

Beaucoup de bruit pour rien ? Proposition méthodologique à partir d'une ethnographie dans le silence post-Ebola (2014-2016) en Guinée

Rubis Le Coq^{1,*}

¹ENS de Lyon, 15 Parvis René Descartes, 69342 Lyon, France. Triangle UMR5206.

Résumé. Alors que le bruit de l'épidémie d'Ebola est omniprésent dans les médias et dans la recherche scientifique, à Conakry c'est le silence des Guinéens qui est assourdissant. À partir du constat de cette dissonance, cet article a pour ambition de répondre à deux questions : D'abord, comment expliquer un tel silence collectif ? Ensuite, comment, en tant qu'anthropologue, enquêter lorsqu'il n'y a pas de mise en récit ? Je propose dans cet article un outil méthodologique permettant la quête de sens là où la quête de son est ardue : les balades commentées.

Abstract. While the noise of the Ebola epidemic is omnipresent in the media and in scientific research, in Conakry it is the silence of Guineans that is deafening. Based on the observation of this dissonance, this article aims to answer two questions: First, how can such a collective silence be explained? Secondly, how can we, as anthropologists, investigate when there is no narrative? In this article, I propose a methodological tool for the search for meaning where the search for sound is difficult: commented walks.

Introduction

Entre 2014 et 2016, alors que l'épidémie d'Ebola dans les pays de la Mano River est en cours, la Guinée se voit mise au-devant de la scène médiatique dont elle était jusqu'alors absente. À l'extrême opposé, c'est un silence collectif au sujet d'Ebola que je constate lorsque j'arrive à Conakry pour la première fois. Cet article, par son caractère réflexif interroge les conditions de production du savoir dans l'interaction entre chercheur et enquêté lorsque la mise en mots est entravée. J'y propose, d'une part, un outil ethnographique utilisé au cours d'enquêtes de terrain effectuées en Guinée entre 2016 et 2019 : les balades commentées. Cet outil m'a conduit à m'interroger sur les conditions de production du langage, verbal et non verbal. D'autre part, j'y invite à comprendre les origines du silence constaté ainsi que le risque lié au fait d'investiguer en quête de son plutôt qu'en quête de sens (Le Breton, 1997). Pour cela je procéderai en trois temps.

* Corresponding author: rubis.le-coq@ens-lyon.fr

D'abord je ferai l'exposé de la dissonance constatée entre le bruit de l'épidémie et le silence des Conakrykas¹. Ensuite, nous verrons qu'au-delà de la résilience, ce « processus biologique, psychoaffectif, social et culturel qui permet un nouveau développement après un traumatisme psychique » (Cyrulnik et Jorland, 2012), auquel le silence a parfois été associé, le silence prend racine en Guinée dans un climat de violence ancien, quotidien et institutionnalisé, qui affecte plusieurs dimensions de la vie des Guinéens et qui doit être replacé dans son contexte culturel, politique et historique pour être appréhendé. Enfin, nous verrons que la mise en place d'un outil que je nomme « balades commentées » a permis de contribuer à rendre audible ce silence.

Ce travail est le fruit d'une enquête de terrain d'une année menée en Guinée entre janvier 2017 et octobre 2019. Au cours de ces terrains ethnographiques, des outils classiques de l'anthropologie ont été mobilisés (entretiens semi-directifs, observations) et un corpus a été constitué à partir des témoignages d'une cinquantaine de personnes. Ces personnes étaient déclarées-guéries d'Ebola, proches de personnes déclarées-guéries ou décédées d'Ebola ou travailleurs de première ligne, engagés dans la réponse à l'épidémie. En plus de ces méthodes, deux outils plus originaux ont été utilisés : en premier lieu des autopsies verbales, outil visant à reconstituer le parcours d'un défunt des premiers symptômes à son décès, à partir des récits de son entourage (Chippaux, 2009; Nichols et al., 2018; Thomas et al., 2018). Cet outil n'est pas développé dans cet article. Secondement, des balades commentées qui sont l'objet de cet article².

1 Le constat d'une dissonance

1.1 Le bruit de l'épidémie

L'épidémie d'Ebola qui a eu lieu dans les pays de la Mano River (Guinée, Sierra Léone, Libéria) entre 2014 et 2016 a fait plus de 11 000 morts (OMS, 2019). Bien que le fait que ce soit la première occurrence de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dans la région ouest africaine est controversé, cette fièvre hémorragique était déjà apparue de manière récurrente en République Démocratique du Congo (Epelboin et al., 2003; Gasquet-Blanchard et al., 2016). Pour autant, l'ampleur de cette épidémie ainsi que le fait qu'elle atteigne des grands centres urbains représentaient un risque épidémique international justifiant en partie son « exceptionnalité » (Faye, 2015). Cela a eu pour conséquences une infodémie (Lits et al., 2020) se traduisant par la production en nombre d'articles de presse tout comme la multiplication des fonds de recherche et des publications scientifiques ayant pour objet Ebola. L'épidémie s'est donc faite bruyante dans la communauté internationale et scientifique ainsi que dans les médias. Le bruit de l'épidémie se caractérise par la prolifération de publications (médiatiques et scientifiques) sur une période courte (à partir de la déclaration de l'épidémie comme urgence épidémique et pendant l'année qui suit la déclaration de fin de l'épidémie (OMS Afrique, 2016)). Mon travail arrivant plusieurs années après la fin de l'épidémie se démarque de ce bruit dans le sens où il arrive dans un contexte de publication moins dense et avec un recul plus important sur l'expérience de l'épidémie.

