

# Entre coercitif et compréhensif : approche psycho-anthropologique des épidémies de maladie à virus Ebola.

-> *le turn-over des experts ou la « redécouverte de la roue »*

## Alain Epelboin

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

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

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

## EboDakar 19/21 mai 2015, Sénégal

Séminaire ENS Lyon 27 mars 2015 (F. Lemarcis)

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



POUR ÉVITER TOUTE ÉPIDÉMIE D'ANTHRAX, JE PROPOSE QUE SOIENT ABATTUS ET INCINÉRÉS TOUS LES HUMAINS ATTEINTS, AINSI QUE LEURS PROCHES...

Ouais, et leurs familles!

...ET TOUS CEUX EN CONTACT AVEC EUX DEPUIS 4 ANS!

...ET TOUS CEUX VIVANT DANS UN RAYON DE 3KM!

*Marité*



# L' éthique : une norme variable selon les temps, les lieux, les sociétés et les personnes ?

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



# Méthodologie

- ✓ **Consultant OMS 2003-2015**
- ✓ Epidémies Congo, Angola, RDC 2003 à 2012
- ✓ Guéckedou avril 2014
- ✓ Conakry avril 2014, février et avril-mai 2015
- ✓ Coyah février 2015, Forecaryah février et avril-mai 2015, Boffa avril-mai 2015
  
- ✓ **Bibliographie, veille et réseaux internet et mailing “2014-2015 Ebola anthropo”**
- ✓ Participation aux **réunions institutionnelles et recherche-action en situation** (Comités d’experts OMS, AVIESAN, HVSP, de coordination, de surveillance, de communication nationales et locales)
- ✓ **Observation participante, enquêtes et entretiens en situation** (couloirs, rue, transport, hôtel, terrain) et diffusion de documents multimédias
- ✓ **Accompagnement d’équipes sur le terrain** (enterrements, suivis de contacts, recherche de malades) et recherche-action en situation.
- ✓ **Visite et/ou observation participante des CT, CTE et CTS**
- ✓ **Production de films ethnographiques**, basés sur des plans séquences, réalisés sur place et diffusés immédiatement,
- ✓ Conférences, enseignements, **radio, tv, presse écrite...**





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

- ✓ « Un mal qui répand la terreur... » : des familles et des soignants décimés ; **des phénomènes psychosociaux locaux et mondiaux « historiques » amplifiés par les médias modernes**, internet, téléphones ... -> **caillasser les pompiers dans les banlieues**
- ✓ **Des lacunes et des incertitudes scientifiques** : viande de brousse, épidémiologie, thérapeutique, vaccinations, sperme, oeil...
- ✓ **Des mesures sanitaires drastiques et des révoltes des populations** : **imposition de centres de traitements ; prise en charge des malades, des morts et de leurs familles ; suivi des contacts...**
- ✓ **Des dysfonctionnements et retards de la réponse, des excès d'autoritarisme et des déficiences des pouvoirs en place, des réflexes xénophobes, réprimés ou favorisés, des déficits d'humanisme, des atteintes aux droits de l'homme, de fait « contre productives »**: recours aux **forces de l'ordre**, absence de synergie, des protocoles « sécuritaires rigides, turn-over des experts et réinvention de l'eau chaude...



Première poubelle à la sortie du vol Conakry - Paris, mai 2015

- ✓ **Des théories, des us et coutumes autochtones stigmatisés relatifs aux fluides et déchets corporels, aux soins des malades et des cadavres, favorisant l'expansion de l'épidémie : soins des malades et des cadavres, efficacité des « médecines traditionnelles »**
- ✓ **Une coexistence de modèles explicatifs concurrents du modèle biomédical sans rapport avec « l'illettrisme »: traditionnalistes, religieux, parascientifiques, mystiques, complotistes, « théorie du doute »...**
- ✓ **Des stigmatisations des survivants et de personnels de première ligne**
- ✓ **Une recherche systématique de coupables et/ou de boucs-émissaires**
- ✓ **Des réactions hostiles voire des révoltes violentes d'individus et de populations aux mesures proposées, motivées par un manque de confiance dans les pouvoirs en place, des déficits de communication, des injustices passées et des dysfonctionnements de la réponse**
- ✓ **Des enjeux sociaux, économiques et politiques majeurs.**
- ✓ **Des usages du malheur, locaux, nationaux et internationaux, licites, illicites et criminels**
- ✓ **Des conséquences dramatiques à court et long terme sur l'alimentation, la santé individuelle et publique de la population générale et des plus vulnérables, l'éducation et le développement**

