



HAL
open science

'Traiter les corps comme des fagots' - Production sociale de l'indifférence en contexte Ebola (Guinée)

Frédéric Le Marcis

► **To cite this version:**

Frédéric Le Marcis. 'Traiter les corps comme des fagots' - Production sociale de l'indifférence en contexte Ebola (Guinée). *Anthropologie et Santé*, 2015, 11, 10.4000/anthropologiesante.1907. halshs-01247537

HAL Id: halshs-01247537

<https://shs.hal.science/halshs-01247537>

Submitted on 22 Jan 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Frédéric Le Marcis

« Traiter les corps comme des fagots » Production sociale de l'indifférence en contexte Ebola (Guinée)

Avertissement

Le contenu de ce site relève de la législation française sur la propriété intellectuelle et est la propriété exclusive de l'éditeur.

Les œuvres figurant sur ce site peuvent être consultées et reproduites sur un support papier ou numérique sous réserve qu'elles soient strictement réservées à un usage soit personnel, soit scientifique ou pédagogique excluant toute exploitation commerciale. La reproduction devra obligatoirement mentionner l'éditeur, le nom de la revue, l'auteur et la référence du document.

Toute autre reproduction est interdite sauf accord préalable de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France.

revues.org

Revues.org est un portail de revues en sciences humaines et sociales développé par le Cléo, Centre pour l'édition électronique ouverte (CNRS, EHESS, UP, UAPV).

Référence électronique

Frédéric Le Marcis, « « Traiter les corps comme des fagots » Production sociale de l'indifférence en contexte Ebola (Guinée) », *Anthropologie & Santé* [En ligne], 11 | 2015, mis en ligne le 29 novembre 2015, consulté le 10 décembre 2015. URL : <http://anthropologiesante.revues.org/1907> ; DOI : 10.4000/anthropologiesante.1907

Éditeur : Association Amades

<http://anthropologiesante.revues.org>

<http://www.revues.org>

Document accessible en ligne sur :

<http://anthropologiesante.revues.org/1907>

Document généré automatiquement le 10 décembre 2015.

© Tous droits réservés

Frédéric Le Marcis

« Traiter les corps comme des fagots » Production sociale de l'indifférence en contexte Ebola (Guinée)

Introduction

- 1 Guéckédou, novembre 2014. Le cimetière créé à proximité du Centre de Traitement Ebola de MSF Belgique est plein et un nouveau cimetière en périphérie vient d'ouvrir. Le premier compte au moment de sa fermeture près de 350 tombes dont environ 200 ne sont pas identifiées. Ce problème est soulevé lors de la réunion matinale journalistique dirigée par le coordinateur préfectoral Ebola. De mai 2014 à novembre 2014, les patients décédés dans le CTE ont été enterrés sans que l'on prenne la peine de retenir l'emplacement de leurs tombes. Cette situation suscite l'angoisse des parents des défunts, privés de la possibilité d'effectuer les rites d'ancestralisation et inquiets des conséquences en termes d'infortune. L'embarras des soignants guinéens, comme la désapprobation des fossoyeurs employés par la Croix Rouge guinéenne, ont fait remonter, sans effet, le problème au coordinateur MSF. Depuis l'ouverture du nouveau cimetière, les tombes sont numérotées, et un dispositif de géolocalisation a même été mis en place afin d'associer le domicile du défunt à sa tombe. Pourquoi a-t-il fallu attendre sept mois pour mettre en place un tel dispositif ?
- 2 Dès le début de l'épidémie en Guinée, les anthropologues embarqués dans le dispositif de « riposte » ont souligné la spécificité des rituels d'enterrement en zone forestière (Fassassi, 2014), et la nécessaire (et possible) adaptation des recommandations relatives aux enterrements sécurisés (Anoko, 2014). Cela conduisit au développement de la qualification « Enterrement Digne et Sécurisé », dont Sylvain Faye rapporte, dans ce numéro 11, que la pratique est souvent assez éloignée de ce qu'annonce cette désignation. Malgré la mise en place de ces enterrements, les pratiques funéraires encadrées par la Croix Rouge Guinéenne au sein des villages dans le but de prévenir toute contamination (mise en sac plastique des corps avec aspersion préalable à l'eau chlorée, pulvérisations du logement du défunt, port d'Equipements Personnels de Protection incluant gants, masques, lunettes, etc.) continuent à faire l'objet de réactions violentes et de tentatives d'esquive de la part des populations affectées¹.
- 3 La discussion des pratiques relatives à l'enterrement des patients décédés au sein des Centres de Traitement d'Ebola (CTE dans la suite du texte) et des discours qui les justifient vise deux objectifs. Il s'agit de s'interroger, d'une part, sur les conséquences de la déshumanisation des enterrements et de l'indifférence manifestée à l'égard du traitement culturel et social de la mort et, d'autre part, sur le rapport entre élites politiques et population en Guinée. La discussion repose notamment sur un terrain mené à Guéckédou, en Guinée forestière, au sein et autour du CTE mis en place par Médecins Sans Frontières-Belgique, dès le début de l'épidémie en mars 2014 : quatre mois d'enquêtes réalisées respectivement en novembre 2014, janvier 2015, mars 2015, à Guéckédou et à Conakry pendant le mois de juillet 2015². L'intensité des activités menées par les acteurs du CTE de Guéckédou n'était pas propice à la réalisation d'entretiens systématiques en son sein. Aussi l'observation simple y a-t-elle été privilégiée, au sein du centre de traitement comme en dehors, lors des missions de prévention ou de surveillance épidémiologique. Outre les membres du CTE, divers acteurs locaux ont été rencontrés (préfet, leaders syndicaux, autorités traditionnelles, guérisseurs). Enfin, comme il est de coutume lors d'un terrain ethnographique, une grande part des données a été récoltée lors de rencontres informelles avec des habitants de la ville de Guéckédou. Ce terrain régulier et répété a favorisé le développement d'une relation ethnographique au-delà du contexte d'urgence, il a également permis d'apprécier les différents tempos de l'épidémie. En novembre 2014, le CTE de Guéckédou faisait face à une seconde arrivée massive de patients originaires de l'ensemble de la Guinée forestière jusqu'à la Haute Guinée ; en janvier 2015, il recevait ses derniers patients, et il repliait définitivement ses tentes en mars 2015. Aussi les différents

moments de l'enquête ont-ils permis d'observer des pratiques et de recueillir des commentaires *in situ*, mais aussi de revenir sur des situations passées, dans un contexte apaisé plus propice à la réflexivité des acteurs.

- 4 La mort et sa gestion ont fait l'objet d'analyses anthropologiques qu'on rappellera dans un premier temps, avant de présenter, à partir de la littérature ethnographique, les spécificités des pratiques funéraires en Guinée forestière. Ces données seront confrontées à la description du traitement effectif des corps dans le CTE de Guéckédou pendant la période considérée. Les discours des acteurs concernés par le traitement du corps des défunts seront ensuite analysés. S'ils s'inscrivent dans des registres différents et relèvent de logiques argumentaires spécifiques, tous ont rendu possible l'enterrement anonyme et sans rituels des cadavres, du mois de mai 2014 au mois de décembre 2014, malgré l'existence de principes généraux très clairs et largement partagés régissant l'enterrement des défunts en cas de catastrophe. Ces principes sont notamment rappelés dans le manuel pratique concernant la gestion des dépouilles mortelles lors de catastrophes, à l'usage des premiers intervenants, édité par l'Organisation Panaméricaine de la Santé en collaboration avec les mouvements de la Croix-Rouge Internationale et du Croissant-Rouge International (Morgan et *al.*, 2010)³. Ils sont en accord avec les principes généraux énoncés dans la convention de Genève du 12 août 1949 et applicables en cas de conflit armé. Ainsi, concernant les prisonniers décédés en captivité, l'article 120 de ladite Convention stipule :

Le lieu et la date du décès, la cause du décès, le lieu et la date de l'inhumation ainsi que tous les renseignements nécessaires pour identifier les tombes devront figurer dans ces certificats ou dans ces listes (...) Les autorités détentrices veilleront à ce que les prisonniers de guerre décédés en captivité soient enterrés honorablement, si possible selon les rites de la religion à laquelle ils appartenaient, et que leurs tombes soient respectées, convenablement entretenues et marquées de façon à pouvoir toujours être retrouvées. Chaque fois que cela sera possible, les prisonniers de guerre décédés qui dépendaient de la même Puissance seront enterrés au même endroit. (...) Afin que les tombes puissent toujours être retrouvées, tous les renseignements relatifs aux inhumations et aux tombes devront être enregistrés par un Service des tombes créé par la Puissance détentrice. Les listes des tombes et les renseignements relatifs aux prisonniers de guerre inhumés dans les cimetières ou ailleurs seront transmis à la Puissance dont dépendaient ces prisonniers de guerre (Assemblée Fédérale Suisse, 1949).

