

## Ebola et politiques de communication préventive en Côte d'Ivoire (2014-2016)

## Ebola and Preventive Communication Policies in Ivory Coast (2014-2016)

## Ébola y políticas de comunicación preventiva en Costa de Marfil (2014-2016)

Firmin Kra, Marc Egrot, Francis Akindès et Ousmane Zina

Volume 46, numéro 3, 2022

Épidémies et pandémies  
Epidemics and Pandemics  
Epidemias y pandemias

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1098665ar>  
DOI : <https://doi.org/10.7202/1098665ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Département d'anthropologie de l'Université Laval

ISSN

0702-8997 (imprimé)  
1703-7921 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Kra, F., Egrot, M., Akindès, F. & Zina, O. (2022). Ebola et politiques de communication préventive en Côte d'Ivoire (2014-2016). *Anthropologie et Sociétés*, 46(3), 93–117. <https://doi.org/10.7202/1098665ar>

Résumé de l'article

La communication est un véritable défi en santé publique, particulièrement lors des épidémies. Cependant, les scientifiques sociaux s'intéressent rarement aux pratiques de communication des dirigeants en tant que récepteurs et transmetteurs de mesures sanitaires. Or, ces acteurs politiques reçoivent les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et les réinterprètent selon le contexte culturel et sociopolitique en tentant de contrôler le sens de leurs messages et leurs éventuelles conséquences immédiates et *a posteriori*. L'objectif de cet article est d'analyser les enjeux politiques de la communication préventive du gouvernement ivoirien face à la menace de la maladie à virus Ebola (MVE) durant la période allant de début mars 2014 à fin novembre 2016, à la lumière du contexte sociopolitique et épidémique qui prévalait. L'analyse s'appuie sur des données (observations, entretiens, revue de presse, recherches documentaires, etc.) recueillies dans le cadre du programme Ebo-CI (Ebola et la Côte d'Ivoire ; 2014-2016) et se concentre sur deux objets des multiples mesures sanitaires prises à l'époque : la viande de brousse et les rites funéraires. Les analyses montrent qu'en Côte d'Ivoire, les autorités choisissent leurs objets de communication avec des outils d'intervention en matière de santé mondiale, tout en sanitarisant certaines mesures pour des fins politiques.

# EBOLA ET POLITIQUES DE COMMUNICATION PRÉVENTIVE EN CÔTE D'IVOIRE (2014-2016)

Firmin Kra, Marc Egrot, Francis Akindès et Ousmane Zina



## Introduction

La communication est un véritable défi en santé publique, particulièrement lors des crises épidémiques (McKee *et al.* 2004 ; OMS, UNICEF et FAO 2014 ; Chiolero et Cullati 2020). En Afrique de l'Ouest, durant l'épisode d'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE) de 2013 à 2016, des chercheurs évoquaient l'importance de la communication dans un contexte de crise épidémique (Anoko 2014 ; Allgaier et Svalastog 2015 ; Seytre 2016). Depuis 2020, la pandémie de COVID-19 a décuplé l'intérêt des sciences sociales pour cette question (Frandsen et Johansen 2020 ; Lilleker *et al.* 2021 ; Muxel 2021). Au regard de son impact potentiel sur les comportements, des organismes de l'Organisation des Nations unies (ONU) soutiennent un « dialogue entre tous les acteurs [...] pour prévenir et combattre les flambées » (OMS, UNICEF et FAO 2014 : iv). Cependant, ces efforts de communication sont souvent parasités par la désinformation, des rumeurs ou des théories du complot (Desclaux 2020 ; Dhawan *et al.* 2021 ; Fantl 2021 ; Schuetz *et al.* 2021). Afin d'améliorer les stratégies de communication, certains travaux ont examiné le rôle des médias dans la fabrique des représentations et la diffusion des informations (Antes 2014 ; Austin et Jin 2018 ; Lwin *et al.* 2021 ; Tambo *et al.* 2021). D'autres ont documenté les usages des modes de transmission de l'information dans la construction des messages de sensibilisation et ont mis en évidence leurs conséquences sur des relations sociales (Taverne 1996). La littérature montre ainsi que l'attention portée à la communication en période d'épidémie se focalise soit sur la qualité de la transmission de l'information, soit sur la réception et l'interprétation des messages par les populations.

En revanche, les pratiques et les logiques politiques de communication des gouvernements sont très peu abordées. Or, en temps d'épidémie, toute communication préventive fait systématiquement l'objet de communication politique (Kahn 2009). En effet, ces crises sont porteuses de crises politiques potentielles qui mettent en cause une myriade d'enjeux (Zylberman 2012 ;

Gasquet-Blanchard 2016, 2017). Les gouvernements, à la fois récepteurs des recommandations internationales dans la chaîne de communication en santé publique et communicateurs des mesures sanitaires nationales envers les populations, sont fortement préoccupés par la gestion d'autres crises sociales et politiques potentiellement induites. Les éventualités d'une communication préventive imposent donc des précautions politiques pour articuler au mieux les différents enjeux en cause. L'objectif de cet article est d'analyser les enjeux politiques de la communication préventive du gouvernement ivoirien face à la menace de la MVE durant la période allant du début mars 2014 à la fin novembre 2016, à la lumière du contexte sociopolitique et épidémique qui prévalait à cette époque. La question à laquelle répond cet article est : comment se sont mises en œuvre les politiques de communication préventive du gouvernement ivoirien et quelles furent les logiques qui les ont sous-tendues ? Cette question ne sera traitée ici que pour deux objets des multiples mesures sanitaires prises à l'époque : la viande de brousse et les rites funéraires. Ce choix repose non seulement sur les contraintes de longueur associées à un article, mais aussi parce que les actions de l'État ont été particulièrement contrastées pour ces deux pratiques en termes de communication et de répression. Ainsi, cet article ne présente qu'une partie de l'expérience ivoirienne. Les cadres théoriques de la communication politique et de la communication de crise serviront d'appuis dans la conduite des analyses (Kahn 2009 ; Coombs et Holladay 2010 ; Coombs 2014). Globalement, ces approches postulent que l'impact des politiques de réponses sur les conduites à risque dépend de la performance du leadership de l'émetteur des messages, de la qualité des informations et du contexte sociopolitique. Cependant, focalisées sur les populations considérées comme particulièrement à risque et principales destinataires des messages, ces approches ne rendent pas suffisamment compte des enjeux de pouvoir et des logiques politiques qui orientent le choix des objets de communication. Notre contribution analyse le processus de mise en contexte des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et les déterminants du choix des priorités de communication de l'État pour une communication préventive, pensée et présentée comme socialement et politiquement acceptable.

Les données proviennent d'enquêtes qualitatives effectuées lors du programme Ebo-CI (Ebola et la Côte d'Ivoire ; 2014-2016)<sup>1</sup>. Elles comprennent 3 observations participantes sur les rites funéraires, 94 entretiens individuels semi-structurés et 3 entretiens collectifs<sup>2</sup>. Ont participé aux entretiens les catégories d'acteurs suivants : thanatopracteurs à la morgue (3), laveurs ou

1. Ces recherches ont été réalisées dans le cadre du Programme Anthropologie Comparée d'Ebola (PACE) : Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée et Sénégal. Il fut financé par Expertise France, l'Alliance Aviesan de l'Inserm, l'IRD et l'Unicef pour la Côte d'Ivoire, et s'inscrit dans les activités du Réseau anthropologie des épidémies émergentes (RAEE : <https://raee.fr>).
2. Entretiens basés sur des échanges entre un répondant et plusieurs chercheurs, notamment pour plusieurs acteurs politico-administratifs avec qui différents chercheurs du programme devaient faire des entretiens.

traiteurs de cadavres à domicile (4), chefs de village (12), responsables des associations d'autonomisation des femmes ou des jeunes (8), instituteurs en fonction depuis plus de cinq ans dans la localité (7), responsables religieux (9), acteurs politico-administratifs (7), personnes ayant perdu un parent dans les moments forts du risque épidémique (2), personnes ayant perdu un parent au cours des quatre derniers mois de l'année 2015 (5)<sup>3</sup>, professionnels de santé (4), vendeuses de viande de brousse (10), tenanciers de maquis ou de restaurants (7), transporteurs (7), leaders des communautés d'immigrés ou de migrants (3), agents d'institutions internationales (5). Ces données ont été complétées par l'analyse du contenu, avec le logiciel NVivo<sup>®</sup>, de 354 articles de la presse écrite issus de 16 quotidiens (mars-août 2014). L'ensemble du corpus est enrichi par l'analyse d'images ainsi que par des recherches documentaires et bibliographiques.

## **Contextes de transmission et mise en risque de certaines pratiques humaines**

### **Du réservoir animal à la dissémination interhumaine du virus**

Le contexte d'émergence et de propagation du virus Ebola chez les humains doit être rappelé pour appréhender la mise en risque de la chasse et de la consommation de la viande de brousse, et le paradoxe des politiques de communication préventive de l'État ivoirien. Comme l'a montré la sociologie politique de la santé, l'épidémiologie constitue un instrument politique solide de légitimation des décisions sanitaires et contribue au processus de mise en risque d'une pratique ou d'une conduite sociale (Bergeron 2010 ; Bergeron et Nathanson 2014). Dès sa découverte, les connaissances en épidémiologie ont associé l'introduction du virus Ebola chez les humains à la pratique de la chasse et de consommation de gibier, conduisant à des contacts directs avec du sang, des sécrétions, des organes ou des liquides biologiques d'animaux infectés (OMS 2019). Un nombre croissant de travaux en épidémiologie (Diallo *et al.* 2019 ; Malvy *et al.* 2019 ; OMS 2019 ; Feldmann *et al.* 2020) sur sa propagation en phase épidémique attestent, en revanche, que le contact direct avec les corps malades, les liquides corporels et les cadavres des personnes infectées constituent les principaux modes de propagation interhumaine.