¹ Les Conakrykas sont les habitants de Conakry.

² Rubis Le Coq souhaite souligner le financement reçu dans le cadre du programme « EBOVAC3 Bringing a prophylactic Ebola vaccine to licensure », financé par l'Innovative Medicines Initiative (IMI) (Numéro de subvention 800176), géré par la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) et l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM). Les opinions exprimées dans ce document sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement les positions officielles ou les politiques d'autres membres du consortium ou des financeurs.

1.2 Le silence des Conakrykas

Pourtant, alors que j'arrive pour la première fois à Conakry à la fin de l'année 2016, soit quelques mois seulement après la déclaration de la fin de l'épidémie, je me retrouve confrontée à un double silence. Ce silence est d'abord celui des vivants. En effet, lorsque j'interroge les personnes autour de moi, Ebola semble n'avoir jamais existé. Ici, on ne parle pas d'Ebola et dès que j'aborde directement ce sujet, mes interlocuteurs minimisent ou changent de sujet. Le second silence auquel je me retrouve confrontée est celui des morts. Ce second silence était plus prévisible puisque, du fait de son importante létalité (25% à 90% selon les contextes (OMS, 2018)), la MVE a tué beaucoup de ceux qui l'ont eu et qui auraient été de précieux témoins de l'expérience de l'épidémie et de sa gestion publique.

1.3 Les traces de l'épidémie

Mais si les bouches restent closes autour de moi à Conakry, mes déambulations dans la capitale guinéenne me permettent de constater rapidement la présence de nombreuses traces matérielles et institutionnelles de l'épidémie. Ces « débris », pour reprendre un terme emprunté à Anne Stoler (2008), témoignent du passage de la MVE, tout comme de l'empreinte laissée par les anciens empires coloniaux dans le pays. Ils prennent la forme d'affiches de prévention, de tags, de graffitis ou encore de restes de dispositifs destinés au lavage des mains. L'image ci-dessous représente par exemple un message de prévention photographié sur un mur de Conakry.

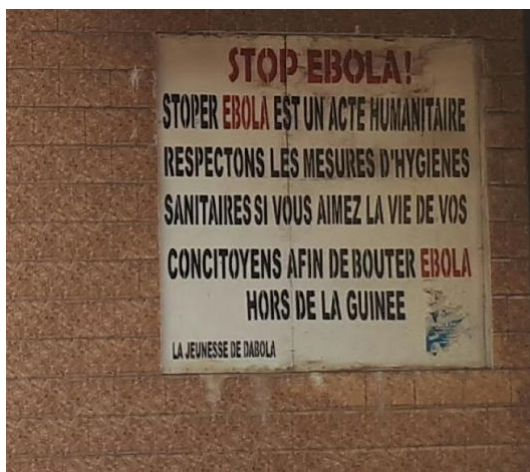


Fig. 1. Affiche “Stop Ebola !” Conakry, 2017 © Rubis Le Coq

En outre l'épidémie de MVE a laissé comme héritage matériel de nouveaux centres de traitement épidémique (CTÉpi) construits après la fin de l'épidémie ou encore l'installation de l'Institut Pasteur à Conakry, tout comme la construction de nouveaux laboratoires de recherche. Cet héritage est également institutionnel, avec la création par exemple de l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS) dirigée jusqu'en Décembre 2021 par le Dr Sakoba Keita, qui avait coordonné la surveillance épidémiologique contre Ebola (Keita, 2021).

Le double silence, quasi unanime, dont je fais le constat à Conakry, se révèle d'une intensité telle qu'il ne peut être ignoré et cela me conduit à remettre en question l'évènementialité de l'épidémie (Bensa et Fassin, 2002). Et si, finalement, l'épidémie n'avait pas été, du point de vue de la population, cet évènement exceptionnel décrit par les médias ?

En définitive, ce silence dénote tellement avec les discours médiatiques, scientifiques et les traces de l'épidémie qu'il en devient assourdissant et attise ma curiosité. En découlent plusieurs questionnements : À quoi ce silence peut-il être imputé ? Comment rendre compte du vécu des individus durant l'épidémie et des logiques qui les muent en l'absence de discours ? Comment produire du savoir scientifique sans langage de la part des enquêtés ? D'ailleurs, s'agit-il de rompre ce silence à tout prix ou plutôt d'en comprendre le sens ? Finalement les balades commentées permettent-elles d'accéder aux savoirs incorporés et incarnés des enquêtés, au-delà du langage uniquement verbal ?

2 Les raisons du silence

Si le silence post-Ebola a parfois été pensé comme une forme de résilience, j'ai pour ma part identifié trois autres raisons de ce mutisme. Ces explications, relatives au traumatisme lié à l'épidémie, aux asymétries dans la relation entre enquêteur et enquêté ainsi qu'au contexte politique de la Guinée, sont développées ci-après.