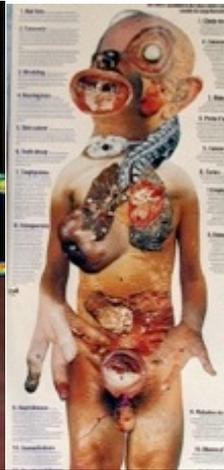
# Représentations du non visible, de la contamination, de la maladie, du malheur, de la mort et du guérissage : itinéraires diagnostiques et thérapeutiques

## • 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

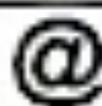


**Qu'a-t-on appris du sida pour lutter contre Ebola?**





TECHNICIEN REPUTE DANS SA PROFESSION  
INFORMATICIEN AUX DONNS EXTRAORDINNAIRES



## **GRAND PROFESSEUR SISSA D'MIN**

### **PÛR GÉNIE - SORCIER INFORMATIQUE 100%**

Il résout tous vos problèmes dont vous croyez qu'il n'y a pas de solution. Réputé sur tout le reseau, il garantit des résultats immédiats. Exorcisme de vos e-mails et grigni anti-spam. Après son séjour dans la Silicon Valley, il revient et connaît tout les secret de fl. 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**

# Dessins, mots, maux d'esprits : Ebola et les autres maladies

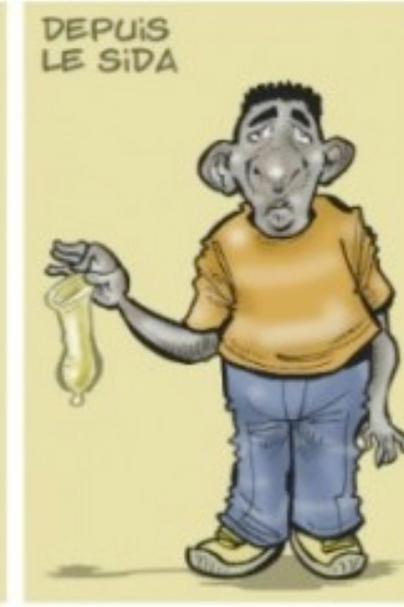
ALERTE AU VIRUS EBOLA :  
PLUS DE 1200 MORTS EN AFRIQUE



# Dessins, mots, maux d'esprit : la peur de l'autre



# Dessins, mots, maux d'esprit : la peur de l'autre



# Les usages sociaux du malheur : économiques, politiques, personnels...



**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 !**

# Risque virologique et représentations de la souillure



# Ethnographie des rituels funéraires

Cf videothèque en ligne SMM

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



## COMMUNIQUE NECROLOGIQUE

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

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

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

**KELO NZAKIMWENA Agent /AN**



2012 RDC, Isiro  
Balai et offrandes funéraires  
sur une tombe

# Aménagement des rituels funéraires

veiller à l'intégration d'un maximum de rituels funéraires non "iatrogènes" lors des enterrements sécurisés : présence de témoins, linceul, orientation du cadavre, convoi funéraire avec la famille, assistance à la prière finale des personnels présents sur la tombe refermée...)