- 5 L'analyse montre qu'au-delà de leurs motifs de justification, les divers arguments des acteurs révèlent finalement un double déni : d'une part, un déni d'altérité, que l'ethnologie peut éclairer, d'autre part, un déni d'humanité, qu'analyse l'anthropologie et qui témoigne finalement d'une crise morale et politique cristallisée par la prise en charge des patients décédés dans les CTE.

Dimensions anthropologiques des funérailles

- 6 Pour l'anthropologie francophone, Louis-Vincent Thomas est considéré comme l'anthropologue de la mort, fondateur de la « thanatosémiologie » consistant en l'étude de la mort dans une triple dimension à la fois symbolique, paradigmatique (la mort envisagée à partir d'oppositions bonne/mauvaise mort, mort biologique/mort rituelle, mais aussi ordre/désordre, pureté/impureté...) et enfin syntagmatique, dans la mesure où étudier la mort dans une société donnée, c'est étudier l'articulation des rites, des représentations et des idées-forces qui la caractérisent (Thomas, 1994). Son empreinte est durable ; en témoigne l'ouvrage dirigé par une de ses anciennes élèves, Michèle Cros (Cros & Bonhomme, 2008). Avant lui cependant, Robert Hertz avait souligné la nécessité d'analyser les éléments et la genèse des représentations collectives de la mort (1907)⁴.
- 7 Depuis lors, l'intérêt pour une approche anthropologique de la mort ne s'est pas démenti et a donné lieu à de nombreux travaux sur le continent africain. Son analyse a cependant pris une dimension plus politique. Ainsi, Bogumil Jewsiewicki et Bob W. White rappellent, dans leur introduction au numéro spécial de l'*African Studies Review* consacré au deuil et à son rapport à l'imagination politique, que « le deuil constitue, par-dessus tout, la trame à partir de laquelle les relations des décédés avec les vivants sont collectivement inventoriées, évaluées et débattues afin que le travail social de la mémoire puisse greffer les expériences d'hier dans

un horizon d'attentes⁵ » (Jewsiewicki & White, 2005 : 1). Ils précisent, alors qu'ils discutent de l'absence des corps de Patrice Lumumba ou de Mobutu après leur décès respectifs, que « l'absence de corps a simplement renforcé l'impression que les crises politiques du passé sont restées non résolues » (Ibid. : 3). En Afrique du Sud, l'ampleur de l'épidémie de sida et la difficulté de faire face aux frais d'enterrement comme à celle de donner sens à ces décès ont également conduit à proposer une réflexion en termes de « thanato-économie » (Le Marcis, 2010). Citant les travaux de Patrick Chabal et Jean-Pascal Daloz⁶ dans une synthèse relative aux enjeux analytiques relatifs à la mort, Michael Jindra et Joël Noret rappellent :

Croyances et pratiques entourant la mort sont au cœur de nos conceptions de la destinée humaine et de notre raison d'être. En Afrique cependant, elles vont même plus loin et sont intimement liées à la structure sociale, à l'identité de groupe, et même à la politique (Jindra & Noret, 2011a : 5).

- 8 Cependant, la sociologie des catastrophes a montré de façon générale comment la mort en situation d'urgence faisait l'objet d'un travail politique (Revet, 2007). Analysant la gestion des morts en cas de catastrophe, Gaëlle Clavandier a proposé la notion de « mort collective » (Clavandier, 2004) pour analyser le traitement institutionnalisé et ritualisé des morts multiples (chapelles ardentes, mémoriaux). Elle souligne en quoi le traitement des morts collectives nous informe sur ce que sont nos sociétés. Filip De Boeck (2009) a montré quant à lui comment les jeunes de Kinshasa font des funérailles un lieu de contestation politique et de l'autorité des aînés. Sociologie des catastrophes et anthropologie politique se rencontrent donc sur le terrain de la mort. A contrario, en Guinée pendant Ebola, c'est la négation de la mort dont il convient d'interroger le sens.

Enterrer les défunts en Guinée forestière

- 9 James Fairhead a proposé une synthèse des informations ethnographiques disponibles sur les funérailles en Guinée forestière (Fairhead, 2014), région abritant une population majoritairement Kissi, Toma, Guerzé, mais également Malinké et Peul. L'islam et le christianisme sont largement représentés mais n'ont pas fait disparaître totalement les pratiques d'origine animiste. L'évolution des funérailles en Guinée reflète ainsi les profonds changements sociaux qu'a connus la région depuis la période coloniale (Paulme, 1970 ; Fairhead, 2014)⁷. Synthétisant les travaux de Denise Paulme dans la région (Paulme, 1970) et les discutant au regard de ses propres observations, Fairhead précise que :

Si les sacrifices adéquats ne sont pas réalisés sur la tombe, l'esprit du défunt risque de ne pas atteindre le village des morts, et au lieu de cela sera condamné à errer éternellement, et retournera certainement tourmenter ses descendants. Cela est à craindre, puisque les esprits en colère vont envoyer des sorts sur leurs descendants, envoyer des maladies, faire avorter les femmes enceintes, ou bien les faire accoucher de monstres. C'est pourquoi les individus sont si concernés par la conduite de funérailles en bonne et due forme et cherchent à mourir entre les mains d'amis respectueux et de parents (Fairhead, 2014 : 5).

- 10 Comme le rappelle encore Fairhead, les Kissi accordent une grande valeur au fait d'être enterrés dans leur village. Seuls les étrangers de passage, ou ceux décédés d'une mauvaise mort (à la suite d'un coup de foudre ou de la lèpre par exemple), sont enterrés en dehors des villages (Ibid. : 6). Il souligne également la diversité des formes que celles-ci peuvent prendre en fonction du statut social du défunt – initié ou non-initié, homme ou femme, chef de famille ou non, etc. – (Ibid. : 5).
- 11 En cas de décès d'une femme enceinte, des rituels spécifiques ont lieu et en aucun cas une femme enceinte décédée ne doit être enterrée avec son enfant. Les funérailles peuvent également être l'occasion d'interroger le défunt sur les causes de sa mort et l'identité du coupable. Comme le résume Denise Paulme, après avoir passé en revue les différentes pratiques relatives au culte des morts dans la société kissi :

De cet aperçu, on retiendra comme traits marquants des pratiques religieuses des Kissi leur culte des morts, très développé et où les ancêtres protecteurs des vivants, directement intéressés au bien-être de la famille, s'opposent aux étrangers et aux exclus (que désignent les conditions de leur naissance : premiers-nés ; ou de leur mort : lépreux, noyés, foudroyés, brûlés vifs...) (Paulme, 1946 : 65-66).