2.1 Le Trauma de l'épidémie

La fin de l'épidémie de MVE a été déclarée le 9 Juin 2016 soit quelques mois seulement avant mon premier terrain conakryka. Entre décembre 2016 et avril 2017, dans ce contexte post-épidémique immédiat, les personnes avec qui j'ai échangé souffraient encore de la maladie, en avaient encore peur ou subissaient toujours des dommages collatéraux de la crise sanitaire (stigmatisations, perte d'emploi, solitude, deuil, etc.) (Bompaire et al., 2017; Diallo et al., 2021; Groupe d'études PostEboGui et al., 2016). Dans ce contexte ce silence m'apparaissait plutôt comme la résultante d'un état post-traumatique (Diallo et al., 2021; James et al., 2019) que comme de la résilience. D'ailleurs, cette forme de mémoire silencieuse ou, plutôt, cette impossibilité de témoigner, est un phénomène récurrent dans une phase post-traumatique comme le montrent les travaux de Didier Fassin et Richard Rechtman (2011). À propos des attentats du 11 septembre à New York, ils expliquent qu'une fois « passé le deuil, demeure le traumatisme ». Ils traitent du traumatisme « à la fois au sens restreint que la santé mentale lui confère (la trace laissée dans le psychisme) et en suivant l'usage toujours plus répandu dans le sens commun (une brèche ouverte dans la mémoire collective) » (Fassin et Rechtman, 2011, p. 13). À la violence du traumatisme pour les victimes s'ajoute une « conspiration du silence qui s'instaure autour d'elles » (Fassin et Rechtman, 2011, p. 124). Ce silence des victimes, et plus largement de l'environnement qui a été le théâtre de l'événement traumatique, peut facilement et faussement être associé à l'oubli (Michael Pollak 1990) ou à de la résilience.

2.2 Débris impériaux dans les relations enquêteur-enquêté

Dans le contexte Guinéen, les interactions entre chercheurs et enquêtés sont à resituer dans un contexte postcolonial de production des savoirs. Hélène Quashie décrit ces « processus de racialisation et d'ethnisation réciproques » qui impactent le recueil des données (Quashie, 2017, 2020). S'ajoute à cela le biais des écarts d'origine sociale que décrit Bourdieu et qui peuvent induire des relations de domination dans la relation d'enquête (Bourdieu et al., 1992), de même que la relation d'enquête n'échappe pas aux relations de dominations entre « blancs » et « noirs ». Ainsi mon statut de chercheuse métisse franco-ivoirienne (perçue comme « blanche » ou « *foté*³ »), issue d'une classe moyenne supérieure et ayant un niveau

³ C'est la manière dont on se fait parfois interpeler en Guinée en tant qu'étranger en soussou. Littéralement cela signifie « blanc ».

d'étude élevé représentait un écart important avec mes interlocuteurs. D'ailleurs, la perception que mes interlocuteurs avaient de moi a évolué dans le sens d'une plus grande proximité au cours de mes terrains, l'interprète avec lequel je travaillais m'introduisant petit à petit comme « une responsable noire »⁴.

En outre, l'empreinte laissée par les intervenants de la réponse à l'épidémie est une autre explication de ce difficile accès au terrain. En effet, en première intention en tant qu'anthropologue j'ai souvent été assimilée par mes interlocuteurs aux intervenants de la « riposte » à Ebola. Or ces personnes ont parfois laissé derrière elles de mauvais souvenir. À leur propos, des enquêtés me disent : qu'« ils viennent puis ne reviennent pas [les] voir » ou encore qu'ils ont fait des promesses qu'ils n'ont pas tenues. En fait, bien que l'entretien « ne doi[ve] pas être perçu comme une extraction minière d'information » (Olivier de Sardan, 2008), il se déroule dans un contexte où les logiques de pillage et d'extraction (traite humaine, extraction minière, corruption) sont communes (Bayart, 2006; Blundo et Olivier de Sardan, 2001, 2007). En outre, la Guinée pendant Ebola a été un « terrain surinvesti » et Ebola un « objet convoité » comparable à ce que Fanny Chabrol décrit dans le cas de la recherche sur le VIH au Botswana (Chabrol, 2008). Alors, la situation d'entretien peut être perçue comme une extraction de plus : extraction de savoir, de discours. L'approche par la longue durée, en habitant le quartier de mon enquête et en faisant plusieurs longs séjours répartis sur une période de 3 ans a permis de gommer cet effet et de me distinguer des intervenants de la réponse épidémique aux yeux de mes interlocuteurs. Ainsi le silence s'est peu à peu dissipé.