L'enquête épidémiologique menée en mars 2014 en Guinée montre qu'en dehors du cas index (un enfant de 2 ans), pour lequel persiste d'ailleurs un doute (Baize *et al.* 2014 ; Saéz *et al.* 2015), les autres ont été contaminés par transmission interhumaine. Une étude similaire menée auprès de 142 cas confirmés ou probables dans le district de Koinadugu, en Sierra Leone, a attesté que 72,5 % des contaminations se faisaient dans la communauté et 71,1 % au sein de la

---

3. Il ne s'agit pas de personnes décédées confirmées ou suspectées d'Ebola, l'objectif étant d'analyser les conduites funéraires à la lumière des messages d'évitement de la manipulation des cadavres.

famille, avec 26,1 % liées aux funérailles et 1,4 % à la prise en charge dans les établissements sanitaires (Muoghalu *et al.* 2017). Des données épidémiologiques de l'OMS révèlent que pour les années 2013 et 2014, les taux de transmission liés aux rites funéraires furent officiellement notifiés à 60 % en Guinée et à 80 % en Sierra Leone (OMS 2014d, 2015). Ces savoirs épidémiologiques ont fait basculer les stratégies de communication (Moran 2017), notamment sur les rites funéraires.

### **Les recommandations de l'OMS pour contrôler l'épidémie**

Pour contrôler l'épidémie en Afrique de l'Ouest, l'OMS convoque à Accra (Ghana), les 2 et 3 juillet 2014, une réunion d'urgence réunissant onze pays d'Afrique de l'Ouest afin de les inciter à prendre des mesures nécessaires pour limiter la flambée de la MVE. Puis, à la suite de l'augmentation spectaculaire du nombre de cas en Guinée, au Liberia et en Sierra Leone, sur convocation du directeur général de l'OMS au titre du Règlement sanitaire international (RIS 2005), le Comité d'urgence organise une réunion par téléconférence le 6 août 2014. Plusieurs mesures préventives vont être alors formulées aussi bien pour les pays touchés que pour les États à risque. Ces recommandations prévoient notamment de :

Mettre en place d'urgence une surveillance des groupes de cas de fièvre ou de décès inexplicables dus à une affection fébrile ;

Veiller à ce que les obsèques et les enterrements soient faits par du personnel bien formé, dans le respect des coutumes culturelles ;

Interdire le transport transfrontalier des corps des cas suspects, probables ou confirmés, sauf autorisation conforme aux dispositions internationales reconnues en matière de sécurité biologique ;

Veiller à ce que les agents de santé connaissent les procédures de lutte contre l'infection et de prévention ;

Établir des équipes d'intervention rapide ayant la capacité d'enquêter sur les cas, leurs contacts, et de les prendre en charge.

OMS 2014b

La mise en œuvre de ces mesures en lien notamment avec la prise en charge des corps a induit des réactions de défiance, comme ce fut le cas lors d'épidémies antérieures au Congo (Epelboin 2003 ; Hewlett et Hewlett 2005). Ceci rappelle la récurrence des difficultés à articuler exigences sanitaires et impératifs socioculturels (Faye 2015 ; Anoko et Doug 2019). Plus emblématique de ces insurrections populaires contre les mesures sanitaires fut le massacre de Womey. En septembre 2014, les populations de ce village guinéen y ont assassiné huit membres d'une équipe de sensibilisation (Anoko 2014 ; Fribault 2015). Ces violences et protestations ont progressivement conduit à l'élaboration d'un guide

en vue d'instaurer la confiance entre les populations et les équipes d'intervention. Ainsi, avec la contribution d'anthropologues ayant déjà réfléchi à la question antérieurement, dès octobre 2014, l'OMS met en place, dans les pays affectés, une procédure d'inhumation sans risque et dans la dignité (OMS 2014a) ou d'enterrement digne et sécurisé (EDS) (CRF *et al.* 2016) des personnes décédées suspectées ou confirmées de MVE (voir Fig. 1).

Étape 1 : Avant le départ – Composer l'équipe et préparer les désinfectants
Étape 2 : Réunir tout l'équipement nécessaire
Étape 3 : Arrivée chez le patient décédé – Préparer l'inhumation avec la famille et évaluer les risques
Étape 4 : Enfiler l'équipement de protection individuelle (EPI) complet
Étape 5 : Placer la dépouille dans la housse mortuaire
Étape 6 : Placer la housse mortuaire dans un cercueil, lorsque cela correspond au contexte culturel
Étape 7 : Désinfecter l'environnement familial
Étape 8 : Retirer l'EPI, gérer les déchets et appliquer les mesures d'hygiène des mains
Étape 9 : Transporter le cercueil ou la housse mortuaire jusqu'au cimetière
Étape 10 : Inhumation au cimetière – Placer le cercueil ou la housse mortuaire dans la tombe
Étape 11 : Inhumation au cimetière – Inviter la communauté à prier afin de dissiper les tensions et d'offrir un moment de paix
Étape 12 : Retourner à l'hôpital ou dans les locaux de l'équipe

Fig. 1 — Les douze étapes de gestion sécurisée de l'inhumation des personnes décédées de MVE suspectée ou confirmée. Source : OMS 2014a : 1.

Une lecture attentive des mesures préventives de l'OMS montre que, tant pour les pays affectés que pour les pays à risque (le cas notamment de la Côte d'Ivoire), aucune préconisation ne porte sur le réservoir animal. De ce point de vue, le choix du gouvernement ivoirien de mener sa communication préventive autour de la chasse, de la commercialisation et de la consommation de la viande de brousse nécessite de rappeler le contexte sociopolitique de la menace épidémique et le profil épidémiologique du pays. Ceci permet de mettre en perspective le processus de traduction des externalités, en l'occurrence ici, des mesures préventives recommandées par l'OMS, ainsi que les décisions et agissements contrastés des autorités ivoiriennes.

## Mise en contexte des politiques de réponses à la MVE en Côte d'Ivoire

### Le profil épidémiologique ivoirien de la MVE

Lors de l'épidémie en Afrique de l'Ouest en 2014, malgré sa proximité avec deux des principaux pays touchés par l'épidémie de MVE, en l'occurrence la Guinée et le Liberia, la Côte d'Ivoire n'a enregistré aucun cas confirmé. Toutefois, les enquêtes d'Ebo-CI ont permis de recenser 30 récits de cas suspects, dont 15 à Yopougon, 8 à Tabou, 5 à Man et 3 à Korhogo. La Côte d'Ivoire

n'ayant pas connu de cas confirmé, l'épidémie de MVE paraît jusque-là comme maintenue dans l'imaginaire. Communiquer sur les mesures préconisées par l'OMS, qui peuvent être une source supplémentaire de mécontentement populaire — comme dans les pays touchés —, devient alors un exercice politique délicat. Ainsi, que ce soit pour la survalorisation du risque lié au réservoir animal ou pour l'inaction face aux rites funéraires, l'État a jaugé l'environnement sociopolitique avant d'engager une politique de communication. La communication est menée par un jeu de « hiérarchisation des risques et des priorités » (Kra *et al.* 2018) dans un contexte de variabilité des choix politiques de sensibilisation aux risques sanitaires.

### **Le contexte sociopolitique ivoirien lors de l'émergence de la MVE**

En 2014, moins de trois ans après l'accession au pouvoir d'Alassane Ouattara, le risque d'épidémie de MVE se présente aux frontières de la Côte d'Ivoire dans un contexte de « contre-performances des piliers de sa stratégie de réconciliation que sont le dialogue politique et la justice transitionnelle, et le sentiment dominant d'une normalisation politique sans réconciliation au sein de la société ivoirienne » (Akindès 2017 : 5-6). Lorsque la menace épidémique se présente en Côte d'Ivoire, le pays est dans les suites d'une grave crise sociopolitique dont le bilan officiel est de plus de 3 000 morts. L'État, en situation de grande fragilité, est alors dans une phase de recomposition de sa légitimité entamée, sur fond de malaise social. En effet, l'élection présidentielle de 2010, initialement destinée à consolider la paix fragile, a donné lieu à de violents affrontements. Ces violences ont engendré une profonde crise sociopolitique (Akindès 2017). Comme le relève Akindès, les ressorts des confrontations militaires après les élections de 2010 ont vu la victoire d'Alassane Ouattara et l'éviction de Laurent Gbagbo à la suite de son arrestation, puis de son transfert, le 19 novembre 2011, à La Haye pour répondre à des chefs d'accusation de crimes de guerre et de crimes contre l'humanité. Cette situation sociopolitique a fracturé davantage la société ivoirienne. Dans son discours d'investiture du 21 mai 2011, le nouveau président avait promis de « faire définitivement le deuil de nos rancœurs [...] nos plaies [...] expier les fautes individuelles et collectives [et] d'écrire une nouvelle page de l'histoire [du] pays » (Akindès 2017 : 5). La relance de l'économie, les réformes structurelles pour marquer le retour de l'État, et surtout, la question principale de la réconciliation et de la justice transitionnelle étaient les défis majeurs de l'État ivoirien en pleine reconstruction. Mettre fin à l'intervention des organisations non gouvernementales (ONG) et des agences internationales pour promouvoir la transition humanitaire (Zina 2017) faisait également partie des obsessions du pouvoir en place.