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





# Bringing safer burial rituals to Ebola outbreak countries

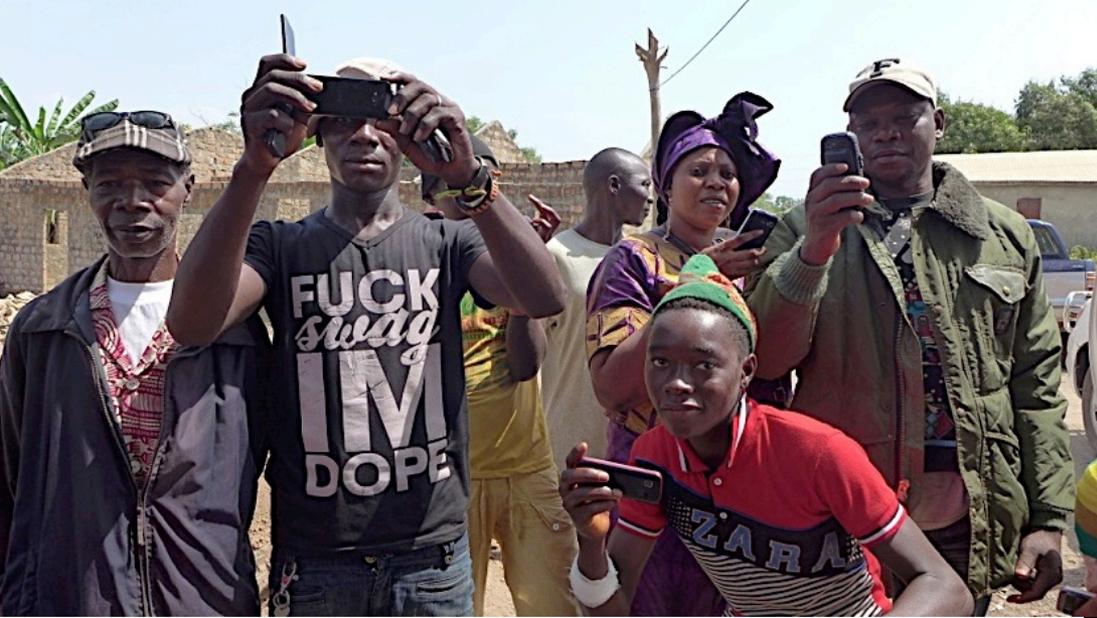
BY LARISA EPATKO October 14, 2014 at 1:17 PM EDT



*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*











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

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

consentement et sages de womey avaient donné leur accord, certains s'étaient même rendus à N'Zérékoré pour organiser la visite avec les autorités.

Vers 11h30, six voitures pénètrent dans le village après avoir emprunté un petit pont qui enjambe une lisière, au bord de la grande route. Répartis dans les véhicules 4x4, le Gouverneur, le Préfet, le sous Préfet, le Directeur régional de la santé (DPS), le Directeur adjoint de l'hôpital de N'Zérékoré, le chef du centre de santé du village, un pasteur évangéliste, quatre journalistes des deux radios locales, une sociologue, deux gardes du corps et trois gendarmes non armés.

Tous sont engagés depuis bientôt dix mois dans la sensibilisation. Ils sillonnent la région, épicerie de la maladie, et se sont presque habitués à l'hostilité de certains villages qui, malgré les décès qu'ils déplorent, croient dur comme fer que c'est le personnel de santé qui introduit le virus, notamment avec le chlore désinfectant. Ainsi, depuis janvier dernier, les pare-brise d'une vingtaine de voitures MSF et Croix-Rouge ont volé en éclat à coup de pierre ou de gourdin. Des soignants ont été retenus en otage une heure, parfois plus, comme le docteur Keita – coordinateur Croix-Rouge de la Guinée Forestière que nous avons suivi en août dernier, à Lomé. (<http://www.parismatch.com/Actu/International/Ebola-au-coeur-des-tenebres-582428>) En septembre, c'est le nouveau Préfet de Macenta qui sera lui aussi séquestré. C'est une région de Guinée historiquement rebelle et résistante à l'autorité. Ces saccages de véhicules et ces délits de séquestration restent à ce jour impunis. Aucune enquête n'a été diligentée.