2.3 Violences politiques incorporées et climat de méfiance

Au traumatisme « récent » de l'épidémie s'ajoute celui plus ancien et profond d'une histoire politique violente (Bah et al., 2018) s'incarnant pas sa mémoire historique incorporée (Fassin, 2006). En effet, la Guinée a vécu plusieurs régimes dictatoriaux successifs, des coups d'État ainsi que la gouvernance de l'État par des juntes militaires (Fribault, 2015; Le Coq, 2022a). Cette histoire ne relève pas uniquement du passé puisque le 5 Septembre 2021 a eu lieu un nouveau coup d'État porté par un groupe de militaires (Haidara, 2021). Peu avant cela, les élections présidentielles avaient fait l'objet de nombreuses manifestations et d'une sévère répression de la part de l'État (Amnesty International, 2020). Cela se ressent dans les interactions même hors Ebola et j'ai moi-même été témoin de la prégnance de ces tensions à l'occasion des élections municipales de 2018 qui avaient données lieu à des nombreuses manifestations et répression de la part de l'État, laissant dans leur sillage plusieurs personnes décédées et réveillant le souvenir d'événements traumatiques passés tel que le massacre du 28 Septembre 2009⁵ comme en témoigne ci-dessous A., un jeune homme qui réside juste en face du stade où a eu lieu le massacre :

« Tu sais, c'est normal on entend ça souvent ici. Il ne faut pas sortir les prochains jours. Mais chaque jour, on se souvient quand ils ont fait ça au stade. Ce jour-là vraiment... ».

Dans ce contexte où la violence est « normal[e] », la parole est difficile d'accès sur tous les sujets ayant attiré à des aspects de la politique. Cette violence, même si elle n'est pas dite en tant que telle, transparait dans les récits biographiques (Le Marcis, 2004) et continue d'exister de manière incorporée (Fassin, 2006). Ainsi le silence prend racine en Guinée dans

⁴ Traduit depuis le soussou « manga forè nara ».

⁵ Le 28 septembre 2009 dans le stade éponyme, alors qu'un rassemblement politique se tenait, des membres de la junte militaire ont pénétré le stade tuant et violant de nombreuses personnes. Ce stade dit « du 28 Septembre » se voulait être le symbole du référendum qui en 1958 avait marqué par son « non » l'opposition des guinéens à rejoindre la communauté franco-africaine proposée par le Général de Gaulle.

un climat de violence ancien, quotidien et institutionnalisé, qui affecte plusieurs dimensions de la vie des Guinéens et qui doit être replacé dans son contexte culturel, politique et historique pour être appréhendé. Dans ce climat de « violence généralisée » (Farmer et al., 1996) et « ordinaire » (Das, 2007), nous devons en tant qu'anthropologue veiller à ne pas contribuer à un redoublement de violence en imposant la mise en mots de l'indicible.

Mais, alors, comment dépasser ce silence ? Ou, plutôt, comment adresser méthodologiquement cette contrainte liée à la sensibilité de cette thématique de recherche tout en respectant les limites de nos interlocuteurs ?

3 Un outil : Les balades commentées

Dans cette ultime partie, je souhaite présenter, à travers deux exemples, l'outil qui m'a permis de rendre audible ce silence : les balades commentées.

Cet outil pourrait être confondu avec d'autres méthodes d'enquête aux noms similaires. Les balades commentées ne sont pas des promenades sociologiques telles que les pratiquent le couple Pinçon Charlot et au cours desquelles ils proposent un regard sociologique sur différents quartiers de Paris (Pinçon et al., 2009). Il ne s'agit pas non plus, comme l'a fait Elen Le Chêne dans sa thèse (Le Chêne, 2021) d'entretiens menés tout en déambulant afin d'offrir aux répondants un espace de liberté de parole que leur domicile ou leur lieu de travail ne permettent pas. Les balades commentées telles que je les entends ont en commun avec ce que Jean-Paul Thibaud (2001, 2002) nomme « parcours commentés » le fait que « le lieu lui-même et le cheminement vont être l'embrasseur de la parole ». Jean-Paul Thibaud reprend cette approche de la méthode développée en sociologie urbaine par Jean-François Augoyard (Augoyard, 1979). Plusieurs différences existent cependant entre l'outil de Thibaud et celui que je propose. D'abord, une différence de temporalité : lui utilise les parcours commentés pour décrire les « ambiances » et produire des récits sur l'environnement et sa perception. C'est également de cette manière que les parcours commentés sont utilisés par les urbanistes et les architectes (Aventin, 1997) : le ou les parcours sont définis à l'avance et sont identiques pour tous les enquêtés. À l'inverse, mes balades commentées étaient initiées par une unique question de départ⁶ et établies autour d'un lieu choisi par mes soins⁷, mais la suite de la balade était dirigée par mes interlocuteurs. Au cours de ces balades, les échanges ne portaient pas tant sur la description de l'environnement que sur la manière d'appréhender celui-ci, à l'instar du travail de Ladd (1970) sur l'étude du regard que des adolescents noirs-américains portent sur leur quartier. Il s'agissait d'échanger autour de ce que leur évoquaient les différents lieux que nous traversions. Les enquêtés pouvaient ainsi s'appuyer sur les traces matérielles de l'épidémie ou avoir recours à leur mémoire visuelle pour associer à des lieux et des images leurs souvenirs. Spontanément, ils évoquaient des événements vécus au cours de l'épidémie d'Ebola. Si aucune consigne spécifique n'était donnée sur le fait de parler spécifiquement d'Ebola, mes interlocuteurs connaissaient l'objet de mes recherches. Le récit était ainsi produit au fur et à mesure des promenades. De manière générale, les déambulations et l'observation de la ville, des habitats et des institutions donnent à voir ce qui ne peut être entendu.

