

MODULE DE FORMATION

MALADIES INFECTIEUSES ET ANTHROPOLOGIE EN AFRIQUE DE L'OUEST

DU SIDA A EBOLA, COMPRENDRE LES DIMENSIONS SOCIOCULTURELLES POUR CONTROLER LES EPIDEMIES

CERFIG, 21-24 novembre 2017

Responsable : Pr Alice Desclaux, médecin de santé publique, professeure d'anthropologie, DR IRD

EVALUATION

RAPPEL DU CONTEXTE DU MODULE

L'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest a montré l'importance de la recherche anthropologique pour comprendre les déterminants sociaux de la dynamique épidémique et éclairer les interventions de riposte. Le Réseau Anthropologie des Epidémies Emergentes (RAEE) et l'équipe CERFIG / TransVIHMI ont organisé un module de formation en anthropologie des maladies infectieuses au Centre de Recherche et de Formation en Infectiologie de Guinée (CERFIG) à Conakry. L'objectif général de ce module était de permettre, par la formation commune d'acteurs en santé et en sciences sociales, de construire les bases d'un dialogue interdisciplinaire dans une perspective de « préparation » de ces acteurs à de futures épidémies. Le module était celui d'une formation intensive (3 1/2 jours, 8h à 17h)¹. La première session (2017) visait à tester un format et à l'évaluer pour l'adapter, dans l'objectif de produire une version pouvant, au cours des prochaines années, alimenter – ou être intégrée à – des projets d'enseignements diplômants, en articulation avec les formations de Master et Diplômes d'Université existants. En outre, cette session visait à former une première « génération » de personnes en situation de formateurs (ou qui pourraient être prochainement dans cette situation), pour les impliquer dans la définition des besoins de formation. Ces objectifs correspondent aux missions du CERFIG (pour la recherche et la formation de chercheurs en infectiologie) en appui aux dispositifs d'enseignement et recherche existants. Sans budget spécifique pour les aspects pédagogiques, le module a été réalisé grâce au soutien financier de l'IRD (mission d'Alice Desclaux), à l'appui de l'IRD au Réseau RAEE (équipements, dotation en ouvrages, restauration des participants), et aux interventions bénévoles des enseignants. La gestion, le secrétariat et la logistique ont été assurés par l'équipe administrative et technique du CERFIG, sous la direction du Dr Touré.

DEROULEMENT DU MODULE

Le module a eu lieu du mardi 21/11 au vendredi 24/11/2017 (soit une durée de 3 jours et demi). 12 personnes ont participé à l'intégralité du module, un participant à 2 jours et demi, un autre un jour et demi. Ces participants comprenaient 4 personnes issues des professions médicales (1 pharmacien de santé publique, 3 médecins infectiologues de niveaux différents : assistant hospitalier, clinicien dans un projet de recherche clinique, interne), et 10 issues des sciences sociales (5 étudiants en Master d'anthropologie, 1 diplômée en animation socio-culturelle, 1 diplômé en Master de sciences politiques, 3 diplômés en Maîtrise ou Master d'anthropologie ou de socio-anthropologie). Outre le Pr Alice Desclaux, responsable pédagogique et principale formatrice, sont intervenus le Dr Bruno Bucheton (IRD, spécialiste de la trypanosomiase), le Dr Alpha Kabinet Keita (IRD, spécialiste de la maladie de Whipple), et, pour des présentations brèves : M. Thierno S Youla (étude sur les médias et la grippe aviaire en Egypte) et M. Aly Mansaré (étude sur les personnels de santé atteints d'Ebola en Guinée).

Après une première partie introductive et des apports de connaissances générales théoriques (infectiologie, santé publique, écologie médicale, épidémiologie, anthropologie médicale) (1 jour), un document sur les

¹ Le programme figure en annexe.

menaces épidémiques globales a introduit les grandes infections émergentes et réémergentes contemporaines et l'histoire des pathologies infectieuses.