Pour faire suite à la promesse de réconciliation, Alassane Ouattara institue la Commission Dialogue, Vérité et Réconciliation (CDVR) par l'Ordonnance n° 2011-85 du 13 mai 2011. Mais le rapport de cette commission reste

controversé : « Plusieurs centaines de personnes proches de Laurent Gbagbo sont contraintes à l'exil ou sont incarcérées, alors que peu de partisans de M. Alassane Ouattara ont été traduits en justice bien que des faits graves leur sont reprochés » (CDVR 2014 : 96). Cette situation qualifiée de « justice à double vitesse » par des Ivoiriens, et l'écart flagrant entre la « réalité des assiettes » et les « statistiques économiques » donnèrent lieu au slogan « on ne mange pas les ponts et le goudron » (Akindès 2017). Dans cette situation de faible légitimité et d'un État encore fragile, l'incitation à se préparer à une épidémie tombe comme une contrainte et une épreuve politique supplémentaire. La somme de ces facteurs laisse le sentiment que la Côte d'Ivoire se trouve sur des « sentiers sinueux » de sortie de crise. La mise en œuvre de ces recommandations nécessite des précautions politiques pour ne pas ajouter de frustrations aux facteurs de fragilités structurels et conjoncturels qui minent le rapport entre l'État et la société, tout en montrant aux acteurs internationaux la capacité du gouvernement en place à gérer, si possible seul, cette crise sanitaire.

## **Les stratégies d'internalisation politique des mesures sanitaires**

### **La priorisation du risque lié au réservoir animal**

Comme annoncé dans l'introduction, en Côte d'Ivoire, de façon paradoxale, l'objet qui représente le plus faible risque de diffusion du virus Ebola en période épidémique (OMS 2015a) fut la cible d'une communication préventive occupant la première place, aussi bien sur les affiches que dans les discours. Pour mémoire, la Radio française internationale (RFI), annonçant le 2 juillet 2014 la réunion d'urgence convoquée par l'OMS à Accra, revient sur les propos des autorités ivoiriennes en mars 2014. À propos des mesures prises avant cette réunion d'urgence, la RFI (2014) rappelle ceci :

Le gouvernement ivoirien, par exemple, expliquait dès le mois de mars qu'on ne peut pas fermer les frontières aux petits animaux comme l'agouti, ce rongeur prisé dans la cuisine ivoirienne, le porc-épic ou encore la biche. Et qu'il était donc inutile de limiter les voyages des personnes vers ou depuis la Guinée et le Liberia voisins. En revanche, la consommation du gibier et de la « viande de brousse » a été interdite jusqu'à nouvel ordre.

À la lumière des propos susmentionnés, les autorités ivoiriennes ont ciblé la question de la chasse et de la consommation de la viande de brousse avant même que l'OMS n'édicte ses premières mesures préventives en juillet 2014. Ainsi, l'État ivoirien a construit et maintenu sa politique de communication préventive autour du réservoir animal. La focalisation de la communication sur le réservoir animal est lisible à travers une affiche largement diffusée et placardée dans les lieux publics de tout le pays, présentant les mesures de prévention (voir Fig. 2).

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

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

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

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

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

Éviter la manipulation des cadavres.

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

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

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

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

Organisation Mondiale de la Santé
 CICG
 

 unicef

**Fig. 2 — Affiche du ministère de la Santé et de l'Hygiène publique de Côte d'Ivoire relative aux mesures préventives durant l'épidémie de MVE/Ebo-CI, 2016.**

Sur cette affiche, les deux premiers points d'attention sont relatifs à la viande de brousse ; le troisième et le quatrième sont en rapport avec les personnes malades et les liquides corporels, et le dernier appelle à « éviter la manipulation des cadavres ». La priorité accordée au risque lié au réservoir animal fut ainsi diffusée aux populations. Ces affiches et images ont constitué une poutre maîtresse dans la construction politique du risque sanitaire et la politique de communication préventive axée notamment sur la chasse et la consommation de la viande de gibier. Pourtant, plusieurs travaux en épidémiologie attestaient

depuis longtemps la forte prédominance du risque de contamination interhumaine (OMS 1997 ; Muyembe-Tamfum *et al.* 1999 ; Leroy *et al.* 2004) avec un risque très faible de transmission animale (Roger *et al.* 2016 ; FAO 2018). Des données épidémiologiques actualisées montrent que « sur 25 épidémies de maladie à virus Ebola documentées en 40 ans, [seulement] neuf sont imputables à la viande de brousse (manipulée, préparée et/ou consommée fraîche) » (Roger *et al.* 2016 : 2). Ceci réaffirme le faible risque lié au réservoir animal. En outre, une étude publiée le 28 août 2014 à propos du cas index de la Sierra Leone souligne que l'importation du virus dans le pays est probablement liée à la participation à des cérémonies funéraires d'une guérisseuse, à Sokoma, proche de la frontière guinéenne (Gire *et al.* 2014). Ces travaux permettent de rappeler le choix paradoxal de l'État ivoirien. Comme il a été remarqué dans les propos rappelés par la RFI plus haut, les autorités reconnaissent qu'il est « inutile de fermer la frontière aux animaux ». Mais en même temps, dans leur communication, elles mettent en avant le risque lié au réservoir animal, et multiplient leurs actions autour de l'interdiction de la chasse, de la commercialisation et de la consommation de la viande de brousse.

Ces ambiguïtés et dissonances dans les politiques préventives de l'État ivoirien ont été également constatées par une équipe d'évaluateurs de l'OMS, en mission en Côte d'Ivoire du 27 au 31 octobre 2014. Ces experts avaient particulièrement observé une « bonne conception “sur papier” de la lutte contre la maladie à virus Ebola », et noté que « certaines déclarations ne reposaient pas sur des éléments tangibles » (OMS 2014c : 10). S'il est vrai qu'en communication de crise, les messages doivent être fondés sur des données probantes en vue de favoriser la mobilisation communautaire (Coombs et Holladay 2010 ; Coombs 2014), l'expérience ivoirienne rappelle que l'existence de données tangibles peut en revanche servir à masquer des enjeux politiques et légitimer la mise en risque d'une pratique pour laquelle l'État dispose de moyens de contrôle. La communication préventive s'inscrit alors dans une perspective de communication politique. Dans la gestion d'une crise épidémique, elle consiste à choisir le meilleur objet avec un ensemble de dispositifs, de mécanismes et d'instruments permettant d'atténuer les éventuels effets inattendus des décisions gouvernementales. Dès lors, la crise épidémique, qui peut constituer une occasion de production de droits sanitaires, peut aussi donner lieu à un processus de sanitarisation.

### **La sanitarisation de l'interdiction de la chasse en Côte d'Ivoire**

Les informations extraites de la revue de presse montrent un écart entre les offensives médiatiques et répressives contre les personnes qui continuent de consommer et de manipuler de la viande de brousse, et les réactions très discrètes, voire inexistantes des autorités envers les personnes qui ne respectent pas les recommandations relatives aux rites funéraires. L'analyse du

contenu de 16 quotidiens parus entre le mois de mars et le mois d'août 2014 à travers 354 articles ne révèle qu'un seul incident en lien avec la participation à des cérémonies funéraires : le renvoi, par la police, de trois femmes revenant des funérailles de la mère d'une de leurs camarades à la frontière guinéenne<sup>4</sup>. À l'instar des articles de presse analysés, au cours des journaux télévisés, la question du non-respect de l'interdiction de la consommation de viande de brousse et les sanctions prises à l'égard des contrevenants ont été abondamment abordées. Au-delà de la question sanitaire, cette offensive médiatique se réfère aussi à la « lutte contre le braconnage » que vient renforcer la nécessité de la stricte observance de la « surveillance de la mesure d'interdiction ». Selon la presse, les autorités qualifient le maintien de ces activités de « graves manquements intervenus en violation de la loi... ». Dans les pages de *L'Expression*, le journaliste T.Y.D. rapporte les paroles d'un lieutenant-colonel, directeur régional des Eaux et Forêts, qui annonce aux contrevenants qu'ils seront « poursuivis devant les juridictions compétentes » et que « la loi s'appliquera dans toute sa rigueur ». Ce discours évoque une judiciarisation des mesures sanitaires.