⁶ Par exemple : « Pouvez-vous me faire visiter votre quartier ? » ou « Pouvez-vous me faire visiter l'ancien CTE ? ». CTE est l'acronyme de Centre de Traitement d'Ebola. Ce sont des centres de quarantaine destinés à la prise en charge des personnes diagnostiquées positives à Ebola.

⁷ Par exemple : Le quartier d'habitation, un CTE etc.

3.1 Balade commentée dans le quartier de Dixinn-Port

Lors de la première balade commentée, j'ai demandé à S. D., un homme d'une vingtaine d'années dont la sœur a été atteinte d'Ebola puis déclarée-guérie, de me faire visiter son quartier. J'ai choisi ce quartier pour mon enquête car il a fait l'objet durant l'épidémie d'un micro-cerclage, un dispositif mis en place pour endiguer l'épidémie et qui consistait en une petite quarantaine établie autour de la maison dans laquelle résidait le ou la malade. La balade commentée avec S. D. m'a d'abord permis d'être introduite auprès de différents habitants du quartier (représentant des jeunes, chefs de secteurs, chef de quartier, voisinage, commerçants, etc.). Cela m'a également permis de comprendre la manière dont S. D. appréhendait son quartier au quotidien en repérant notamment les lieux importants pour lui (mosquée, boutiquier, boulanger, marché, port de pêche, etc.). J'ai ainsi pu découvrir les chemins de traverse du quartier. On peut en effet voir sur le plan ci-après (cf. figure 2), qui représente une portion du quartier de Dixinn-Port à Conakry, qu'en dehors de trois axes routiers goudronnés signalés en pointillés, il n'existe pas de route entre les différentes habitations. Les maisons sont en fait accolées les unes aux autres et on circule entre elles en traversant les cours des différentes maisons. En sillonnant ces cours nous croisons et saluons de nombreuses personnes. Cela permet de comprendre l'importance des contacts quotidiens entre voisins de quartier et d'ainsi mieux percevoir la manière dont se propage le virus. Une personne habitant au niveau de l'endroit symbolisé par une étoile sur le plan ci-dessous empruntera par exemple le trajet fléché pour atteindre la route principale.

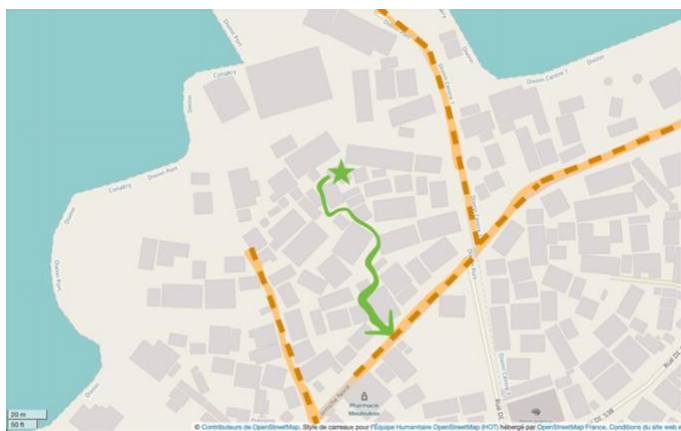


Fig. 2. Plan d'une partie du quartier de Dixinn-Port. Source : OpenStreetMaps ; marques additionnelles (en vert et en orange) de l'auteur.

Se faisant, S. D. m'a aussi indiqué les frontières de la zone ayant fait l'objet du micro-cerclage. Cette zone était jusqu'alors imperceptible pour moi étant donné que l'épidémie était terminée au moment de mon enquête.

Tout au long de cette balade commentée, le récit a été ponctué de souvenirs de l'épidémie. S. D. m'a ainsi indiqué le lieu où la Croix-Rouge était venue chercher sa sœur et comment s'était déroulé ce moment, il a désigné les voisins à qui il n'adressait plus la parole depuis l'épidémie du fait de stigmatisations subies (moqueries, mise à l'index, rupture de la solidarité du voisinage) ainsi que le port où son père travaillait avant d'être stigmatisé et de perdre son emploi.



Fig. 3. Port de pêche de Dixinn-Port, Conakry, 2019 © Rubis Le Coq

3.2 Balade commentée dans le Centre de Traitement d’Ebola de Nongo

À l’occasion d’une autre balade commentée, j’ai demandé à K.S., un homme d’une trentaine d’années, de m’emmener « visiter » le Centre de Traitement d’Ebola (CTE) de Nongo. Les CTE étaient les centres de quarantaine dans lesquels étaient isolés et soignés les malades d’Ebola (Gomez-Temesio et Le Marcis, 2017). K.S est conseiller de la jeunesse dans le quartier de Haffia et a été conseiller communautaire dans une ONG internationale durant l’épidémie. En lui demandant de m’emmener au CTE de Nongo⁸, j’espérais sans le formuler, accéder à un récit intime et personnel de son expérience de l’épidémie car, en tant que conseiller communautaire impliqué dans la réponse à Ebola, il me parlait aisément de l’expérience des autres durant l’épidémie, mais rarement de son propre ressenti. Nous nous sommes donc rendus au CTE de Nongo que nous avons visité, accompagnés d’un gardien qui travaillait déjà dans le CTE durant l’épidémie d’Ebola.