12 Ces funérailles s'étalent dans le temps, comme dans de nombreuses sociétés africaines, qu'elles soient animistes ou monothéistes. Dans le cadre de la société kissi, non islamisée ou non évangélisée, Denise Paulme décrit trois événements qui marquent la levée du deuil (Paulme, 1970). Chacun d'entre eux exprime le même souci d'installation définitive du mort au rang d'ancêtre, mais ils demeurent toutefois indépendants. Le premier consiste en un « sacrifice d'expulsion », le second dans la pose d'une pierre sur l'autel des ancêtres et le troisième dans le partage de l'héritage. Des raisons d'ordre pratique font que ces trois moments de la levée du deuil ne coïncident presque jamais. Le sacrifice d'expulsion transforme le « *wan'wilèyo* » (homme sec) en ancêtre, un « *fuino* » (pl. *föya*). Cette cérémonie, nommée en langue kissi « *sara wan'wilèyo* », comprend notamment un sacrifice sanglant (coq, bœuf...) sur la tombe du défunt, puis, dans un second temps, l'installation du défunt dans l'autel domestique (par le déplacement sur l'autel d'une pierre prise sur la tombe). Denise Paulme (1970) estime que ce rituel permet l'ancestralisation du défunt qui, s'il paye ainsi son droit d'entrée dans le village des morts, libère également les vivants de leurs devoirs envers le défunt qui n'aura pas de raison d'avoir une influence néfaste sur leur vies, ni de venir les visiter dans leur sommeil. Fairhead (2014) propose une description détaillée du rituel et insiste sur le souci qu'ont les Kissi d'exaucer les souhaits des mourants, sous peine de voir leur colère s'exercer sur eux après leur décès. Ces souhaits consistent parfois en des commandes alimentaires spécifiques. Dans le contexte de la prise en charge d'Ebola, Fairhead se demande comment les familles de patients peuvent accomplir leur devoir alors qu'ils ne peuvent approcher leurs parents malades. Il souligne, concernant la mise en place de la pierre sur l'autel familial en contexte Ebola, que cette pratique est particulièrement pertinente pour les défunts issus de familles animistes, qui ont été le plus souvent pris en charge dans des CTE à distance de leur domicile. Cette pratique, loin d'être propre aux sociétés kissi, caractérise la gestion de la mort dans l'ensemble de la Guinée forestière. Fairhead (2014) rapporte ainsi la description proposée par Roland Portères en 1960 de l'usage des *guinze* chez les Toma (tiges de fer utilisées en forêt comme monnaie jusque dans les années cinquante) :

Les esprits des morts, quoique réunis aux autres esprits, restent attachés au lieu de leur sépulture. Ils ont leur gîte dans les *guinze* dont un paquet a été à demi enfoncé en terre contre la pierre qui marque l'emplacement de la tête. Si la famille est obligée de se déplacer et d'abandonner les sépultures des ancêtres, le chef de famille emporte les *guinze* après avoir offert un sacrifice et prié ses morts d'y venir s'y placer. Ces *guinze*, généralement pliés en deux, sont conservés dans unealebasse gardée dans la case du chef de famille, et c'est là qu'on leur rend le culte dû aux mânes (Gamory-Dubourdeau)⁸. 'Ils représentent le tombeau dont ils constituent la partie essentielle.' Lors des funérailles, on dispose toujours une pierre plate au-dessus de la tête, généralement tournée vers l'Est ; contre la pierre un paquet de *guinze* à demi enterré. C'est là que l'esprit du mort aura son gîte. Si les *guinze* ne servent plus actuellement de monnaie (depuis 1950), ils remplissent toujours leurs offices en matière de funérailles, de protection des demeures et des champs, de gîte de l'esprit du mort, de l'esprit de l'ancêtre. Quand on est obligé de vivre loin du tombeau de son père, on a avec soi le paquet de *guinze* porteur de son esprit. Quand on revient au village, on réenterre le paquet près de la dalle ou la pierre qui surmonte la tête de l'ancêtre (Portères, 1960 : 107).

13 Ces informations, issues de la littérature ethnographique, sont globalement confirmées aujourd'hui par les acteurs interrogés sur le terrain. Des transformations notables ont cependant eu lieu en raison de l'évangélisation et de l'islamisation qu'ont connues les sociétés forestières depuis l'époque de la collecte de ces données⁹. Cette dynamique religieuse s'est prolongée après l'indépendance sous le régime du président Sékou Touré, dans le cadre de la politique de « démystification » (Rivière, 1969). Mike McGovern a magistralement décrit comment l'Etat guinéen moderne s'est construit dans le cadre d'un projet de construction d'origine à la fois socialiste scientifique et monothéiste. Dans ce contexte, les sociétés animistes ont subi l'assaut des agents de l'Etat, visant à extirper ce qui les inscrivait dans un passé considéré comme révolu : initiations, masques, cultes aux ancêtres. Les sociétés forestières ont fait particulièrement les frais de cette politique (McGovern, 2013), jusqu'aux premières années du régime de Lansana Conté, successeur de Sékou Touré en 1984.

14 Pour autant, ces pratiques d'origine animiste n'ont pas totalement disparu et les autels domestiques sont encore fréquemment observables en forêt. Cependant, dans les villes comme

Guéckédou, la plupart des habitants rencontrés attribuent ces pratiques, y compris l'usage des tiges de fer, exclusivement à leurs parents villageois. En outre, contrairement aux écrits précités, l'usage du « *guinze* » est également avéré chez les Kissi, chez qui ce dernier est appelé « *cilinde* ». Il est utilisé, comme chez les Toma, pour rapatrier le défunt dans son village d'origine, en cas de décès à l'extérieur. Le « *cilinde* » est enterré à la tête de la tombe pendant toute une nuit et, au réveil, un neveu (en ligne paternelle si c'est une femme qui meurt, utérine si c'est un homme qui meurt) vient ramasser le fer, le place dans un linge en percale blanche et le rapporte au village. On parle alors en kissi d'une personne défunte dans le fer (« *vana vileyo o cilin* »). Le neveu doit rester silencieux lors du trajet qui le mène de la tombe au village. Une fois arrivé à proximité du village, il y attend ses habitants qui organisent, à partir de là, les funérailles officielles du défunt ainsi représenté. Cette description du rapatriement du défunt, rapportée par le « *Sotike Mon* » de Guéckédou¹⁰, m'a également été communiquée par Serge¹¹, titulaire d'une maîtrise en sociologie depuis 2004 mais sans emploi stable depuis lors et employé comme « *psycho* »¹² dans le CTE¹³. Le « *Sotike Mon* », en rappelant les principes du rituel animiste, souligne également l'ensemble des règles à respecter lors des funérailles en fonction du statut du défunt. Lorsqu'un initié est enterré, les non initiés ne sont pas autorisés à voir son corps et les masques sortent pour lui et si c'est un chef de famille, sa tombe est placée dans la concession familiale. Trois jours après l'enterrement, un sacrifice est réalisé (coq, mouton ou bœuf) sur la tombe ; « *on met de l'alcool, on se saoule, on fait des grimaces pour marquer l'estime du défunt, les enfants se rasent la tête, avant les femmes le faisaient également* », explique-t-il. Un an après, la tombe est cimentée si la famille en a les moyens. Le « *Sotike Mon* » précise que, si l'on ne respecte pas son ancêtre, cela peut créer des problèmes et qu'il faut chaque année effectuer un sacrifice en leur nom. C'est le sens des rituels effectués après l'enterrement proprement dit, aussi appelés « secondes funérailles ». Les ancêtres, « *van vileya* », font en effet partie, avec Dieu (*Halla*) et divers génies, des trois entités veillant sur les hommes dans la cosmogonie kissi. Ils sont en mesure d'assurer bonheur et prospérité ou malheur et infortune.

15 Si l'on perçoit la violence que peut représenter l'absence du rituel pour un défunt animiste, cela reste également vrai pour les monothéistes. Chez les chrétiens, on fait une prière au 7^e jour sur la tombe, parfois également au 41^e jour. Chez les musulmans, on enterre le corps dans un linceul blanc en direction de l'est, on visite éventuellement la tombe ensuite et, au quarantième jour, on organise un sacrifice. Si la famille rencontre des difficultés financières, la cérémonie est reportée à l'été suivant, lorsque les parents auront récolté et auront les moyens de financer une cérémonie.