Pour montrer sa volonté de lutter contre le risque épidémique, l'État ivoirien — en pleine (re)construction — réactive des textes nationaux et des conventions internationales qui, durant la décennie de crises militaropolitiques, ne furent plus respectées. Les textes sur la protection de la faune<sup>5</sup> faisaient partie de cet ensemble. Toutefois, l'interdiction de la chasse, du commerce et de la consommation de viande de brousse n'a jamais été affichée explicitement durant cet épisode épidémique comme une manifestation du retour de l'État à la normalisation. Au contraire, la politique de sensibilisation aux mesures sanitaires a évolué sous couvert d'une « sanitarisaiton de l'interdiction de la chasse », pour paraphraser le concept de « sanitarisaiton du social » de Fassin (1998)<sup>6</sup>. Pour appliquer avec fermeté cette mesure de prévention et montrer sa volonté politique de prise en charge efficace du risque épidémique, l'État a dû se référer et s'appuyer sur les textes relatifs à la protection de la faune pour sanctionner les contrevenants. Quelques événements ultérieurs permettent de mettre en exergue ces stratégies et les ruses de l'État. À la suite de l'annonce de la fin de l'épidémie en juin 2016, les manipulations de viande de brousse dans le pays

4. *Le Progrès* « Affaire Ebola/un car refoulé à Yamoussoukro/Voici ce qui s'est passé », n° 3503 du jeudi 10 avril 2014, page 10.

5. Depuis l'arrêté n° 03/SEPN/CAB du 20 février 1974 portant sur la fermeture de la chasse, cette pratique est formellement interdite sur toute l'étendue du territoire. Pour mémoire, le pays a aussi signé la Convention africaine du 15 septembre 1968 sur la conservation de la nature et des ressources naturelles, dont l'entrée en vigueur met fin à la Convention internationale de Londres du 8 novembre 1933. Ainsi, le 14 février 2020, les services des Eaux et Forêts ont saisi 434 kilogrammes de viande de brousse à Yopougon (ministère des Eaux et Forêts 2020).

6. Il définit ce concept comme étant la « traduction » d'une question sociale en problème sanitaire « où le politique se dit dans le langage du médical » (Fassin 1998 : 11).

ont repris de manière plus libre et visible, et l'État réagit immédiatement dans un communiqué<sup>7</sup> :

Le ministère des Eaux et Forêts constate qu'à la suite de l'annonce de la fin de l'épidémie de la fièvre à virus Ebola et de la levée des mesures de prévention de la maladie, une vaste campagne pour la reprise de la consommation de la viande de brousse a lieu dans les médias nationaux, internationaux et sur les réseaux sociaux. Le ministère des Eaux et Forêts tient à rappeler, à toute la population, notamment aux transporteurs, aux commerçants, aux tenanciers de restaurants et aux consommateurs que la chasse est interdite en Côte d'Ivoire, sur toute l'étendue du territoire, depuis 1974 par arrêté n° 03/SEPN/CAB du 20 février 1974 portant sur la fermeture de la chasse. En conséquence, la chasse, la détention, la circulation, le commerce et la consommation de viande et de tout produit de la faune sauvage issus du braconnage sont passibles de poursuites pénales. Tous les services des Eaux et Forêts sont responsables de veiller au strict respect de cette mesure.

Sans jamais faire référence aux normes juridiques de protection de la faune, et en se justifiant par la menace épidémique, la répression des contrevenants durant l'épidémie s'est donc inscrite dans la continuité de la sécurité sanitaire et dans le processus de normalisation enclenché. En outre, le risque épidémique ayant disparu, les arguments sanitaires ayant légitimé les répressions ne peuvent plus être maintenus. En revanche, l'État ivoirien entend profiter de l'élan impulsé par ce risque sanitaire pour continuer à faire appliquer les textes et consolider son autorité de même que le processus de normalisation. Le communiqué du ministère des Eaux et Forêts, ci-dessus mentionné, et d'autres publications rappelant l'existence d'un cadre juridique de protection des ressources fauniques et cynégétiques<sup>8</sup> sont à ce titre explicites. Ainsi, la mise en œuvre de cette mesure préventive a pris appui sur un cadre juridique légal existant, légitimant de fait la violence envers les contrevenants. Par ailleurs, les politiques de communication mobilisant la violence légitime pour faire appliquer les mesures préventives s'inscrivent dans l'expression des deux principales fonctions de l'État : la fonction régalienne (protéger et assurer la sécurité des citoyens) et la fonction régulatrice (maintenir l'ordre social en incitant les citoyens à se conformer aux lois) (Hassenteufel 2011). Ce faisant, l'État ivoirien envoie à la communauté internationale les signaux du respect de ses engagements liés à la protection de la faune, mais aussi des populations et la mise en œuvre des recommandations

7. Le communiqué de presse n° 30/16 — MEF-CICG-SEPT. 2016 du ministère des Eaux et Forêts. Consulté sur Internet (<http://gouv.ci/doc/presse/1474892223Communique%20MEF-CICG%20N30-16.pdf>), le 1<sup>er</sup> décembre 2021.

8. MINISTÈRE DES EAUX ET FORÊTS, 2018 « Alerte : La faune en danger », *Magazine d'informations du ministère des Eaux et Forêts de Côte d'Ivoire*, 4 : 41.

de l'OMS. Le principe de sécurité sanitaire a ainsi servi d'*astrourfing*<sup>9</sup> au gouvernement, lui permettant d'avancer masqué et d'activer subrepticement les textes en lien avec la protection de la biodiversité.

Henri Bergeron voyait dans les travaux de François Buton (2006) sur la sanitarisation un « mode privilégié de publicisation des problèmes sociaux », et dans certains travaux de Didier Fassin et Dominique Memmi (2004), une contribution à la « création de droits » et les « bases d'une citoyenneté nouvelle » (Bergeron 2010 : 82). Dans le contexte ivoirien, la sanitarisation de l'interdiction de la chasse contribue plutôt à la publicisation du retour d'un État fort, soucieux de la sécurité sanitaire des citoyens, mais aussi respectueux des textes sur la protection de la biodiversité, longtemps restés en veille du fait de la longue crise (Kra 2019). Cette volonté affichée du retour d'un État fort se lit dans la centralité du Conseil national de sécurité dans la gestion de cette crise sanitaire de la MVE, retrouvé également lors de la pandémie de COVID-19 (Zina 2020). Cet organe politique créé en 2012 dans le cadre de la réforme du secteur de la sécurité et rattaché à la présidence de la République constitue le principal organe de décision des questions sécuritaires de grande ampleur, dont la sécurité sanitaire. Cette omniprésence et omnipotence du politique intervient alors dans les stratégies de communication préventive où le chef de l'État conserve le rôle principal de décideur.

Pour mémoire, les habitudes alimentaires de nombreux Ivoiriens valorisent la consommation de viande de brousse, et ce, malgré son interdiction formelle antérieure à l'épidémie. Elle est accessible et largement consommée, tant en zone rurale qu'en ville, où des maquis célèbres pour ce type de plat existent dans chaque ville et dans chaque quartier. Un répondant confirme : « Ce que je connais, les gens aiment la viande de brousse... » En outre, la chasse et le commerce de ces produits alimentaires constituent des sources de revenus pour de nombreuses familles modestes ou en situation de précarité. Pour autant, l'État, dans ses politiques de communication de crise, a engagé des actions répressives contre ces acteurs qui tentent de survivre grâce aux revenus générés par cette filière économique. T.Y.D., du journal *L'Expression*, relate l'« incinération », par exemple, « de plus de 200 kg de viande ». Un article de Blaise Bonsie, publié dans *L'Inter*, rapporte des faits identiques : « Plusieurs gibiers dont des agoutis, des gazelles, des hérissons et des serpents ont été saisis par les Eaux et Forêts en collaboration avec l'Office ivoirien des parcs et réserves (OIPR). » Des témoignages de tenancières de restaurants apprennent au lecteur l'ampleur des conséquences économiques de telles répressions : une marchandise d'une

9. Heiderich (2020) utilise le concept d'« *astrourfing* », provenant d'une marque de pelouse artificielle, dans le cadre de la communication sensible, pour expliquer le fait que les décideurs avancent parfois masqués pour prendre part au débat : soit par l'entremise d'un *astrourf*, une personnalité à l'allure de neutralité ou de façon plus grossière, par la création *ad hoc* d'associations qui peuvent sembler d'intérêt général, mais qui en réalité ont pour objectif de porter le message des dirigeants (Heiderich 2020 : 8).

valeur de plus de 600 000 FCFA (894,31 USD) perdue par l'une d'entre elles. Néanmoins, ces préjudices économiques subis par ces personnes sont passés sous silence, non pas au nom du risque épidémique, mais pour avoir enfreint la loi. Tombées sous le coup de la loi, ces personnes n'ont bénéficié d'aucune indemnité du fait des violences économiques subies. De fait, interdire et punir s'inscrivent dans le cadre du retour de l'État, qui recouvre tout son droit de recours à la violence légitime (Zina 2017, 2020). Le cadre juridique qui encadre les pratiques du secteur de la viande de brousse constitue en effet un instrument de contrôle et de protection pour l'État lui-même contre les éventuelles conséquences de ses actions répressives. Le discours étatique sur l'interdiction de la consommation de la viande de brousse fut ainsi habilement tenu en minimisant les risques politiques. La militarisation des politiques de communication apparaît alors ici comme un instrument d'affichage de l'autorité et de la résilience de l'État tout en masquant sa fragilité interne face à une menace épidémique.