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

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

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

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

### **Résumé**

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

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



## Expertise anthropologique en situation :

- ✓ Collecte et diffusion des informations et données multimédias  
<http://www.ebola-anthropology.net>, <http://shsebola.hypotheses.org>, mailing liste « 2014 Ebola anthropo »
- ✓ Participation à la sensibilisation, mobilisation sanitaire et sociale : Ex. internet, vidéo, comités de lutte nationaux, internationaux, comités d'experts, médias, les associations de ressortissants, radio, TV...
- ✓ Formation en situation des acteurs et des formateurs ex. salutations, relations à plaisanterie ; organisation sociale, identification de personnalités et populations « négligées » et/ou différentes ; représentations des mesures sécuritaires et contournements d'interdits ;
- ✓ Contribution au respect des droits élémentaires des malades et des familles, en conformité avec les spécificités locales : ex. écoute, information ; « hospitalité » de qualité des structures d'accueil (puériculture) ; rituels funéraires sécurisés humanisés appropriés aux coutumes
- ✓ Anticipation de la stigmatisation des malades et de personnels, de la recherche de boucs émissaires, de courants d'opinion « négationnistes »
- ✓ Anticipation et résolution de crises, proposition de protocoles alternatifs adaptés à la situation : ex. ouverture sac mortuaire, césarienne post mortem...
- ✓ Consentement éclairé des procédures, par ex. des essais thérapeutiques (sérothérapie) et vaccinaux...



Mali : Lutte contre Ebola : DES TRADIPRATICIENS FORMES  
POUR SE PROTEGER ET SAUVER DES VIES

4 décembre 2014

Source

28/14

Ebola : Des griots mis à contribution pour la sensibilisation

Ebola: Premiers essais en Afrique de trois traitements possibles







# En guise de conclusion, entre coercitif et compréhensif

- ✓ L'énormité des enjeux locaux et mondiaux, politiques, économiques..., institutionnels, mais aussi individuels : usages sociaux licites, illicites, criminels...
- ✓ Le danger d'un « culturalisme », masquant les problèmes structurels, économiques et politiques, les rigidités des protocoles institutionnels, les « dysfonctionnements » intra-inter-institutionnels
- ✓ Le recours aux anthropologues, un alibi institutionnel, en situation d'aporie sans mise en application « possible » des recommandations
- ✓ Complexité des interactions de la psychologie individuelle et sociale dans l'observance des prescriptions biomédicales : religion, ethnie, niveau socioéconomique, rural, urbain, jeunes, vieux, femme. Masquage de la bonne observance majoritaire ?
  - Absence de psychologues « homo-culturels » et/ou transculturels pour les équipes et la population
  - Déficits d'écoute des populations et des « subalternes » par les autorités
  - Non identification et satisfaction des revendications « légitimes », génératrices de révoltes et de violences : la viande de chasse, les kits de lavage
- ✓ Ne pas laisser aux paranoïaques, aux xénophobes et racistes le monopole de la pensée sécuritaire : **le rôle des « milices rurales »**
- ✓ **Anthropologie de soi et/ou de l'autre : *Ne pas faire à l'autre, ce que n'accepterais pas pour moi-même et mes proches***
- ✓ Ebola, un nouvel ascenseur social ?

## **Rapport avril 2014 Guéckédou**

[https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01090291.](https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01090291)

## **Vidéos**

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

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

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

## **Sites et réseaux anthropologiques Ebola**

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

<http://shsebola.hypotheses.org>

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

<http://berthoalain.com>

**Reponse a l'epidemie de la maladie a virus Ebola**  
**Plan operationnel communication, mobilisation sociale et psycho socio anthropol**

Contribution a la reponse nationale - OMS Guinee , mai - juillet 2015

Categories	Principaux problemes	Causes	Acquis	Actions proposees
Enterrements Dignes et Securises -EDS-	<b>Reticences actives</b> <b>Resistances passives</b> Opposition plus ou moins violente des familles et voisins du defunt aux équipes d'EDS Enterrements clandestins, Lavage des corps avant l'arrivee des equipes de EDS Reouverture des sacs mortuaires Prières sur des corps non sécurisés, Déplacement des corps, Tension autour du lieu d'enterrement , etc.	Sentiment de culpabilite pour n'avoir pas respecte les droits et ultimes volontes du defunt		Organiser une serie de rencontres communautaires dans les mosques et autres lieux de cultes sur les questions théologiques autour de l'EDS
		Gestion du corps insatisfaisante au regard des us et coutumes		Ecrire un prospectus en caractere arabe presentant un argumentaire religieux favorable a l'EDS
		Stigmatisation des familles	Acceptation de l'EDS par certaines autorites religieuses Recours a des temoins familiaux Habillage en Equipments de Protection Individuelle en presence de la famille Usage de linceul Utilisation des des cordes du linceul	Organiser une serie de rencontres avec les femmes agees qui, traditionnellement, s'occupent de toilette mortuaire sur les questions sociales, culturelles, théologiques et sanitaires autour des EDS
		Composition par catégorie d'âge et de sexe des équipes EDS non conforme aux traditions et normes en vigueur	Priere en presence des corps Inhumation conforme aux regles religieuses et traditionnelles Lavage des mains avec eau javelisee apres inhumation Informations prealables donnees aux familles et dialogue	Organiser des series de rencontres entre socio anthropologues, communicateurs, bio medicaux et équipes d'intervention sur les données anrhologiques autour des EDS et pour l'amélioration de l'acceptabilité des EDS