Puis, deux jours ont été consacrés aux thèmes clés couvrant des questions sociales fondamentales en santé publique et particulièrement pertinentes à propos des maladies infectieuses : représentations et dynamiques sociales, stigmatisation, risque et déterminants, vulnérabilités, genre, inégalités, dynamiques de transmission, systèmes de soins, soignants malades, patients experts, réponses culturelles, médecine traditionnelle, traitements alternatifs et néo-traditionnels, ritualisations de la mort et de la mémoire, préparation et résilience. Ces questions étaient articulées avec au moins une des pathologies suivantes : sida, grippe, maladie de Whipple, trypanosomiase humaine africaine, maladie à virus Ebola et MERS (Middle-East Respiratory Syndrom).

Enfin, la dernière session a été consacrée à une mise en situation : deux groupes ont dû définir des programmes d'études et de recherches dans l'hypothèse d'une épidémie en Guinée (en distinguant les phases de crise et post-crise), et leurs présentations ont été discutées collectivement.

Les formes pédagogiques des interventions étaient de cinq types :

- Apports de connaissance (7 interventions abordant un thème de sciences sociales à propos d'une pathologie, cours participatif)
- Etudes de cas (3 présentations à dominante médicale à propos desquelles un débat sur les dimensions sciences sociales a été ouvert)
- Apport Méthodologique (4 présentations de format cours magistral)
- Analyse de documents (films visionnés et commentés, articles et dossier documentaire donné aux participants)
- Travaux de groupes (groupes mixtes associant médicaux et socio-anthropologues).

MODALITES D'ÉVALUATION

Une évaluation des acquisitions de connaissances par les étudiants, et de leur appréciation du Module, a été réalisée au moyen d'un auto-questionnaire comportant des questions fermées à choix multiples et des questions ouvertes. 13 fiches d'évaluation ont été remplies, ce qui correspond au nombre de participants au module pour plus de 3 jours. Les participants ont aussi été invités à s'exprimer au cours d'une session de débriefing.

ACQUISITION DE CONNAISSANCES PAR LES APPRENANTS

Les réponses aux questions concernant les connaissances ont été en majorité exactes, même si certaines réponses donnaient des définitions parfois approximatives. La notion de « One Health », antérieurement inconnue de la majorité des participants, n'est pas acquise par 5 d'entre eux, ce qui illustre le besoin de renforcer les connaissances à propos de notions de santé publique internationale qui semblent nouvelles pour eux (d'autres notions pourraient être indispensables : ce domaine est à explorer davantage).

APPRECIATIONS DU MODULE

Les commentaires généraux discutés oralement ont été globalement très positifs. Le champ des interventions, associant des apports de connaissances en santé publique destinées aux participants issus des sciences sociales, de connaissances en sciences sociales pour les participants issus des disciplines médicales, et de connaissances en anthropologie médicale pour tous, a été particulièrement apprécié. De même, les origines « pluri-disciplinaires » des participants ont facilité la dimension participative de la formation, et les discussions ont été très riches. Ces échanges ont permis à tous les participants, notamment les « primo-étudiants », de bénéficier des compétences et de l'expérience des participants les plus avancés.

Le module a été jugé trop court par 12/13 participants. Ceux qui se sont exprimés sur la durée souhaitée l'évaluent à une semaine complète (3/13), deux semaines (4/13) ou trois semaines (2/13).

Concernant les apports de connaissance, les répondants ont considéré que la partie focalisée sur le sida était assez développée (8/13), trop courte (2/13) ou trop longue (3/13). La partie sur les grippe (2 heures) était jugée assez développée (7/13), trop courte (4/13). La partie sur la trypanosomiase (2 heures) était jugée assez développée (8/13), trop courte (3/13). La partie sur Ebola (2 heures) était jugée assez développée (3/13), trop

courte (8/13). Généralement, les participants souhaitent que les enseignements concernant la pathologie à laquelle ils s'intéressent spécifiquement (ou sur laquelle ils ont travaillé) aient une durée plus longue.