Cette « balade » m’a d’abord permis de constater les traces matérielles de l’épidémie, parfois difficiles à observer en dehors de ces lieux spécifiques à la MVE, puisque l’épidémie était terminée aux moments de mes différents terrains. Les photos ci-après figurent par exemple des déchets médicaux (figure 4, à droite), ainsi que des supports pour bidons dédiés au lavage de main pendant l’épidémie restés ainsi au sein du CTE plusieurs mois après la déclaration de fin de l’épidémie (figure 4, à gauche).

⁸ Le CTE de Nongo a été ouvert en Juillet 2015 par Médecin Sans Frontières Belgique peu avant la fin de l’épidémie. Il vient compléter puis remplacer dans la capitale le CTE de Donka et propose des améliorations par rapport à ce dernier.



Fig. 4. À gauche : supports métalliques pour seau de solution chlorée de lavage de mains. À droite : montagne de déchets médicaux, CTE de Nongo, 2017 © Rubis Le Coq

En se promenant dans le CTE, K.S. s’est mis à me raconter l’expérience de sa première visite dans un CTE en tant que travailleur de première ligne, la peur et l’effroi qu’il avait ressentis ce jour-là, la manière dont il s’était douché en diluant de la javel le soir même, de peur d’être malade. Cela a également permis d’apposer des images sur des récits. Par exemple, le dispositif sur la photo ci-après (cf. figure 5), surnommé « toboggan » permettait le passage de nourritures ou d’objets depuis l’extérieur du CTE vers l’intérieur ou entre deux zones du CTE. J’avais eu le récit au cours de mes entretiens de dons alimentaires apportés aux proches en quarantaine, mais cette visite m’a permis de mieux comprendre comment se matérialisait cette expérience. À cette image se sont ajoutés les récits du gardien qui, pendant la visite, nous racontait la manière dont les familles des malades venaient aider leurs proches malgré la distance.



Fig. 5. Dispositif de transmission sans contact, CTE de Nongo, 2017 © Rubis Le Coq

Conclusion

Finalement, les balades commentées ont avant tout été une porte d’entrée pour accéder aux récits d’épidémies. Cet outil m’a permis de créer une relation de confiance avec les enquêtés et les balades ont été un premier pas vers des interactions d’enquête plus formelles. Par exemple, des anecdotes racontées au cours d’une balade étaient creusées à l’occasion d’entretiens semi-directifs. Les balades commentées ont permis de solliciter la mémoire visuelle des individus avec qui je me promenais pour faire rejaillir leurs souvenirs. En plus de rendre possible le dépassement de la difficile mise en récit liée au trauma de l’épidémie (Fassin et Rechtman, 2011), cet outil a permis de créer du lien et d’accéder à des récits

mémoriels. Les photographies prises au cours des balades ont été une forme de prise de note visuelle pour moi-même, me permettant de me remémorer plus tard les lieux traversés et les commentaires qui y étaient associés. Ces photographies permettent également de rendre accessible à mes lecteurs la mise en image de récits.

Une question persiste cependant : faut-il « faire parler » à tout prix ? Dans le climat de « violence généralisée » qui règne en Guinée, les interactions violentes et extractives entre la population et son État ou entre la population et des étrangers sont courantes voire ordinaires. Face à ce constat, en tant que chercheur, nous devons veiller particulièrement à ne pas contribuer au redoublement de cette violence en tentant de faire parler à tout prix et à ne pas majorer par notre présence les stigmatisations que les malades d’Ebola et leurs proches subissent de la part de leur entourage et de leur voisinage. Il s’agit de ne pas aller trop loin ou trop vite. En cela, les balades commentées ont permis une approche en douceur, au rythme de chaque répondant et à distance des oreilles indiscrètes. En outre, au-delà de l’outil présenté ici, c’est avant tout dans la longue durée et le respect du temps des individus que le langage a fait surface dans mon enquête, puisque les données de terrain ont été recueillies sur une période de 3 ans. J’ai ainsi pu constater qu’avec l’éloignement de l’épidémie, du stigmatisme et du traumatisme associés ainsi qu’à mesure que la relation de confiance se renforçait, le bruit d’Ebola a recommencé à se faire entendre, révélant l’importance qu’a occupé cet événement pour ceux qui en ont été les protagonistes. Je discute par ailleurs l’exceptionnalisme de cet événement au regard de la longue histoire politique et coloniale de la Guinée (Le Coq, 2022b).