Categories	Principaux problemes	Causes	Acquis	Actions proposees
		Faible mobilisation des familles et de la communaute	Mise en place d agents de surveillance communautaire	Organiser une serie de
Prise en, charge domicile CTE	Dissimulation et fuite des malades Deficits d'humanisation	Deficit dans la mobilisation sociale (AC, CVV, reseaux feminins...)	Amélioration dans la communication sur les chances de guérison des malades	Accompagnement systematique du malade par un parent lors du transfert au CTE
		Déficit dans la communication autour de l'annonce du diagnostic	.Amélioration des possibilités de communication entre les malades et leurs familles	
		Déficit dans l'écoute et insuffisance dans la communication des familles sur l'état de santé de leurs malades	Existence d'organisation de personnes guéries d'Ebola intervenant dans la prévention, le plaidoyer et l'acceptation des essais vaccinaux et thérapeutiques	
		Temps d'attente trop long des véhicules chargés du transport des malades		
		Inconfort et déficit dans les conditions de transport des malades		
		Insuffisance dans l'accompagnement psychosocial et dans la réintégration sociale des personnes guéries		

Categories	Principaux problemes	Causes	Acquis	Actions proposees
Communication/ Mobilisation Sociale	Communication inadaptee par rapport a la prise en charge au CTE, enterrements securises	Non actualisation de messages par rapport aux nouveaux developpements Manque de collaboration communicateurs, mobilisateurs sociaux et les epidemiologistes dans l'elaboration des messages		Impiquer les membres influents de la communaute dans les activites de communication a base communautaire
	Communication inadaptee par rapport a la prise en charge au CTE, enterrements securises	Faible prise en compte des contributions des sociaux anthropologues dans l'elaboration des messages Faible niveau de participation des membres de la communaute dans le developpement des messages Approche nationale de Communicatioin et mobilisation sociale Top down	CVV fonctionnels Radios communautaires effectves dans la diffusion de programmes Implication de certains jeunes dans le porte a porte Accroissement de la masse critique Communication et mobilisation sociale	Elaborer des messages bases sur les donnees epidemiologiques et sociales Impiquer les personnes gueris d'Ebola dans les activites de communication et mobilisation sociale

Psycho Socio anthropology	Absence d'une plate-forme de collaboration entre les équipes	Absence de structure de coordination Faible ou mauvaise compréhension du rôle du socio anthropologue	Présence d'anthropologues dans les premières équipes Mobilisation d'équipe nationale et internationale Régularité de missions dans le pays Liens étroits et capital de confiance entre anthropologues et les communautés Présence d'anthropologues dans les instances internationales de décision	Organiser des rencontres régulières entre anthropologues Intégrer la composante socio anthropologies dans les formations Établir une collaboration entre les socio anthropologues de toutes les agences intervenant en Guinée Développer des mécanismes de travail à distance entre socio anthropologues internationaux et internationaux
	Absence d'une base de données multi média centralisée dans le bureau			

### Recommandations générales

Mette en place un groupe restreint de suivi des recommandations  
Veiller aux échanges entre les participants au plan méthodologique, de la cohérence par rapport aux objectifs ultimes  
Dissemination de rapports de mission du Prof Niang et Dr Alain  
Consolider les acquis  
Veiller à la dynamique de l'équipe