A la question portant sur la durée souhaitée des enseignements sur les notions épidémiologiques et médicales d'une part, sur les notions en sciences sociales d'autre part, tous ceux qui se sont exprimés ont répondu qu'ils souhaitaient qu'elle soit plus longue, sans qu'un domaine soit mis en avant par rapport à l'autre (la majorité des participants souhaitent que les deux domaines soient renforcés). Quelques participants souhaitent un apport théorique plus conséquent, alors que de nombreux participants auraient aimé des sessions plus longues à propos des aspects méthodologiques et « pratiques ». On retiendra le commentaire d'un participant qui souhaite : « des travaux de groupe chaque 2 jours pour mieux assimiler les concepts en sciences sociales liés à la santé publique et à l'urgence ».

Interrogés sur les thèmes qu'ils auraient souhaité voir traiter, les participants évoquent des questions qu'ils ont rencontrées notamment à propos d'Ebola, comme les réticences, les essais cliniques, l'éthique. On pourra ajouter les thèmes suivants, qui n'ont pas été abordés faute de temps : les enjeux socioculturels de la vaccination, ceux des traitements anti-infectieux et des résistances anti-microbiennes, les dimensions sociales des mesures de santé publique en cas d'épidémie (partiellement traités par l'apport documentaire). D'autre part, des participants évoquent la nécessité de traiter davantage certains aspects méthodologiques comme la restitution des résultats de recherches en sciences sociales. Ils proposent aussi que les travaux de groupe soient plus longs pour pouvoir discuter davantage des méthodes et choix méthodologiques en sciences sociales. Enfin, un participant indique qu'il souhaiterait davantage « d'exemples de contributions positives de l'anthropologie à la santé publique ». Ces points devront être renforcés pour des sessions futures.

Enfin, des participants approuvent la méthode qui a été retenue, conduisant à des séances de débat et travail commun entre médicaux et socio-anthropologues. Ils avancent que pour améliorer le module, ces séances devraient tenir plus de place, et notamment que davantage de temps soit consacré au commentaire et à la discussion des études de cas. Ceci permettrait de faire apparaître et « discuter les points de divergences entre médicaux et socio-anthropologues », un propos en phase avec l'approche méthodologique par les conflits sociaux et les groupes stratégiques présentée et discutée au cours du module pour son efficacité méthodologique². Certains participants ont réclamé les supports de cours et un document support ; les supports de cours ont été transmis aux étudiants.

COMMENTAIRES ET CONCLUSION

Le format général du module, qui mettait en avant la pluri-disciplinarité, tant au niveau des interventions que de la sélection des participants, a été apprécié par tous (intervenants et participants).

La durée du module pose un problème épineux : si la durée ne pouvait être plus longue dans les circonstances de novembre 2017, et s'il paraît possible d'étendre cette durée pour que le module occupe une semaine complète, l'étendre à plusieurs semaines modifie l'ampleur et la nature du projet. En effet, une durée supérieure à une semaine met en question la capacité de participation des professionnels qui ont interrompu leurs activités pour participer. D'autre part, les horaires journaliers de participation pourraient être étendus par la réalisation du module en « résidentiel » (les participants résidant par exemple à l'hôtel de l'Université), ce qui supprimerait le temps de déplacement (entre 2 et 4h quotidiens pour les participants de la première session). Un budget pour le logement et la restauration permettrait, avec l'extension à 5 jours ouvrables complets, d'atteindre un compromis acceptable en termes de durée des enseignements.

Les interventions de professionnels spécialistes d'une pathologie ont été très appréciées. Initialement prévu pour être délivré par deux formateurs principaux dans le cadre du RAEE, le module a reposé sur un intervenant unique pour les apports de connaissances, apports méthodologiques et travaux de groupes. Ceci devrait être revu au cours des modules futurs afin d'instaurer davantage d'échanges, avec si possible un formateur spécialiste en sciences sociales et un formateur spécialiste en santé publique, et des intervenants plus nombreux.

Les formats pédagogiques paraissent satisfaisants et adaptés au public et au contexte. Mais la proportion des divers types d'interventions doit être revue pour accorder plus de place aux travaux de groupe et aux

² Cette théorie fonde notamment l'ECRIS, une méthode de recherche développée en sciences sociales et santé publique par JP Olivier de Sardan (voir lasdel.net)

sessions de discussion. L'analyse documentaire pourra être réalisée de manière plus participative en adressant les documents à l'avance aux participants, pour qu'ils les lisent avant la session et soient en mesure de les présenter et les discuter.