Toutefois, la ruse de l'État pour interdire la consommation de la viande s'est trouvée confrontée à la ruse des populations se traduisant par diverses stratégies de contournement (Zran 2019). Les entretiens témoignent des pratiques de dissimulation de la viande de brousse dans des véhicules transportant d'autres types de marchandises, ou dans des véhicules officiels, pour approvisionner en viande de brousse les marchés informels. Aussi, grâce à une inventivité linguistique et une complicité entre consommateurs et tenanciers de restaurants, de nombreux codes ont été instaurés pour échapper aux agents de contrôle sanitaire. À leur arrivée dans les restaurants, les clients sont interrogés sur leurs préférences dans un langage codifié : souhaitent-ils manger « Deborah » (euphémisme phonémique pour « viande d'Ebola ») pour désigner les plats contenant de la viande de brousse, ou souhaitent-ils manger « devant ou derrière », « dedans ou dehors », « anciens ou nouveaux ». Implicitement, *derrière* et *dedans* signifie « manger en se cachant », donc pour manger de la viande de brousse interdite. *Ancien* désigne « ce que l'on pouvait anciennement manger en toute liberté et qu'on ne peut plus manger actuellement », imposant des plats proposés en remplacement des anciens (nouveaux). Ce langage codé induit parfois des formules de facturation des repas propres à la période de la menace d'Ebola, favorable à l'entretien de la confidentialité sur des pratiques perçues comme illicites (voir Fig. 3<sup>10</sup>).

---

10. Le *kedjenou* (littéralement « remuer dedans ») est une recette ivoirienne du centre du pays. C'est historiquement la recette des travailleurs agricoles et des chasseurs. Culturellement, cette recette est généralement faite de gibier avec des légumes épicés.

**FACTURE N°**

*Pende, le 1<sup>er</sup> 08 / 2016*

Destination : ~~XXXXXXXXXX~~

Contact : ~~XXXXXXXXXX~~

M. *Y* ..... Doit

QUANTITE	DESIGNATION	P. UNITAIRE	MONTANT
<i>3</i>	<i>Kedjenou d'ancien +graine</i>	<i>2000</i>	<i>6000</i>
<i>2</i>	<i>Orangeas</i>	<i>600</i>	<i>1200</i>
<i>1</i>	<i>Coca cola</i>	<i>400</i>	<i>400</i>

Arrêté la présente facture à la somme de:

*[Signature]*

<b>TOTAL</b>	<i>7600</i>
<b>Payé Comptant</b>	
<b>Reste à payer</b>	

RDV pour le reste à payer

le *1<sup>er</sup>* / *08* / *2016*

**N.B : Les marchandises vendues ne sont ni changées ni reprise**

Fig. 3 — Facture de « kedjenou d'ancien », 2016, Côte d'Ivoire.

Il convient d'indiquer que si la viande de gibier semble accessible pour les populations rurales, consommer de la viande de brousse en milieu urbain symbolise, en revanche, l'appartenance à une classe sociale plus ou moins élevée. Se procurer de la viande de brousse en ville nécessite en effet de déboursier une importante somme.

## **La gestion des rites funéraires, un objet à haut risque politique**

Contrairement à la viande de brousse, la situation fut tout autre pour les rites funéraires et l'État ne voulut jamais prendre de risque sur cette question culturellement, sociologiquement et politiquement sensible. Parmi les six axes stratégiques<sup>11</sup> de la politique de prévention du ministère de la Santé et de l'Hygiène publique figure « la mobilisation sociale » (MSHP 2014 : 5). Dans une perspective de communication de crise, cette approche permet de « coproduire la résilience communautaire et la réponse aux crises » (Hyvärinen et Vos 2016 : 99). Malgré l'engagement politique en faveur de la coproduction de la résilience, les enquêtes du programme Ebo-CI auprès des thanatopracteurs révèlent une absence totale de sensibilisation de cette catégorie d'acteurs pourtant centraux dans l'exécution des rites funéraires ; la poursuite des pratiques de conservation de cadavres à domicile ; et le maintien des soins mortuaires dans les morgues comme d'habitude. Aucune des 49 personnes entendues sur la question des rites funéraires n'évoque la moindre intervention des autorités pour informer, mais aussi pour interpeller ou sanctionner les personnes qui continuent de manipuler des cadavres. Un thanatopracteur pratiquant des soins mortuaires à domicile dans une zone frontalière (Liberia), à une question lui demandant s'il avait été informé ou interpellé au sujet de ses pratiques professionnelles, explique : « Je te jure, au nom de mon père, personne ne m'a jamais appelé. » Un élu local explique : « Nos parents continuent de garder les corps à la maison ; ceux qui font ça n'ont jamais été interpellés ! Et ça, je dirais que c'est une négligence de la part de l'État. » La difficulté à mettre en œuvre la mesure concernant ces pratiques fut en effet soulignée par des membres du comité de riposte Ebola de Côte d'Ivoire au sein de l'Institut National d'Hygiène publique (INHP) et des responsables du ministère de la Santé. C'est d'ailleurs cette difficulté à agir sur les rites funéraires en temps d'épidémie qui a motivé la réalisation du programme RiF&piC (Rites funéraires et épidémies en Côte d'Ivoire : 2016-2020)<sup>12</sup>. Il fut en effet une demande expresse des autorités sanitaires le 16 mars 2016, à la suite de la restitution des résultats du programme Ebo-CI pour éclairer les politiques de préparation et de réponses.

En temps d'épidémie, selon Dozon et Fassin (2001 : 9), les propositions de la santé publique « s'inscrivent dans un rapport à la fois symbolique et matériel au monde social qui constitue son véritable socle culturel ». Ainsi, les autorités traduisent ou non les consignes de l'OMS dans la grammaire sociopolitique et culturelle locale en tenant compte des enjeux et défis du moment. Cela fut

---

11. Les six axes stratégiques de la prévention sont : le plaidoyer, la mobilisation sociale, la communication pour le changement social et comportemental (CCSC), le renforcement des capacités en communication, le suivi et l'évaluation et la coordination.

12. Conjointement élaboré et coordonné par le P<sup>r</sup> Akindès et le D<sup>r</sup> Egrot, le programme Rites funéraires et épidémies en Côte d'Ivoire (RiF&piC) est financé par l'IRD dans le cadre d'une Jeune Équipe Associée à l'IRD (JEAI). Il fait suite au programme Ebo-CI (<https://raec.fr/?EboCI>).

constaté avec l'interdiction de la viande de brousse. La même observation peut être faite à propos des rites funéraires. Le vide communicationnel, qui peut être interprété en première lecture comme une négligence et une absence de rigueur et de vigilance de la part de l'État, traduit plutôt une difficulté de l'État à arbitrer le compromis entre brutalité et violence symbolique, consubstantielles aux mesures biosécuritaires et impératifs culturels auxquels renvoie le rapport des sociétés aux rites funéraires. Cadres d'expression, de compassion et de solidarité, les rites funéraires sont pleinement intégrés aux normes sociales ivoiriennes (Gnabéli 1996). Ainsi, pour le représentant politique comme pour le citoyen lambda, ne pas participer aux rites funéraires peut faire courir un risque d'exclusion sociale ou, comme le diraient Mary Douglas et Marcel Calvez (2011 : 195) à propos des prises de risque, « mettre la personne sous la menace d'une censure de la communauté ». Agir contre les rites funéraires qui sont des moments de retrouvailles entre politiques et populations, de règlement de conflits intra- ou interfamiliaux, peut apparaître pour l'État comme une prise de risque susceptible de déliter davantage les liens sociaux déjà affectés par la crise sociopolitique. Mais surtout, le risque politique d'une interdiction ou de modifications des rites funéraires est trop important pour être pris.

Dans l'imaginaire des autorités — comme pour l'ensemble des populations — lorsqu'un rite funéraire n'est pas exécuté, ou qu'il est partiellement réalisé, cela peut perturber la tranquillité et la dignité du mort, mais aussi l'avenir et la sérénité des vivants. Ceci pourrait attirer toutes sortes de malheurs (infertilités, morts en série, baisses de la production agricole, maladies, etc.), parfois pour la famille proche de la personne décédée, parfois pour l'ensemble du lignage, voire du village (Thomas 1982). En sus, ces pratiques sont, par excellence, ce que les anthropologues appellent un « fait social total », car elles condensent plusieurs aspects de la vie des sociétés, à savoir le religieux, la parenté, le culturel, l'économique, le politique, le foncier, etc. (Thomas 1975 ; Verdery 1999 ; Jakšić et Fischer 2021). Le potentiel social des rites funéraires est donc fort élevé. La probabilité qu'une politique de communication sur ces pratiques culturelles en temps d'épidémie soit soumise à des récupérations dans d'autres champs ou à des réinterprétations sociales est forte.