16 Michael Jindra et Joël Noret expliquent à propos des « secondes funérailles » que les appeler ainsi :

(...) revient souvent à mal les nommer, car elles peuvent être de plus grande ampleur et plus importantes que les 'premiers' rites d'enterrement. Ces événements peuvent marquer la fin du deuil, la transition du défunt vers le monde des ancêtres, la succession d'un nouveau chef de famille ou dirigeant, la consécration d'une tombe, une simple commémoration chrétienne ou un mémorial. Dans certains cas – même dans des zones chrétiennes – elles sont nécessaires pour satisfaire les défunts, de peur qu'une malchance ne se produise (Jindra & Noret 2011b : 30).

17 Quelle que soit la pratique religieuse, l'absence de tombe pose le problème de la réalisation du rituel, même si, de l'avis même des intéressés, les monothéistes ont plus de latitude pour gérer cette absence. Ainsi, tout au long de l'épidémie à Guéckédou, des prières pour les morts ont-elles été organisées dans les églises et les mosquées.

18 Les rites funéraires en Guinée forestière ont évolué. Par le passé, ils étaient beaucoup plus diversifiés et reflétaient plus clairement les statuts sociaux comme les inégalités de la société kissi. Sous l'effet des religions du Livre, ils ont évolué vers une homogénéisation des rites avec notamment la pratique de plus en plus généralisée des tombes (là où seuls les chefs de lignage ou autres personnages importants en bénéficiaient).

19 Durant huit mois, ces pratiques ont été suspendues dans le CTE de Guéckédou. Si, en français, le mot défunt marque clairement le changement de nature entre la personne vivante et le corps sans vie, en revanche en langue kissi, la personne (*vana*) en mourant ne change pas

de nature, elle reste personne (*vana*) mais morte (*vileyo*, littéralement : sèche). Elle conserve donc son *agency*, ses facultés, ses sentiments et son intentionnalité. James Fairhead rappelle très justement que « mourir d'Ebola est une chose, mais être privé d'une vie après la mort en est une autre » (Fairhead, 2014 : 9). On l'aura compris : les patients d'Ebola pris en charge et décédés dans le CTE de Guéckédou entre mai et décembre 2014 ont donc subi une double peine : au drame de l'infection s'est ajoutée l'impossibilité de funérailles adéquates, en raison de l'absence de corps. Mais au-delà des enjeux pour les défunts (entendus comme individus) se pose également un problème collectif. Le régime de l'urgence s'éloigne et les acteurs guinéens des CTE posent un regard réflexif sur l'année écoulée. Pour eux, comme pour les familles des défunts, se pose la question du risque que leur font courir les personnes ou parents décédés. Ceux-ci sont forcément en colère car mal enterrés et dans l'impossibilité de devenir des ancêtres. Après l'épidémie d'Ebola, une seconde épidémie se prépare à laquelle les populations guinéennes feront face seules : une épidémie de malheurs et d'infortune, envoyée par des personnes décédées et non ancestralisées.

Enterrer les morts en régime d'urgence Ebola

- *La besogne qui nous attend n'est guère facile, lâcha-t-il.*
- *En effet, répondit l'autre. C'est une sorte de doublon de la guerre qu'on nous demande de faire !*
- *Peut-être pire que l'original !*
- Ils se turent un moment.*
- *Avez-vous été l'objet de provocation ? S'enquit le général.*
- *Non, à une exception près, quand des gamins nous ont lancé des pierres.*
- *Ils vous ont attaqués à coups de cailloux ? S'esclaffa le général, puis, se penchant à son oreille, il ajouta d'un ton railleur : Quelle bourde aviez-vous commise ?*
- *L'affaire est délicate, expliqua le lieutenant-général. Nous avons ouvert par mégarde quelques tombes d'Albanais que nous croyions des nôtres...*
- *Ah ! De fait ... [...] (Kadaré, 1970 : 79).*

20 Alors qu'il est fréquemment souligné que les funérailles en Afrique ont pour fonction de favoriser la reproduction sociale en raffermissant autour du défunt les liens de solidarité et de réciprocité, Michael Jindra et Joël Noret arguent de la nécessité de « souligner les questions de succession et de réorganisation des positions sociales et familiales dans des configurations sociales dynamiques, plutôt que de reproduction sociale *stricto sensu* » (Jindra & Noret, 2011a : 2). En replaçant la question des funérailles dans le contexte politique et moral guinéen contemporain, il s'agit d'inscrire la question des funérailles en temps d'Ebola dans une dynamique dépassant la sphère familiale. Faisant référence aux travaux de John Adams¹⁴, ces auteurs rappellent que les funérailles et les rites mortuaires peuvent être envisagés comme des *institutions focales* :

Les funérailles sont indissociables des ordres moraux et des 'économies morales' en Afrique, avec les conceptions des pouvoirs des vivants et des morts intimement connectées à l'organisation sociale et à la hiérarchie de la société, exprimées dans les pratiques de réciprocité et de consommation de la vie quotidienne. Le lien crucial entre les vivants et les morts devrait faire partie de la discussion des changements politiques et économiques en Afrique, comme l'ont défendu Chabal et Daloz (1999 : 66) (Jindra & Noret, 2011 : 3).

21 Avec Ebola, à Guéckédou comme dans l'ensemble des zones touchées par l'épidémie, la gestion des funérailles a totalement échappé aux personnes auxquelles la tâche est normalement dévolue : selon les cas, une femme âgée pour un enfant ou une femme, ou un(e) pair(e) d'initiation pour le lavage et la manipulation du corps, et aux prêtres, aux imams ou encore aux sociétés secrètes. En novembre 2014, dans les CTE comme celui de Guéckédou, les « *hygiènes* »¹⁵ se chargeaient de désinfecter les corps en les pulvérisant d'eau chlorée, ils les plaçaient dans un sac mortuaire en plastique blanc et les déposaient à la morgue où le visage était pris en photo par un « *psycho* ». Si la famille était présente, elle pouvait également voir le mort un instant, depuis l'extérieur de la morgue située en bordure de la zone rouge. Depuis la morgue, le corps était confié à la Croix-Rouge guinéenne dont les agents emportaient alors le ou les corps présents dans le cimetière ouvert pour l'occasion, à proximité du CTE. Les corps étaient enterrés de manière anonyme, sans précautions concernant la religion du défunt. Les sacs étaient simplement placés au fond de la tombe creusée par les manœuvres

de la Croix-Rouge guinéenne, orientée indifféremment vers l'est (ce qui est conforme à la religion musulmane) ou vers l'ouest.



Premier cimetière de patients Ebola jouxtant le CTE de Guéckédou. En arrière plan une tombe identifiée datant du début de l'épidémie. Au premier plan des tombes non identifiées (Photo F. Le Marcis, Guéckédou, janvier 2015).

22

Le 18 novembre 2014, je me rends avec le superviseur des enterrements réalisés par la Croix-Rouge Guinéenne, au cimetière ouvert à proximité du CTE de Guéckédou. Celui-ci est saturé. La décision vient d'être prise d'ouvrir un nouveau cimetière en périphérie de la ville, sur la route de Macenta. Le seul site disponible pour l'accueillir jouxte la décharge publique ouverte avant l'épidémie par le PNUD. Pour s'y rendre, il faut traverser la décharge où fument des tas d'ordures en cours de combustion lente, à proximité des nouvelles tombes (dûment identifiées). Si les défunts gagnent avec ce nouveau cimetière une identité, et donc la possibilité d'une vie comme ancêtres après la mort ou simplement le fait d'être honorés, l'impossibilité pour les autorités politiques de trouver un autre lieu qu'une décharge pour le nouveau cimetière traduit bien le statut de ces défunts, enterrés dans un lieu de relégation, non seulement dans les marges de la ville (comme des exclus, noyés, lépreux, cf. supra), mais dans ses déchets.



Deuxième cimetière de patients Ebola, Guéckédou, route de Macenta (Photo N. Cretin, Guéckédou, janvier 2015).