Bibliographie

- Amnesty International. (2020, décembre 15). Guinée. Des forces de défense et de sécurité ont commis des homicides dans des quartiers favorables à l’opposition après l’élection présidentielle. *Amnesty International*. <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2020/12/guinea-defense-and-security-forces-killed-people-in-proopposition-neighbourhoods/>
- Augoyard, J.-F. (1979). Pas à pas. Essai sur le cheminement quotidien en milieu urbain (Seuil).
- Aventin, C. (1997). Approcher les ambiances urbaines par les arts de la rue : Recherche exploratoire sur le théâtre de rue comme révélateur et créateur d’ambiance des espaces publics (p. 146 p.). <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01533296>
- Bah, M., Siddy Baldé, M., Barry, A., Saliou Camara, M., Cantener, A., Correau, L., Diallo, S., Foucher, V., Geel, F., Morice, F., Mourre, M., Pierret, C., et Atonin. (2018). *Mémoire collective. Une histoire plurielle des violences politiques en Guinée*. FIDH.
- Bayart, J.-F. (2006). *L’État en Afrique : La politique du ventre* (Nouvelle éd.). Fayard.
- Bensa, A., et Fassin, E. (2002). *Les sciences sociales face à l’événement*. Terrain, 38, 5-20. <https://doi.org/10.4000/terrain.1888>
- Blundo, G., et Olivier de Sardan, J.-P. (2001). La corruption quotidienne en Afrique de l’Ouest. *Politique africaine*, **83**(3), 8. <https://doi.org/10.3917/polaf.083.0008>
- Blundo, G., et Olivier de Sardan, J.-P. (2007). *État et corruption en Afrique : Une anthropologie comparative des relations entre fonctionnaires et usagers (Bénin, Niger, Sénégal)* (Karthala).
- Bompaire, F., Saliou Sow, M., Duron, S., Toure, A., Msellati, P., Delaporte, E., et De Greslan, T. (2017). Séquelles neurologiques de l’infection à virus Ebola. *Revue Neurologique*, 173, S188. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2017.01.400>
- Bourdieu, P., Wacquant, L. J. D., et Wacquant, L. (1992). Réponses : Pour une anthropologie réflexive. Éd. du Seuil.

- Chabrol, F. (2008). Enquêter en milieu convoité. Les terrains surinvestis de l'anthropologie. Dans *Les politiques de l'enquête* (p. 229-244). La Découverte; Cairn.info. <https://www.cairn.info/politiques-de-l-enquete--9782707156563-p-229.htm>
- Chippaux, J.-P. (2009). Conception, utilisation et exploitation des autopsies verbales. *Médecine Tropicale*, **2**(69), 143-150.
- Cyrułnik, B., et Jorland, G. (Éds.). (2012). *Résilience : Connaissances de base*. Odile Jacob.
- Das, V. (2007). *Life and words : Violence and the descent into the ordinary*. University of California Press.
- Diallo, M. S. K., Toure, A., Sow, M. S., Kpamou, C., Keita, A. K., Taverne, B., Peeters, M., Msellati, P., Barry, T. A., Etard, J.-F., Ecochard, R., Delaporte, E., PostEboGui Study Group, Ayouba, A., Baize, S., Bangoura, K., Barry, A., Barry, M., Cissé, M., ... Yazdanpanah, Y. (2021). Understanding Long-term Evolution and Predictors of Sequelae of Ebola Virus Disease Survivors in Guinea : A 48-Month Prospective, Longitudinal Cohort Study (PostEboGui). *Clinical Infectious Diseases*, ciab168. <https://doi.org/10.1093/cid/ciab168>
- Epelboin, A., Formenty, P., et Bahuchet, S. (2003). Du virus au sorcier. Approche anthropologique de l'épidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola (district de Kellé, Cuvette ouest, Congo, février 2003). *Canopée*, 24.
- Farmer, P., Héritier, F., et Hewlett, C. (1996). *Sida en Haïti : La victime accusée*. Ed. Karthala.
- Fassin, D. (2006). *Quand les corps se souviennent. Expériences et politiques du sida en Afrique du Sud*. La Découverte; Cairn.info. <https://www.cairn.info/quand-les-corps-se-souviennent--9782707148070.htm>
- Fassin, D., et Rechtman, R. (2011). *L'empire du traumatisme : Enquête sur la condition de victime* (Nouvelle préface 2011). Flammarion.
- 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 et Santé*, 11. <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.1796>
- Fribault, M. (2015). Ebola en Guinée : Violences historiques et régimes de doute. *Anthropologie et Santé*, 11. <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.1761>
- Gasquet-Blanchard, C., Éliot, E., et Hoyez, A.-C. (2016). *Ebola, géographie d'une crise sanitaire, 1994-2005*. Presses universitaires des Rennes.
- Gomez-Temesio, V., et Le Marcis, F. (2017). La mise en camp de la Guinée. Ebola et l'expérience postcoloniale. *L'Homme*, **222**(2), 57-90. Cairn.info.
- Groupe d'études PostEboGui, Msellati, P., Touré, A., Sow, M. S., Cécé, K., Taverne, B., Desclaux, A., Barry, M., Etard, J.-F., et Delaporte, E. (2016). (Re)vivre après Ebola : Bilan à un an et perspectives d'une étude d'évaluation et accompagnement des patients déclarés guéris d'une infection par le virus Ebola en Guinée (cohorte PostEboGui). *Bulletin de la Société de pathologie exotique*, **109**(4), 236-243. <https://doi.org/10.1007/s13149-016-0526-x>
- Haidara, B. (2021, septembre 16). Guinée : Un coup d'État prévisible. *The Conversation*. <http://theconversation.com/guinee-un-coup-detat-previsible-167937>
- James, P. B., Wardle, J., Steel, A., et Adams, J. (2019). Post-Ebola psychosocial experiences and coping mechanisms among Ebola survivors : A systematic review. *Tropical Medicine et International Health*, **24**(6), 671-691. <https://doi.org/10.1111/tmi.13226>
- Keita, S. (2021). *Ma lutte contre Ebola en République de Guinée*. L'Harmattan.
- Ladd, F. C. (1970). Black Youths View Their Environment : Neighborhood Maps. *Environment and Behavior*, **2**(1), 74-99. <https://doi.org/10.1177/001391657000200105>
- Le Breton, D. (1997). *Du silence : Essai*. Éditions Métailié.