Légiférer sur un tel objet en contexte de fragilité est porteur de risque politique infiniment complexe, et porteur d'incertitudes. La communication politique en temps de crise postule que « les porte-parole doivent être crédibles » (Coman *et al.* 2021 : 1). Comme l'affirme Kahn (2009 : 45), « le leadership politique est absolument essentiel lors d'une crise de maladie infectieuse », car « la façon dont les dirigeants politiques gèrent ces crises peut déterminer le succès ou l'échec final de leurs administrations ». Or, comme rappelée dans les lignes précédentes, la menace épidémique a surgi en Côte d'Ivoire dans un contexte de crise de légitimité des autorités étatiques, à la suite d'affrontements militaires et d'un processus de réconciliation inabouti. La légitimité des nouvelles autorités et le leadership que l'État ivoirien projetait d'instaurer

dans la sous-région ouest-africaine semblaient ainsi plus en jeu que le risque épidémique. Les propos des répondants, rapportés plus haut, l'attestent bien. Dans un tel contexte de fragilité politique, les autorités politico-administratives, supposées relayer les informations auprès des populations locales, n'ont guère pris le risque d'entrer dans un processus de coconstruction de compromis avec des pratiques le plus souvent qualifiées d'« ancestrales ». Tout un chacun le sait : les cérémonies funéraires concernent tout le monde, à commencer par l'élite politique qui, au besoin, sait s'en servir comme baromètres, mais aussi comme catalyseurs de leur popularité dans leur circonscription. Face à cette difficulté pour le politique de négocier avec le culturel, l'attitude des autorités a été de se réfugier dans le principe du respect de la diversité culturelle, car elles ont conscience désormais qu'une modification de ces pratiques ayant une forte charge émotionnelle peut induire de la colère politique. Ce risque politique de remise en cause d'une légitimité encore très fragile explique en partie la prudence du gouvernement envers les pratiques funéraires.

La prudence des autorités ivoiriennes s'est nourrie également des expériences de violences dans les zones épidémiques avec cette difficulté de mise en œuvre de la procédure d'enterrement digne et sécurisé (EDS) évoquée plus haut. Ces violences, révélatrices de tensions sociopolitiques latentes (Niang 2014 ; McPake *et al.* 2015 ; Coq 2022), n'ont guère échappé aux autorités ivoiriennes. Ces dernières ont vu dans une quelconque intervention sur les rites funéraires des sources potentielles de tension qu'elles ne souhaitaient pas voir s'ajouter à celles qui existaient déjà. Certes, des enjeux de pouvoir et des représentations peuvent expliquer la gestion paradoxale des crises épidémiques (Fribault 2015 ; DePinto 2016 ; Gasquet-Blanchard 2016). Mais avec le contexte sociopolitique qui prévalait en Côte d'Ivoire, ce sont particulièrement les vicissitudes de sortie de crise qui fondent le paradoxe.

## **Conclusion**

Cet article a analysé les politiques de communication préventive autour du risque lié au réservoir animal et à la manipulation des cadavres en Côte d'Ivoire durant l'épidémie de MVE en Afrique de l'Ouest (2014-2016). Il a également analysé les politiques de mise en œuvre des mesures préventives annoncées pour favoriser leur observance. Il résulte des analyses que concernant les rites funéraires, l'État s'est inscrit dans une politique d'évitement et de prudence. Au contraire, pour le risque lié à la viande de brousse, son interdiction s'inscrit plutôt dans une perspective de sanitarisation, voilant la politique de réactivation des textes relatifs à la protection de la faune et du droit de l'État au recours à la violence légitime. Incidemment, ce jeu d'équilibrisme entre l'international, le national et le local permettait à l'État ivoirien de montrer sa volonté politique de lutter avec conviction contre le risque épidémique, tel qu'il s'y était engagé vis-à-vis de l'OMS, mais aussi de poursuivre sa politique de réconciliation et de construction de sa légitimité. Face aux risques, les pouvoirs publics adaptent

les recommandations, reçues des institutions internationales, au contexte culturel et sociopolitique local (McPake *et al.* 2015 ; George et Kwansah-Aidoo 2017) dans un processus de glocalisation (Robertson 1992) savamment élaboré. Pour ce faire, ils choisissent leurs objets de communication, réinterprètent les recommandations, en tentant de contrôler le sens de leurs messages et leurs éventuelles conséquences *a posteriori*.

Pour Ebola, le risque peut paraître comme maintenu dans l’imaginaire puisque la Côte d’Ivoire n’a pas connu de cas confirmé. En revanche, dans l’expérience de la COVID-19, les logiques d’évitement, particulièrement sur les rites funéraires, ont été encore reconduites, ce qui permet de pointer du doigt l’enjeu que constitue la communication politique en période épidémique. Ainsi, la mise en œuvre d’une politique de communication sur les mesures sanitaires est tributaire des logiques politiques qui trouvent leurs fondements dans les données de contexte favorables à la réinterprétation et à la glocalisation des recommandations internationales de la santé publique.

## Références

- AKINDÈS F., 2017, « “On ne mange pas les ponts et le goudron” : les sentiers sinueux d’une sortie de crise en Côte d’Ivoire », *Politique africaine*, 148, 4 : 5-26.
- ALLGAIER J. et A. L. SVALASTOG, 2015, « The Communication Aspects of the Ebola Virus Disease Outbreak in Western Africa—Do We Need to Counter One, Two, or Many Epidemics? », *Croatian Medical Journal*, 56, 5 : 496-499.
- ANOKO J., 2014, *Communication with Rebellious Communities during an Outbreak of Ebola Virus Disease in Guinea: An Anthropological Approach*. Conakry, OMS. Rapport de mission.
- ANOKO J. N. et H. DOUG, 2019, « Removing a Community Curse Resulting from the Burial of a Pregnant Woman with a Fetus in Her Womb. An Anthropological Approach Conducted during the Ebola Virus Epidemic in Guinea: Medical, Anthropological, and Public Health Perspectives » : 263-277, in D. SCHWARTZ, J. N. ANOKO, et S. ABRAMOWITZ (dir.), *Pregnant in the Time of Ebola: Women and Their Children in the 2013-2015 West African Epidemic*. Cham, Springer.
- ANTES G., 2014, « Ebola—Contradictions Between Knowledge and Communication », *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 108, 10 : 604-605.
- AUSTIN L. L. et Y. JIN (dir.), 2018, *Social Media and Crisis Communication*. New York, Routledge.
- BAIZE S., D. PANNETIER, L. OESTEREICH, T. RIEGER, L. KOIVOGUI, N. MAGASSOUBA *et al.*, 2014, « Emergence of Zaire Ebola Virus Disease in Guinea », *New England Journal of Medicine*, 371, 15 : 1418-1425.
- BERGERON H., 2010, « Les politiques de santé publique » : 79-111, in O. BORRAZ et V. GUIRAUDON, *Politiques 2. Changer la société*. Paris, Presses de Sciences Po.

- BERGERON H. et C. NATHANSON, 2014, « Faire une loi, pour faire la loi. La loi de Santé publique d'août 2004 », *Sciences sociales et santé*, 32, 4 : 5-32.
- BONSIE, B., 2014, « Yamoussoukro/interdiction de consommer la viande de brousse, les contrevenants menacés de poursuites judiciaires », *L'Inter*, n° 4754, 9 avril, p. 13.
- BUTON F., 2006, « De l'expertise scientifique à l'intelligence épidémiologique : l'activité de veille sanitaire », *Genèses*, 65, 4 : 71.
- CDVR, 2014, *Commission Dialogue, Vérité et Réconciliation*. Abidjan, Commission, Dialogue, Vérité et Réconciliation. Rapport d'étude.
- CHIOLERO A. et S. CULLATI, 2020, « Informer en temps d'épidémie : comment faire mieux », *Bulletin des médecins suisses*, 101, 35 : 1040-1042.
- COMAN I. A., D. ELSHEIKH, M. GREGOR, D. LILLEKER et E. NOVELLI, 2021, « Political Communication, Governance and Rhetoric in Times of Crisis » : 1-15, in D. LILLEKER, I. A. COMAN, M. GREGOR et E. NOVELLI (dir.), *Political Communication and Covid-19: Governance and Rhetoric in Times of Crisis*. New York, Routledge.
- COOMBS W. T., 2014, *Ongoing Crisis Communication: Planning, Managing, and Responding*. Los Angeles, SAGE.
- COOMBS W. T. et S. J. HOLLADAY, 2010, *The Handbook of Crisis Communication*. Chichester, Wiley-Blackwell.
- COQ R. L., 2022, « "C'est l'État qui nous a tués !" Ebola en Guinée : la mémoire d'une histoire politique violente », *Lien social et Politiques*, 88 : 111-131.
- CRF, T. TRAN-MINH et C. SOUBRIARD, 2016, *Répondre à une épidémie de maladie à virus Ebola : guide opérationnel*. Paris, Croix-Rouge française.
- DEPINTO J. R., 2016, « Corruption and the 2014 EVD Crisis in Sierra Leone: Ebola as "Total Disease" » : 217-249, in S. MAASEN et P. WEINGART (dir.), *Democratization and Human Security in Postwar Sierra Leone*. Dordrecht, Springer.
- DESCLAUX A., 2020, « La mondialisation des infox et ses effets sur la santé en Afrique : l'exemple de la chloroquine », *The Conversation*. Consulté sur Internet (<http://theconversation.com/la-mondialisation-des-inox-et-ses-effets-sur-la-sante-en-afrique-lexemple-de-la-chloroquine-134108>), le 30 mars 2020.
- DHAWAN D., M. BEKALU, R. PINNAMANENI, R. MCCLOUD et K. VISWANATH, 2021, « COVID-19 News and Misinformation: Do They Matter for Public Health Prevention? », *Journal of Health Communication*, 26, 11 : 799-808.
- DIALLO M. S. K., M. RABILLOU, A. AYOUBA, A. TOURÉ, G. THAURIGNAC, A. K. KEITA et al., 2019, « Prevalence of Infection among Asymptomatic and Paucisymptomatic Contact Persons Exposed to Ebola Virus in Guinea: A Retrospective, Cross-Sectional Observational Study », *The Lancet Infectious Diseases*, 19, 3 : 308-316.
- DOUGLAS M. et M. CALVEZ, 2011, « L'individu comme preneur de risques. Une théorie culturelle de la contagion en lien avec le sida », *Tracés*, 2, 21 : 195-214.
- DOZON J.-P. et D. FASSIN, 2001, *Critique de la santé publique : Une approche anthropologique*. Paris, Balland.