Deuxième cimetière. De gauche à droite les tombes puis la décharge du PNUD (Photo N. Cretin, Guéckédou, janvier 2015).

- 23 Le superviseur de la Croix-Rouge guinéenne, chargé des enterrements des malades décédés, rapporte, comme les acteurs du CTE, que les tombes n'ont pas toujours été anonymes. Entre les mois de mars 2014 et mai 2014, les corps des patients décédés étaient ramenés dans leurs villages car ils étaient proches de Guéckédou. Lorsqu'ils étaient enterrés dans le premier cimetière, c'était toujours en présence de leurs parents habitant la ville. Ces tombes sont donc aujourd'hui identifiées par une plaque indiquant le nom et l'origine du patient, parfois le lieu du décès. Les familles chrétiennes ont planté une croix devant la tombe et les musulmanes l'ont entourée de pierres. Lorsque le défunt est animiste, une seule pierre est déposée à l'endroit où se trouve sa tête. A l'époque, seuls les malades originaires de Sierra Leone étaient enterrés anonymement. A partir du mois de mai 2014, non seulement les patients sont plus nombreux, mais au fur et à mesure de l'extension de l'épidémie, ils viennent de localités de plus en plus éloignées (Beyla, Kankan). Dès lors, le rapatriement des corps par les équipes de MSF devient impossible. L'enterrement anonyme sur place se généralise : il durera huit mois, jusqu'en décembre 2014, alors même que les décès étaient peu nombreux. La Croix-Rouge guinéenne enterre les corps et MSF-Belgique garde une trace du passage du patient et tient une photo à la disposition de sa famille, mais personne ne prend soin d'identifier sa tombe. Au 31 octobre, sur les 344 tombes que compte le cimetière du CTE, la majorité n'est pas identifiée. Les seules tombes identifiées sont celles des premières victimes de l'épidémie et celles de patients ayant des connaissances au sein du CTE ou parmi les fossoyeurs. Les familles ont pu obtenir qu'un signe soit placé sur leur tombe (le plus souvent un simple bout de bois), afin de permettre la reconnaissance de la sépulture et la réalisation ultérieure des rites funéraires.
- 24 Si les modalités de traitement du corps des défunts ont évolué dans le temps dans un même centre, elles ont également varié d'un centre de traitement à l'autre. Dès son ouverture en novembre 2014, le CTE géré par la Croix-Rouge française à Macenta a numéroté les tombes, permettant aux familles de les retrouver le cas échéant. Au même moment, l'ONG ALIMA¹⁶ faisait de même à Nzérékoré, alors que le CTE géré de manière conjointe par le gouvernement guinéen, l'Organisation mondiale de la santé et l'Union Africaine et inauguré à Coyah (Guinée maritime) en décembre 2014, n'a jamais identifié les tombes des patients décédés.
- 25 Serge, *psycho* au CTE de Guéckédou, rapporte le cas d'une femme originaire de la ville de Faranah en Haute Guinée. Elle décède au CTE alors que son frère est venu s'enquérir de son état de santé. Apprenant le décès de sa sœur, il demande à être prévenu du moment où la Croix-Rouge viendra l'enterrer et se rend en ville. Mais les « *psycho* » oublie de le faire et lorsque le frère revient dans le CTE avec une croix à placer sur la tombe de sa sœur, celle-ci est déjà enterrée et il s'avère impossible de retrouver sa tombe. Serge commente, désolé : « *le frère est reparti frustré* ». Mariam fait équipe avec Serge. Elle a obtenu une licence de sociologie en 2012, « *puis rien* », dit-elle. Elle trouve comme Serge un emploi stable au CTE. Elle raconte :
- Quand j'ai commencé à travailler dans le CTE, pendant deux jours, je n'ai pas dormi. Quand les gens meurent, ils ont du caca sur eux, on ne les lave pas. La façon dont on les enterre, ce n'est pas bon. Les corps restent au soleil, sous la pluie (ils sont dans les sacs et attendent la venue de la Croix-Rouge guinéenne). La Croix-Rouge vient. S'il y a beaucoup de corps, ils les chargent, on dirait des fagots de bois. Ils ne les classent même pas (ils ne sont pas « rangés » dans le pick up, juste entassés) (Mariam, CTE de Guéckédou, novembre 2014).
- 26 En janvier 2015, il est clair pour tous les salariés du CTE que ce dernier fermera bientôt. Les étudiants ayant profité de la fermeture des universités pendant l'épidémie pour trouver un emploi temporaire dans les CTE commencent à retourner à leurs études. Le travail est moins intense et lors des moments de creux, place est faite à l'expression du ressenti des employés. Ils sont profondément marqués par le nombre de personnes décédées, par les tensions intrafamiliales dont ils ont été témoins (enterrements organisés dans les villages devant une assistance restreinte, remise en cause de travaux champêtres collectifs entre villages, par peur d'une contamination), ils sont choqués par les saignements qui ont accompagné le décès de certains patients, mais ils sont également impressionnés par l'efficacité de l'entreprise humanitaire à laquelle ils ont participé. Reste cependant une angoisse clairement exprimée par les « *psycho* », lors d'un échange collectif.

- 27 Alors qu'une « *psycho* » demande : « *est-ce qu'on sera puni pour ce qu'on a fait ?* » et que chacun est invité à décrire ses états d'esprit, diverses pratiques sont énumérées : avoir enterré des hommes initiés qu'on a vu nus alors qu'on est circoncis mais non initié¹⁷ (ce qui constitue la rupture d'un interdit majeur), avoir enterré des chrétiens et des musulmans tous alignés dans la même direction quand bien même leur religion était connue, avoir enterré des individus sans leurs habits (l'un des « *psycho* » explique qu'un de ses jeunes frères, décédé, vient le voir en songe lui demander des habits). D'autres inquiétudes concernaient leur futur immédiat, tant en raison du chômage qui les guettait après l'épidémie que du risque encouru pour leur propre santé lors de leur travail, particulièrement pour ceux qu'on appelle les "*hygiènes*", très exposés au chlore. L'un d'entre eux demande : « *Qu'est-ce qui va se passer pour nous avec tout le chlore qu'on a respiré ? Au début on nous faisait boire du lait 'Omela', mais plus depuis longtemps...* ». Le sentiment partagé par tous est que, malgré le passage sporadique de psychologues expatriés auprès d'eux, ils ne sont pas véritablement écoutés, encore moins entendus, tant leurs inquiétudes restent sans réponses.
- 28 Les manœuvres de la Croix-Rouge, employés à creuser les tombes dans le cimetière proche du CTE, expriment également leur désapprobation de la pratique des enterrements anonymes. Lors d'une visite du cimetière accompagnée par le superviseur de la Croix-Rouge, nous retrouvons un groupe de fossoyeurs sur place. Ils viennent de terminer de creuser deux tombes et se reposent. Le superviseur leur annonce que ma visite est liée à une réflexion en cours concernant un projet d'identification des tombes par numérotation. Tous sourient et applaudissent à la nouvelle. Ils expriment leur soulagement. Le superviseur m'explique que ces derniers et lui-même reçoivent en permanence des plaintes de la population. Dans leur quartier, ils sont accusés de « *bouffer* » l'argent d'Ebola et de maltraiter les cadavres. L'un d'entre eux, las d'être insulté, a même abandonné son poste.
- 29 Le statu quo de huit mois concernant l'enterrement des malades décédés au sein du CTE témoigne de la surdité de l'institution MSF-Belgique face à l'expérience de ses salariés, ou celle des cadres de la Croix-Rouge vis-à-vis des fossoyeurs insatisfaits. Mais il révèle plus qu'un simple enjeu local de relations entre une direction sourde et ses salariés. L'impossibilité d'obtenir pendant près de huit mois une réponse satisfaisante à la demande d'un enterrement au minimum non anonyme ne peut en effet se comprendre sans interroger le terrain sur lequel se rencontrent les divers registres de justification et qui permet de les valider au point de permettre l'enterrement anonyme, à Guéckédou ou à Coyah.