Certains thèmes pressentis, qui n'ont pas pu être abordés au cours de la session faute de temps, seront ajoutés au programme :

- En apport de connaissances et aspects théoriques : les enjeux socioculturels (1) de la vaccination, (2) des traitements anti-infectieux et des résistances anti-microbiennes, (3) des mesures de santé publique en cas d'épidémie
- En méthodologie : la restitution des résultats, l'éthique, les exemples d'avancées de la santé publique grâce à l'apport des sciences sociales à l'infectiologie
- En étude de cas : l'intervention de personnels de l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire permettrait d'illustrer les enseignements par la discussion de la réponse à la dernière épidémie (ex : rougeole).

Enfin, une réflexion sera menée sur l'articulation de ce module avec les formations existantes et à venir au sein des universités Gamal Nasser et Général Lansana Conté de Sonfonia.

Alice Desclaux, 26/11/17

ANNEXE : PROGRAMME

Formats : AC (Apport de Connaissances), EC (Etudes de cas), TG (Travaux de Groupe), AD (Analyse Documentaire), M (Méthode)

21/11. Introduction et bases conceptuelles

- 8h. Accueil des participants
- 9h-9h30. Ouverture.
- 9h30-11h. Introduction à l'anthropologie médicale. Introduction aux maladies infectieuses (AC1)
- Pause café
- 11h30-13h. 8 notions clés en anthropologie médicale (AC2)
- Déjeuner
- 14h-15h15. Collecter, lire et gérer ses ressources documentaires en sciences sociales de la santé (M1)
- 15h30-17h. Film « Epidémies, une menace planétaire » : Enjeux sociaux (AD1)

22/11. Inégalités, vulnérabilités et mobilisations sociales

- 8h. Analyse du dossier documentaire (AD2)
- 9h-9h30. Histoire sociale du sida : de l'épidémie à la pandémie (AC3)
- 9h30-10h30. Représentations sociales et stigmatisation des malades (AC4)
- Pause café
- 11h-12h. Les méthodes d'enquête rapides (M2)
- 12h-13h. Les gripes : des épidémies émergentes (EC1)
- Déjeuner
- 14h-15h15. Risque infectieux, inégalités et vulnérabilités (AC5)
- 15h30-17h. La trypanosomiase (EC2)

23/11. Réponses sanitaires et culturelles

- 8h30-9h. Analyse du dossier documentaire (AD3)
- 9h-9h30. Méthodes en recherche opérationnelle et appliquée (M3)
- 9h30-10h30. Soignants, système de santé et soins face au sida (AC6)
- Pause café
- 11h-12h30. Réponses sociales et culturelles (AC7)
- 12h30-13h. Précautions de l'enquête sur des maladies infectieuses (M4)
- Déjeuner
- 14h-15h30. Epidémies d'Ebola : grandes questions en sciences sociales (AC8)
- 15h30-17h. Film : Ebola au Congo (EC3, AD5)

24/11. De la compréhension à l'opérationnalisation

- 8h-9h. Analyse du dossier documentaire (AD4)
- 9h-10h. Le risque Ebola : Questions / réponses (EC4)
- 10h-12h. Mobiliser les concepts et les méthodes : Un programme d'enquêtes anthropos à propos d'une épidémie en Guinée (TG3)
- 12h-12h30. Evaluation du module

13h. Cérémonie de Clôture

Ouverture : Pr Mamadou S Sow

Présidence : Pr Oumou I sow

Allocutions : Pr A. Desclaux

Représentant des participants médicaux : Dr Ibrahima Bah

Représentant des participants socio-anthropologues : M Saikhou Sagnane

Pr MS Sow, Coordonnateur médical du CERFIG

Dr B Bucheton, chercheur représentant de l'IRD

Pr Bano Barry, Conseiller de la Présidence pour l'enseignement supérieur

Pr O. Sow, Présidente du Comité National d'Ethique pour la Recherche en Santé

Déjeuner