- EPELBOIN A., 2003, *Ebola au Congo en février 2003 : virus, sorciers & politique*. [Documentaire] Congo, CAPA, 36 min.
- FANTL J., 2021, « Fake News vs. Echo Chambers », *Social Epistemology*, 35, 6 : 645-659.
- FAO, 2018, « Lutter contre les foyers de maladie à virus Ebola Zaïre (EBOV) », *Evaluation*, 6 : 1-16.
- FASSIN D., 1998, « Les politiques de la médicalisation » : 1-14, in P. AÏACH et D. FASSIN (dir.), *L'ère de la médicalisation*. Paris, Economica.
- FASSIN D. et D. MEMMI (dir.), 2004, *Le gouvernement des corps*. Paris, Éditions EHESS.
- FAYE S. L., 2015, « L'«exceptionnalité» d'Ebola et les «réticences» populaires en Guinée-Conakry. Réflexions à partir d'une approche d'anthropologie symétrique », *Anthropologie & Santé*, 11, mis en ligne le 30 novembre. Consulté sur Internet (<https://anthropologiesante.revues.org/1796>), le 10 avril 2017.
- FELDMANN H., A. SPRECHER et T. W. GEISBERT, 2020, « Ebola », *New England Journal of Medicine*, 382, 19 : 1832-1842.
- FRANSDEN F. et W. JOHANSEN (dir.), 2020, *Crisis Communication*. Boston ; Berlin, De Gruyter Mouton.
- FRIBAULT M., 2015, « Ebola en Guinée : violences historiques et régimes de doute », *Anthropologie & Santé*, 11, mis en ligne le 30 novembre. Consulté sur Internet (<https://anthropologiesante.revues.org/1761>), le 10 avril 2017.
- GASQUET-BLANCHARD C., 2016, *Ebola, géographie d'une crise sanitaire : 1994-2005*. Rennes, Presses universitaires de Rennes.
- , 2017, « L'épidémie d'Ebola de 2013-2016 en Afrique de l'Ouest : analyse critique d'une crise avant tout sociale », *Santé publique*, 29, 4 : 453-464.
- GEORGE A. M. et K. KWANSAH-AIDOO (dir.), 2017, *Culture and Crisis Communication: Transboundary Cases from Nonwestern Perspectives*. Piscataway, IEEE Press.
- GIRE S. K., A. GOBA, K. G. ANDERSEN, R. S. G. SEALFON, D. J. PARK, L. KANNEH *et al.*, 2014, « Genomic Surveillance Elucidates Ebola Virus Origin and Transmission during the 2014 Outbreak », *Science*, 345, 6202 : 1369-1372.
- GNABÉLI Y. R., 1996, « Les funérailles dans les entreprises ivoiriennes », *Journal des anthropologues*, 66, 1 : 85-95.
- HASSENTEUFEL P., 2011, *Sociologie politique : l'action publique*. Paris, Armand Colin.
- HEWLETT B. L. et B. S. HEWLETT, 2005, « Providing Care and Facing Death: Nursing during Ebola Outbreaks in Central Africa », *Journal of Transcultural Nursing*, 16, 4 : 289-297.
- HYVÄRINEN J. et M. VOS, 2016, « Communication Concerning Disasters and Pandemics. Coproducing Community Resilience and Crisis Response » : 96-107, in A. SCHWARZ, M. W. SEEGER et C. AUER, *The Handbook of International Crisis Communication Research*. Chichester, John Wiley.
- JAKŠIĆ M. et N. FISCHER, 2021, « Les morts encombrants. Du gouvernement politique des cadavres », *Cultures Conflits*, 121, 1 : 7-14.

- KAHN L. H., 2009, *Who's in Charge? Leadership during Epidemics, Bioterror, Attacks, and Other Public Health Crises*. Santa Barbara, Praeger Security International.
- KRA F., M. EGROT et F. AKINÈS, 2018, « Rites funéraires et Ebola en Côte d'Ivoire : hiérarchisation des priorités et des risques », communication orale à la « 4<sup>e</sup> édition des Rencontres des jeunes chercheur.e.s en études africaines en France », Marseille, Université Aix-Marseille, 9-12 juillet 2018.
- KRA K. W., 2019, « Côte d'Ivoire : les aires protégées entre politique de conservation contrastée et réinterprétation sociale », *Études caribéennes*, 43-44, mis en ligne le 30 octobre. Consulté sur Internet (<http://journals.openedition.org/etudescaribeennes/17124>), le 30 novembre 2021.
- LEROY E. M., P. ROUQUET, P. FORMENTY, S. SOUQUIÈRE, A. KILBOURNE, J.-M. FROMENT *et al.*, 2004, « Multiple Ebola Virus Transmission Events and Rapid Decline of Central African Wildlife », *Science*, 303, 5656 : 387-390.
- LILLEKER E. D., I. A. COMAN, M. GREGOR et E. NOVELLI (dir.), 2021, *Political Communication and Covid-19: Governance and Rhetoric in Times of Crisis*. New York, Routledge.
- LWIN M. O., S. Y. LEE, C. PANCHAPAKESAN et E. TANDOC, 2021, « Mainstream News Media's Role in Public Health Communication during Crises: Assessment of Coverage and Correction of COVID-19 Misinformation », *Health Communication*, 160-168. Consulté sur Internet (<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10410236.2021.1937842>), le 30 novembre 2021.
- MALVY D., A. K. MCÉLROY, H. DE CLERCK, S. GÜNTHER et J. VAN GRIENSVEN, 2019, « Ebola Virus Disease », *The Lancet*, 393, 10174 : 936-948.
- MCKEE N., J. T. BERTRAND et A. BECKER-BENTON, 2004, *Strategic Communication in the HIV/AIDS Epidemic*. New Delhi, SAGE Publications.
- MCPAKE B., S. WITTER, S. SSALI, H. WURIE, J. NAMAKULA et F. SSENGOOBA, 2015, « Ebola in the Context of Conflict Affected States and Health Systems: Case Studies of Northern Uganda and Sierra Leone », *Conflict and Health*, 9, 23 : 1-9.
- MORAN M. H., 2017, « Missing Bodies and Secret Funerals: The Production of 'Safe and Dignified Burials' in the Liberian Ebola Crisis », *Anthropological Quarterly*, 90, 2 : 399-421.
- MSHP, 2014, *Plan de communication pour la prévention contre l'épidémie de la fièvre Ebola*. MSLs. Rapport d'étude.
- MUXEL A., 2021, *L'autre à distance. Quand une pandémie touche à l'intime*. Paris, Odile Jacob.
- MUYEMBE-TAMFUM J. J., M. KIPASA, C. KIYUNGU et R. COLEBUNDERS, 1999, « Ebola Outbreak in Kikwit, Democratic Republic of the Congo: Discovery and Control Measures », *Journal of Infectious Diseases*, 179, Suppl. 1 : S259-S262.
- MUOGHALU I.-S., F. MOSES, I. CONTEH, P. SWARAY, A. AJUDUA et A. NORDSTRÖM, 2017, « The Transmission Chain Analysis of 2014-2015 Ebola Virus Disease Outbreak in Koinadugu District, Sierra Leone: An Observational Study », *Frontiers in Public Health*, 5 : 160-170.