- Le Chêne, E. (2021). *Frontières de l'État, frontières dans l'État : Jeux et pouvoirs bureaucratiques dans le gouvernement des exilés en Turquie, 1990-2020*. IEP Aix-en-Provence.
- Le Coq, R. (2022a). « C'est l'État qui nous a tués ! » Ebola en Guinée : La mémoire d'une histoire politique violente. *Lien social et Politiques*, 88, 11-131, <http://doi.org/10.7202/1090983ar>
- Le Coq, R. (2022b). *Un évènement sanitaire exceptionnel ? : Conakry et la mémoire de l'épidémie de Maladie à Virus Ebola (2014-2016)*. École Normale Supérieure de Lyon.
- Le Marcis, F. (2004). L'empire de la violence. Un récit de vie aux marges d'un township. Dans D. Fassin, *Afflictions. L'Afrique du Sud de l'apartheid au sida* (p. 235-271). Editions Karthala.
- Lits, G., Cougnon, L.-A., Heeren, A., Hanseeuw, B., et Gurnet, N. (2020). Analyse de « l'infodémie » de Covid-19 en Belgique francophone [Preprint]. *SocArXiv*. <https://doi.org/10.31235/osf.io/wsuj3>
- Nichols, E., Byass, P., Chandramohan, D., Clark, S., Flaxman, A. D., Jakob, R., Leitao, J., Maire, N., Rao, C., Riley, I., Setel, P., et on behalf of the WHO Verbal Autopsy Working Group. (2018). The WHO 2016 verbal autopsy instrument: An international standard suitable for automated analysis by InterVA, InSilicoVA, and Tariff 2.0. *PLOS Medicine*, 15(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002486>
- Olivier de Sardan, J.-P. (2008). *La rigueur du qualitatif : Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*. Academia-Bruylant.
- OMS. (2018, janvier). OMS | Maladie à virus Ebola. WHO; World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/fr/>
- OMS. (2019, mai). Ebola (maladie à virus). <https://www.who.int/fr/news-room/factsheets/detail/ebola-virus-disease>
- OMS Afrique. (2016, juin 1). Guinée : Déclaration de la fin de l'épidémie de la maladie à virus Ebola. Regional Office for Africa. <https://www.afro.who.int/fr/news/guinee-declaration-de-la-fin-de-lepidemie-de-la-maladie-virus-ebola>
- Pinçon, M., Pinçon-Charlot, M., et Pinçon, M. (2009). Paris : Quinze promenades sociologiques. Payot et Rivages.
- Quashie, H. (2017). Les « origines » présumées du chercheur. Ethnicisation et racialisation de la relation d'enquête dans des contextes migratoires vers le « Sud » (Sénégal). *Revue européenne des migrations internationales*, 33(2-3), 229-254. <https://doi.org/10.4000/remi.8669>
- Quashie, H. (2020). Quand enquêter rime avec racialité. Revisiter les migrations du « Nord » vers le « Sud » et la production sociale des catégorisations arabe, noire et blanche à travers la réflexivité. *Cahiers de l'Urmis*, 19. <https://doi.org/10.4000/urmis.2172>
- Stoler, A. L. (2008). Imperial debris : Reflections on Ruins and Ruination. *Cultural Anthropology*, 23(2), 191-219. <https://doi.org/10.1111/j.1548-1360.2008.00007.x>
- Thibaud, J.-P. (2001). La méthode des parcours commentés. Dans M. Grosjean, J.-P. Thibaud, et P. Amphoux, *L'espace urbain en méthodes* (Parenthèses, p. 79-100). https://www.academia.edu/3605623/La_m%C3%A9thode_des_parcours_comment%C3%A9s
- Thibaud, J.-P. (2002). Une approche des ambiances urbaines : Le parcours commenté. Dans M. Jolé, *Espaces publics et cultures urbaines* (Certu, p. 257-270).
- Thomas, L.-M., D'Ambruoso, L., et Balabanova, D. (2018). Verbal autopsy Dans health policy and systems : A literature review. *BMJ Global Health*, 3(2), e000639. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000639>