maladies présentant de signes non connus aux agents de santé et/ou aux responsables communautaires.



Maintenir les mesures d'hygiène dans les familles (utilisation des latrines, lavage régulier de mains, assainissement de la concession, désinfection et bonne conservation de l'eau de boisson dans les récipients propres et fermés, bonne conservation et lavage des aliments crus [fruits et légumes] ainsi que les aliments non crus- viande, pains...).



Restons vigilants

Affiche pour les personnels de santé



Rester vigilant pour tout éventuel cas de maladies suspectes qui peut avoir un potentiel épidémique.



Observer scrupuleusement les règles d'hygiènes avant et après toutes consultations d'un malade (port de gangs et de masques, utilisation de désinfectants).



Remonter aux districts sanitaires de leurs zones respectives toute affection inhabituelle constatée.



Poursuivre la sensibilisation des communautés pour le maintien des mesures d'hygiènes individuelles et collectives.