Justifications

- La guerre, ici, n'a rien eu de commun avec les autres guerres, poursuit le général ; elle ne s'y est pas livrée de manière frontale. Elle s'est infiltrée partout comme un ver, dans chaque cellule de ce pays, et c'est pour cette raison qu'elle a été d'une toute autre nature qu'ailleurs (Kadaré, 1970 : 162-163).

- 30 Trois types d'acteurs justifient la situation relative à l'enterrement anonyme des patients décédés dans le CTE d'Ebola. Ils puisent en fonction de leur position dans des registres relevant soit de la « Politique de la Vie » pour les humanitaires (Fassin, 2009 ; Redfield, 2005), soit de la situation d'urgence et d'exception pour les acteurs de la Croix-Rouge guinéenne et les salariés du CTE (Revet, 2007), et de l'absence de moyens, attitudes se doublant d'une condescendance affichée pour les autorités politiques locales.
- 31 Interrogé sur l'absence d'investissement de MSF-Belgique dans l'enterrement des défunts, le responsable des opérations au centre de traitement de Guéckédou justifie son inaction en argumentant : « *Nous, on s'occupe des vivants. Les défunts, c'est le travail de la Croix-Rouge Guinéenne* ». Il met ainsi en avant la raison d'être de la mission humanitaire portée par MSF, qui consiste avant tout dans un contexte d'urgence à sauver des vies. Les conditions de ce sauvetage, ou la question des frontières de la vie et de la définition de ce qu'est la « bonne vie » (incluant éventuellement une « bonne mort »), n'entrent pas dans son périmètre de réflexion. Ses préoccupations consistent à sauver le maximum de patients, à contenir l'épidémie dans le CTE et à limiter son extension au dehors. De ce fait, son institution et ses prédécesseurs et successeurs à la tête du CTE resteront sourds pendant huit mois aux demandes exprimées par les salariés. Ces derniers se trouvent seuls confrontés quotidiennement à la

violence du traitement des corps et condamnés en tant qu'individus issus des communautés forestières à en gérer les potentielles conséquences néfastes.

32 Les justifications rapportées par le superviseur de la Croix-Rouge ont évolué dans le temps. Au mois de novembre 2014, son argument consistait à minimiser la gravité de la situation à Guéckédou en rappelant l'exemple du Libéria : « à *Monrovia*, ils ont bien brûlé les corps ». Tous ces propos font écho à l'analyse proposée par Sandrine Revet concernant le traitement des corps des personnes décédées au Venezuela lors des coulées de boue de 1999. Les mesures extraordinaires et parfois expéditives mises en place en matière d'enterrement (tombes collectives et anonymes) furent légitimées par le contexte d'urgence : « les mesures exceptionnelles et massives prises pour gérer les évacuations tout comme le traitement des cadavres se fondent tous sur le caractère inhabituel de la situation et sur le fait que la vie est menacée » (Revet, 2007 : 162). Cette analyse vaut dans le contexte guinéen de l'épidémie d'Ebola. Cependant, la logique de l'urgence s'articule à d'autres logiques sur le long terme, qui renvoient au statut des populations marginalisées et à leur rapport avec les élites politiques guinéennes et l'Etat central.

33 Le coordinateur préfectoral de la Riposte Ebola, médecin malinké et musulman, a été également interpellé sur cette question, lors de réunions de coordination préfectorale. L'argument anthropologique de la nécessité d'une tombe pour effectuer les rituels d'ancestralisation fut également évoqué avec lui en privé. Ce dernier reconnaissait en public qu'il convenait d'intervenir, tout en invoquant la situation d'urgence pour reporter à plus tard toute action. Il invitait MSF et la Croix-Rouge à « régler le problème » (le financement de l'identification des tombes étant régulièrement allégué par tous pour ce report). En privé, il reconnaissait qu'il y avait en effet quelque chose à faire pour « ces 'parents' qui aimaient bien ce type de pratiques ». Son commentaire traduisait la vision de l'élite politique guinéenne, condescendante à l'égard de la population rurale de la Guinée jugée arriérée et non éduquée. Cette posture classique de la classe dominante vis-à-vis du peuple s'inscrit en Guinée dans l'histoire de la construction de la nation et fait particulièrement écho à la politique de « démystification » (Rivière, 1969) dont les effets se firent sentir autant en Guinée forestière (McGovern, 2013) qu'en Guinée maritime (Sarro-Maluquer, 1999). Ne pas prêter attention à la possibilité de réaliser les rituels consiste finalement à rejouer les politiques précédentes de destruction des masques et d'extirpation du fétichisme orchestrées par l'Etat guinéen à partir des années cinquante. Quant aux acteurs au ras du sol, face à l'incapacité d'agir sur la réalité, ils restent résignés, comme l'assène le responsable guinéen des « psychos » à son équipe, alors que nous échangeons sur la gestion des défunts : « *C'est Ebola, qu'est-ce que tu vas faire ? Tu vas pas t'infecter. Pas le choix, il y a rien* ». Son argument fait écho à celui du superviseur de la Croix-Rouge qui explique – alors que le second cimetière vient d'ouvrir et que les défunts bénéficient tous d'une plaque – : « *On ne peut pas nous en vouloir pour ça, parce que c'est le contexte Ebola* », il admet ensuite avoir essayé de changer les choses en mentionnant le problème à sa hiérarchie, mais sans succès.

34 Que ce soit au nom de la « Politique de la Vie », en raison d'une situation d'exception ou pour éviter tout risque, l'ensemble des acteurs a, par ses justifications, rendu possible, c'est-à-dire acceptable pour eux-mêmes, qu'une situation exceptionnelle – l'enterrement anonyme des patients décédés – devienne routine pendant huit mois à Guéckédou. La même situation a été observée dans le CTE de Coyah durant tout le temps de son fonctionnement.

35 Il convient de s'interroger sur ce que cette situation nous dit de la société guinéenne. Les "résistances" des populations au dispositif de la Riposte contre Ebola (dissimulation des malades, enterrements clandestins, réactions violentes aux visites des acteurs sanitaires et humanitaires) sont des mobilisations contre les violences du dispositif parmi lesquelles le traitement des cadavres. Cependant, si les observateurs ont largement commenté la tension entre logiques de sécurité sanitaire et respect des normes locales d'enterrement, la question de l'absence de tombe ou de l'enterrement anonyme n'a pour elle-même jamais été discutée. Pourtant, comprendre le fait que ce type d'enterrement ait été possible ainsi que ses justifications permet de mieux saisir le rapport entre la population et l'élite en Guinée, et les tensions qui ont de ce fait émaillé la mise en place du dispositif de réponse à l'épidémie.

Obsession anthropologique d'une impossible ancestralisation ou véritable enjeu politique ?

Le général reprit sa discussion avec le prêtre.

'Vous expliquez la question des coutumes, dit-il, en vous fondant uniquement sur des facteurs psychologiques, mais je crois qu'on ne peut tout de même en exclure certains motifs objectifs, d'ordre historique et militaire. Savez-vous à quoi ce peuple me fait penser ? A l'une de ces bêtes sauvages qui, à l'approche du danger, avant de bondir, restent immobiles, dans un état de tension extrême, muscles bandés, les sens en alerte. Ce pays, me semble-t-il, a été en butte à bien des périls et cet état d'alerte est devenu pour lui une seconde nature. - C'est justement ce qu'ils désignent par le mot vigilance', dit le prêtre (Kadaré, 1970 : 167).