- NIANG C. I., 2014, « Ebola : une épidémie postcoloniale », *Politique étrangère*, 4 : 97-109.
- OMS, 1997, *Guide OMS pour la préparation et la riposte aux épidémies : fièvre hémorragique à virus Ebola*. Genève.
- , 2014a, *Comment inhumer sans risque et dans la dignité les personnes décédées de maladie à virus Ebola suspectée ou confirmée*. Genève.
- , 2014b, « Déclaration de l'OMS sur la réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international concernant la flambée de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest en 2014 ». Consulté sur Internet (<https://www.who.int/fr/news/item/08-08-2014-statement-on-the-1st-meeting-of-the-ihf-emergency-committee-on-the-2014-ebola-outbreak-in-west-africa>), le 29 juillet 2022.
- , 2014c, *Équipe de renforcement de la préparation à la maladie à virus Ebola*. Visite de pays en République de Côte d'Ivoire, 27-31 octobre 2014. Abidjan.
- , 2014d, « Obstacles à un endiguement rapide de la flambée de maladie à virus Ebola ». Consulté sur Internet (<http://www.who.int/csr/disease/ebola/overview-august-2014/fr/>), le 17 mai 2016.
- , 2015, « Les facteurs qui ont contribué à la propagation cachée du virus Ebola et empêché son confinement rapide ». Consulté sur Internet (<http://www.who.int/csr/disease/ebola/one-year-report/factors/fr/>), le 21 mars 2017.
- , 2019, « Ebola (maladie à virus) ». Consulté sur Internet (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>), le 8 novembre 2021.
- OMS, UNICEF et FAO, 2014, *Communication pour un impact comportemental (COMBI) : outil pour la communication comportementale et sociale dans le cadre de la riposte aux flambées épidémiques*. Genève.
- RFI, 2014, « Ebola : réunion d'urgence pour stopper le virus en Afrique de l'Ouest ». Consulté sur Internet (<https://www.rfi.fr/fr/afrique/20140702-ebola-afrique-ouest-oms-acra-conference-guinee-liberia-cote-ivoire-mali>), le 18 octobre 2022.
- ROBERTSON R., 1992, *Globalization: Social Theory and Global Culture*. London, SAGE Publications.
- ROGER F., M. PEETERS, L. PLÉE et M. BOURGAREL, 2016, « La maladie à virus Ebola : pathosystèmes forestiers et risques zoonotiques », *Bulletin épidémiologique, santé animale et alimentation*, 73 : 20-22.
- SAÉZ A. M., S. WEISS, K. NOWAK, V. LAPEYRE, F. ZIMMERMANN, A. DÜX *et al.*, 2015, « Investigating the Zoonotic Origin of the West African Ebola Epidemic », *EMBO Molecular Medicine*, 7, 1 : 17-23.
- SCHUETZ S. W., T. A. SYKES et V. VENKATESH, 2021, « Combating COVID-19 Fake News on Social Media Through Fact Checking: Antecedents and Consequences », *European Journal of Information Systems*, 30, 4 : 376-388.
- SEYTRÉ B., 2016, « Les errances de la communication sur la maladie à virus Ebola », *Bulletin de la Société de pathologie exotique*, 109, 4 : 314-323.

- TAMBO E., I. C. DJUIKOUÉ, G. K. TAZEMDA, M. F. FOTSING et X.-N. ZHOU, 2021, « Early Stage Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Strategies and Measures against the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic Crisis », *Global Health Journal*, 5, 1 : 44-50.
- TAVERNE B., 1996 « Stratégie de communication et stigmatisation des femmes : lévirat et sida au Burkina Faso », *Sciences sociales et santé*, 14, 2 : 87-106.
- THOMAS L.-V., 1975, *Anthropologie de la mort*. Paris, Payot.
- , 1982, *La mort africaine ; idéologie funéraire en Afrique noire*. Paris, Payot.
- T. Y. D., 2014, « Yamoussoukro/lutte contre l’Ebola du gibier saisi », *L’Expression*, n° 1395, 8 avril, p. 5.
- VERDERY K., 1999, *The Political Lives of Dead Bodies: Reburial and Postsocialist Change*. New York, Columbia University Press.
- ZINA O., 2017, « L’autonomie dans la transition humanitaire ivoirienne » : 45-60, in T. FOUQUET et V. TROIT (dir.), *Transition humanitaire en Côte d’Ivoire*. Paris, Karthala.
- , 2020, « Covid-19 en Côte d’Ivoire : Les dons au cœur des batailles électorales », *Politique africaine*. Consulté sur Internet (<https://polaf.hypotheses.org/6732>), le 5 décembre 2020.
- ZRAN T. A., 2019, « Côte d’Ivoire : pourquoi le risque Ebola n’a pas été pris au sérieux par les consommateurs de gibier », *The Conversation*. Consulté sur Internet (<http://theconversation.com/cote-divoire-pourquoi-le-risque-ebola-na-pas-ete-pris-au-serieux-par-les-consommateurs-de-gibier-115279>), le 8 septembre 2021.
- ZYLBERMAN P., 2012, « Crises sanitaires, crises politiques », *Les Tribunes de la santé*, 34, 1 : 35-50.

## **RÉSUMÉ — ABSTRACT — RESUMEN**

### *Ebola et politiques de communication préventive en Côte d'Ivoire (2014-2016)*

La communication est un véritable défi en santé publique, particulièrement lors des épidémies. Cependant, les scientifiques sociaux s’intéressent rarement aux pratiques de communication des dirigeants en tant que récepteurs et transmetteurs de mesures sanitaires. Or, ces acteurs politiques reçoivent les recommandations de l’Organisation mondiale de la santé (OMS) et les réinterprètent selon le contexte culturel et sociopolitique en tentant de contrôler le sens de leurs messages et leurs éventuelles conséquences immédiates et *a posteriori*. L’objectif de cet article est d’analyser les enjeux politiques de la communication préventive du gouvernement ivoirien face à la menace de la maladie à virus Ebola (MVE) durant la période allant de début mars 2014 à fin novembre 2016, à la lumière du contexte sociopolitique et épidémique qui prévalait. L’analyse s’appuie sur des données (observations, entretiens, revue de presse, recherches documentaires, etc.) recueillies dans le cadre du programme Ebo-CI (Ebola et la Côte d’Ivoire ; 2014-2016) et se concentre sur deux objets des multiples mesures sanitaires prises à l’époque : la viande de brousse et les rites funéraires. Les

analyses montrent qu'en Côte d'Ivoire, les autorités choisissent leurs objets de communication avec des outils d'intervention en matière de santé mondiale, tout en sanitarisant certaines mesures pour des fins politiques.

Mots clés : Kra, Egrot, Akindès, Zina, Ebola, Côte d'Ivoire, risque épidémique, rites funéraires, viande de brousse, sanitarisation, État fragile, communication préventive

#### *Ebola and Preventive Communication Policies in Ivory Coast (2014-2016)*

Communication is a real challenge in public health, especially during epidemics. However, social scientists rarely focus on the communication practices of policymakers as receivers and transmitters of health measures. Yet, these political actors receive the recommendations of the World Health Organization (WHO) and reinterpret them according to the cultural and socio-political context, trying to control the meaning of their messages and their possible immediate and *a posteriori* consequences. This article aims to analyze the political stakes of the Ivorian government's preventive communication in the face of the threat of Ebola virus disease (EVD) during the period from the beginning of March 2014 to the end of November 2016, considering the prevailing socio-political and epidemic context. The analysis is based on data (observations, interviews, press review, documentary research, etc.) collected within the framework of the Ebo-CI program (Ebola and Côte d'Ivoire ; 2014-2016) and focuses on two objects of the multiple health measures taken at the time: bushmeat and funeral rites. The analyses show that in Côte d'Ivoire, the authorities choose their objects of communication with global health intervention tools, while rethinking certain measures for political purposes.

Keywords: Kra, Egrot, Akindès, Zina, Ebola, Ivory Coast, crisis communication, political communication, epidemic risk, funeral rites, bushmeat, sanitarisation, fragile State, preventive communication

#### *Ébola y políticas de comunicación preventiva en Costa de Marfil (2014-2016)*

La comunicación es un verdadero reto en salud pública, sobre todo durante las epidemias. Sin embargo, los científicos sociales raras veces se interesan en las prácticas de comunicación de los dirigentes en tanto que receptores y transmisores de medidas sanitarias. Dichos actores políticos reciben recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las reinterpretan según el contexto cultural y sociopolítico con la intención de controlar el sentido de sus mensajes y de las posibles consecuencias inmediatas y *a posteriori*. El objetivo de este artículo es analizar los retos políticos de la comunicación preventiva del gobierno marfileño ante la amenaza de la enfermedad viral Ébola (MVE), durante el período que va de principios de marzo 2014 a fines de noviembre 2016, a la luz del contexto sociopolítico y epidémico que entonces prevalecía. El análisis se basa en datos (observaciones, entrevistas, reseñas de prensa, investigación documental, etc.), compilados en el cuadro del programa Ebo-CI (Ébola y la Côte d'Ivoire; 2014-2016) y se concentra en dos objetos de múltiples medidas sanitarias tomadas en aquella época: la carne de animales silvestres y los ritos funerarios. Los análisis muestran que, en Costa de Marfil, las autoridades escogen sus objetos de comunicación con las herramientas de intervención en materia de salud mundial, pero ponderando ciertas medidas con fines políticos.

Palabras clave: Kra, Egrot, Akindès, Zina, Ébola, Costa de Marfil, riesgo epidémico, ritos funerarios, carne de animales silvestres, sanitarización, Estado frágil, comunicación preventiva

*Firmin Kra  
Université Alassane Ouattara  
Département d'Anthropologie et de Sociologie  
Chaire Unesco de Bioéthique  
BP V 18 Bouaké 01  
Côte d'Ivoire  
firmin.kra@ird.fr*

*Marc Egrot  
Laboratoire Population, Environnement, Développement  
Institut de Recherche pour le Développement  
Aix-Marseille Université  
Site Saint-Charles, case 10 3, place Victor Hugo — CS80249  
13331 — Marseille Cedex 3  
France  
marc.egrot@ird.fr*

*Francis Akindès  
Université Alassane Ouattara  
Département d'Anthropologie et de Sociologie  
Chaire Unesco de Bioéthique  
BP V 18 Bouaké 01  
Côte d'Ivoire  
fakindes@uao.edu.ci*

*Ousmane Zina  
Université Alassane Ouattara  
Département d'Anthropologie et de Sociologie  
Chaire Unesco de Bioéthique  
Département de Sciences politiques  
BP V 18 Bouaké 01  
Côte d'Ivoire  
zinaousmane@uao.edu.ci*