36 Dans son lexique mandinka (langue véhiculaire en Guinée forestière), Denis Creissels rapporte deux expressions significatives : « *doobâa níŋ mansa, saayaá la jaloó si miñíŋ i béé la* : Pauvre travailleur ou roi, tous se prennent dans le filet de la mort » (Creissels, 2012 : 173), et « *saayaá te moo káaríla* : la mort n'épargne personne » (Creissels, 2012 : 102). Si personne n'est effectivement épargné par la mort, la valeur accordée à l'individu transforme l'expérience que le défunt, ancêtre potentiel, et sa famille, font de cet épisode. Le traitement différencié et inégal de la mort est au cœur du ressenti des acteurs interrogés. La gestion des funérailles par les institutions (MSF, Croix-Rouge, Coordination préfectorale) témoigne d'une crise dans la relation entre les élites guinéennes et la population. Cette crise repose sur un double déni inscrit à deux échelles : celui de l'altérité locale, d'une part, et celui, plus large, de l'humanité, d'autre part.

37 Le traitement des morts pendant la crise d'Ebola fait violence à la culture des populations touchées par l'épidémie. Au déni de l'altérité par l'absence de respect des rituels, s'associe celui de régimes ontologiques différents pour lesquels l'être ne saurait se limiter à l'incarnation et la vie biologique : une personne décédée peut rester une personne à choyer, parce qu'elle reste une personne douée d'une capacité d'action sur le monde et le destin de ceux qui lui survivent. Cela n'est pas propre au continent africain. Ainsi, Christophe Pons discutant la présence des morts dans le monde des vivants en Islande, souligne en quoi, dans cette société, la mort ne va pas de soi (Pons, 2004) : il existe pour l'individu plusieurs manières d'être au monde dans un état de vivant ou de mort, et cela suppose des rapports de réciprocité entre les individus relevant de l'un ou l'autre état. La mort n'est pas la fin de l'être mais une nouvelle façon d'être au monde. Aussi, en Guinée comme en Islande, maltraiter les défunts c'est s'exposer à un retour de la violence.

38 Au-delà de l'argument anthropologique (il existe des façons d'être dans le monde radicalement différentes de celle qui domine dans les sociétés occidentales), un autre argument doit être avancé. A travers le traitement des corps imposé par le dispositif et au regard de la fin de non-recevoir de la part de diverses sources d'autorité, transparait finalement la vision dominante qu'ont les élites du peuple des « Nègres », l'humain chosifié évoqué par Achille Mbembé, celui qui n'a pas de valeur, pas même pour un numéro (Mbembé, 2013). Ils sont des « surnuméraires », des « sans nom » ou, selon les termes de Mariam, la *psycho* du CTE de Guéckédou, « *des fagots de bois* ». Cette déshumanisation des individus qui fondent la population est également perceptible dans les discours des acteurs guinéens et transnationaux soulignant les résistances des populations (comprises comme la conséquence de l'ignorance et d'une absence d'éducation) au lieu de reconnaître leur expérience et de remettre en question les logiques de l'Etat et des acteurs institutionnels, dans une région depuis longtemps soumise aux logiques extractives (esclavage, colonisation et activité minière) et située en périphérie de l'Etat guinéen. On retrouve ici la logique bureaucratique conduisant à la « production sociale de l'indifférence » (Herzfeld, 1992). Ce dernier décrit la façon dont le système bureaucratique des pays occidentaux produit, en dépit de l'idéologie des droits de l'Homme, des formes d'indifférence à la souffrance des individus (migrants, étrangers). Mais sa réflexion dépasse la question de la bureaucratie des pays occidentaux et permet de penser plus largement comment des acteurs deviennent indifférents et produisent humiliation et déshumanisation, non pas en raison de motivations individuelles (auquel cas il suffirait de remplacer les mauvais individus), mais en raison d'un contexte politique et de rationalités plus larges. D'autres formes d'analyse

des formes d'indifférence sociale à la mort ont été décrites dans des contextes européens. C'est le cas notamment des travaux de C. Herzlich et J. Pierret qui traitent, au début de l'épidémie de sida en France, de l'évolution du traitement des décès dans les médias (1988). Au début des années 1985, les premiers morts de l'épidémie de sida n'avaient pas de nom et il a fallu le témoignage, relayé par la presse, de l'acteur américain Rock Hudson lors d'un voyage à Paris, pour que l'opinion publique s'intéresse aux victimes du virus. Associés aux « 4H » (Haïtiens, Hémophiles, Homosexuels, Héroïnomanes), les premiers malades du sida ne constituaient pas des victimes légitimes. Ils le sont devenus au fil de la mobilisation des malades, alors que l'épidémie se répandait (Herzlich & Pierret, 1988 : 1026).

39 Pendant l'épidémie d'Ebola, c'est la prise en charge de la mort qui a exprimé le plus clairement le statut accordé par les autorités aux individus. Il n'est dès lors pas étonnant qu'elle ait également constitué un enjeu de contestation. Limiter ces contestations à une réaction au manque de respect des rituels, c'est redoubler la violence en renvoyant les individus à une altérité incommensurable. Mais c'est également oublier ce qui est en jeu dans la reconnaissance ou le déni des rituels ou de la culture des autres : la possibilité d'être humain. Si, dans la littérature anthropologique, les funérailles sont le plus souvent traitées comme des « drames sociaux » au cours desquels les relations, les alliances ou les conflits, sont rendus visibles, distendues pour les premières ou résolus pour les derniers, dans le contexte d'Ebola les funérailles ont été silencieuses, pire, les hommes ont été réduits à l'état de chose.

Conclusion

40 Alors que les travaux anthropologiques ont montré l'importance de la publicité autour des funérailles sur le continent africain et dans la diaspora – nécrologies dans les journaux, films vidéos, photos, sites web, impressions de T-shirts ou de pagnes – (Jindra & Noret, 2011b : 23), le traitement des décès dans le cadre de l'épidémie Ebola revient à rendre les morts muets. L'absence de traitement respectueux du corps des défunts équivaut à nier leur passé et leur futur, empêchant à la fois de se souvenir des morts et de les oublier. Dans cette annihilation de la mort, passé et présent se confondent, produisant une société de « morts-vivants » partageant finalement le même anonymat.

41 L'urgence de faire le deuil est finalement la seule urgence qui n'ait pas été reconnue durant l'année qui vient de s'écouler. Aujourd'hui, les familles s'y emploient et l'on assiste à l'impression de faire-part de décès, portant effigie des personnes dont les corps ne seront jamais retrouvés¹⁸, à la construction de tombes individuelles dans les cours des domiciles. Mais ces entreprises sont encore timides et limitées par les faibles moyens financiers.

Epilogue

42 Le 18 mars 2015, les représentants de MSF Belgique à Guéckédou annoncent lors de la réunion de coordination préfectorale pour Ebola la fermeture du CTE le 31 mars 2015. Toutes les activités auront cessé le 10 avril. Dans ce contexte, MSF a dépêché deux psychologues pour encadrer les dernières activités auprès des survivants et de leurs familles mais également pour accompagner les travailleurs du CTE dans la fermeture du centre. Deux cérémonies sont organisées. La première est destinée d'abord au staff du centre, la seconde s'adresse à la population de Guéckédou.

43 Pour le staff, une commémoration de l'ouverture du CTE est organisée. Afin de préparer la cérémonie, un drap est fixé sur un mur à l'entrée de la *zone low risk* (zone à faible risque de contamination) et le staff est invité à y apposer sa main enduite au préalable de peinture, à y écrire un mot de ressenti sur son expérience et à signer. Le drap se couvre de remerciements à l'endroit de MSF et de mises en scène positives de l'engagement des acteurs. Lors de la cérémonie, des poèmes rédigés par les membres des staffs seront lus, des jus et des gâteaux partagés. Un manguier sera également planté dans la cour de la Direction Préfectorale de la Santé (DPS), adjacente au CTE. Planter un arbre en commémoration d'un événement est éloigné des pratiques locales du souvenir ; cependant, tout le monde semble adhérer au symbole : l'épidémie d'Ebola est venue avec les pluies des mangues (en mars). Chaque année, l'apparition de mangues sur l'arbre rappellera l'épidémie, les morts du centre, ceux qui sont

sortis guéris et tous ceux qui se sont engagés dans le soin. Cette cérémonie est pensée pour les employés de MSF.

- 44 Une seconde cérémonie est organisée à destination des habitants de Guéckédou. Organisée place des Martyrs, elle vise à demander pardon et à honorer les défunts. Le « *Sotike Mon* » est invité ainsi que l'ensemble du conseil des sages et diverses autorités politiques et sanitaires (dont un représentant de toutes les sous-préfectures). MSF finance l'achat de deux bœufs à sacrifier pour l'occasion. Si l'entreprise est louable, il n'est pas certain qu'elle suffise aux populations pour faire fi de la façon dont les élites les ont traitées. Il reste encore à évaluer quelles traces laissera dans la société guinéenne l'expérience radicale de cette déshumanisation.

Bibliographie

ANOKO J., 2014. La réparation de la malédiction générale suite à l'enterrement d'une femme enceinte avec le bébé dans le ventre. Une approche anthropologique pendant l'épidémie de la Maladie à Virus Ebola en Guinée. 16p. [en ligne], <http://f.hypotheses.org/wp-content/blogs.dir/2225/files/2015/01/La-réparation-de-la-malédiction-générale-Julienne-Anoko-2014-12-22.pdf> (page consultée le 7/08/2015).

ASSEMBLEE FEDERALE SUISSE 1949 Convention de Genève relative au traitement des prisonniers de guerre. Conclue à Genève le 12 août 1949, Approuvée par l'Assemblée fédérale le 17 mars 1950, Instrument de ratification déposé par la Suisse le 31 mars 1950, Entrée en vigueur pour la Suisse le 21 octobre 1950. [en ligne], <http://www.droit-bilingue.ch/rs/lex-19490187-fr-fr.html#fn-#app5-1> (consulté le 21 octobre 2015).

CHABAL P. et DALOZ J.-P., 1999. *Africa Works: Disorder as Political Instrument*. London, James Currey

CLAVANDIER G., 2004 *La mort collective : Pour une sociologie des catastrophes*. Nouvelle édition [en ligne]. Paris : CNRS Éditions, [en ligne], <http://books.openedition.org/editions-cnrs/1589> (consulté le 25 octobre 2015).

CREISSELS D., 2012. Matériaux pour un dictionnaire mandinka (mis à jour le 8 février 2012), 274p. [en ligne], http://www.deniscreissels.fr/public/Creissels-lexique_mandinka_2012.pdf (consulté le 16 septembre 2015).

CROS M. et BONHOMME J., (dir.) 2008 *Déjouer la mort en Afrique*. Or, Orphelins, fantômes, trophées et fétiches, Paris, L'Harmattan.

DE BOECK, F., 2009 *Death Matters: Intimacy, Violence and the Production of Social Knowledge by « Urban Youth in the Democratic Republic of Congo »*. In Pinto Ribeiro A. (ed) *Can There Be Life Without the Other?* Manchester, Carcanet Press: 45-64.

FAIRHEAD J., 2014. « The significance of death, funerals and the after-life in Ebola-hit Sierra Leone, Guinea and Liberia: Anthropological insights into infection and social resistance. » Briefing paper, Octobre, 25p. [en ligne], http://www.ebola-anthropology.net/key_messages/the-significance-of-death-funerals-and-the-after-life-in-ebola-hit-sierra-leone-guinea-and-liberia-anthropological-insights-into-infection-and-social-resistance/ (page consultée le 7/08/2015).

FASSASSI A., 2014. « Ebola : Les anthropologues, composante clé de la riposte. » *SciDev.net*, [en ligne], <http://www.scidev.net/afrique-sub-saharienne/sante/article-de-fond/ebola-les-anthropologues-composante-cl-de-la-riposte.html#> (consulté le 20 septembre 2015).

FASSIN D., 2009. « Another Politics of Life is Possible », *Theory, culture & society*, 26(5): 44-60.

GODELIER M., 2014. *La mort et ses au-delà*, Paris, Editions du CNRS.

HERTZ R., 1907 « Contribution à une étude sur la Représentation collective de la mort », *L'année sociologique*, 1905-1906 (dixième année) : 48-137.

HERZFELD M., 1992 « *The Social Production of Indifférence* ». Chicago, University of Chicago Press.

HERZLICH C. et PIERRET J., 1988 « Une maladie dans l'espace public. Le SIDA dans six quotidiens français », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*. 43# année, 5: 1109-1134.

JACKSON M., 1977 « *The Identity of the Dead. Aspects of Mortuary Ritual in a West African Society* », *Cahiers d'études africaines*, 17(66-67): 271-297.

JEWSIEWICKI B. et WHITE B. W., 2005. « Introduction », *African Studies Review* (special issue: *Mourning and the Imagination of Political Time in Contemporary Central Africa*), 48(2): 1-9.

- JINDRA M. et NORET J., 2011a « Funerals in Africa. An introduction », In JINDRA M. et NORET J. (eds.), *Funerals in Africa. Explorations of a Social Phenomenon*. New York/Oxford, Berghahn Books: 1-15.
- JINDRA M. et NORET J., 2011b « African Funerals and Sociocultural Change. A review of Momentous Transformations across a Continent », In JINDRA M. et NORET J. (eds.), *Funerals in Africa. Explorations of a Social Phenomenon*. New York/Oxford, Berghahn Books: 16-40.
- KADARE I., 1970 *Le général de l'armée morte*. Paris, Albin Michel.
- LE MARCIS F., 2010 *Vivre avec le sida après l'apartheid (Afrique du Sud)*, Paris, Karthala.
- McGOVERN M., 2013 *Unmasking the State: Making Guinea Modern*. Chicago, Chicago University Press.
- MBEMBE A., 2013 *Critique de la raison nègre*. Paris, La Découverte.
- MORGAN O., TIDBALL-BINZ M. et VAN ALPHEN D. (eds), 2010 (2006) *Gestion des dépouilles mortelles lors de catastrophes – Manuel pratique à l'usage des premiers intervenants*. Washington, D.C : Organisation Panaméricaine de la Santé.
- PAULME D., 1970 (1954) *Les Gens du Riz. Les Kissi de Haute-Guinée*. Paris, Plon.
- PAULME D., 1946 « La notion de sacrifice chez un peuple 'fétichiste' (les Kissi de la Guinée française) », *Revue de l'histoire des religions*, 132(1-3) : 48-66.
- PONS C., 2004 « la mort est-elle une catégorie universelle ? Réflexions a partir de quelques données islandaises », In PENNEC S. (dir.), *Des vivants et des morts ; des constructions de la « bonne mort »*, Université de Bretagne Occidentale, Brest : 269-277.
- PORTERES R., 1960 « La monnaie de fer dans l'Ouest-Africain au XXe siècle », *Journal d'agriculture tropicale et de botanique appliquée*, 7(1-3) : 97-109.
- REDFIELD P., 2005 « Doctors, Borders, and Life in Crisis. » *Cultural Anthropology*, 20(3) : 328-361.
- RENET S., 2007 *Anthropologie d'une catastrophe. Les coulées de boue de 1999 au Venezuela*. Paris, Presses Sorbonne Nouvelle.
- RIVIERE C., 1969 « Fétichisme et démythification. L'exemple guinéen. » *Afrique-Documents*, Dakar, 102-103: 131-168.
- SARRO-MALUQUER R., 1999 *Baga Identity: Religious Movements and Political Transformation In The Republic Of Guinea*. PhD Thesis of Anthropology. University College London, University of London.
- THOMAS L-V., 1994 (1975) *Anthropologie de la mort*. Paris, Bibliothèque scientifique Payot.

Notes

1 En mai 2015, à Kamsar, la population s'oppose à l'équipe de la Croix-Rouge guinéenne, pourtant intervenue à la demande de la famille pour réaliser un « enterrement digne et sécurisé ». [En ligne] <http://guineematin.com/actualites/emeutes-anti-ebola-a-kamsar-je-suis-inquiete-se-confie-madame-le-sous-prefet/>, page consultée le 19 septembre 2015.

2 Les enquêtes sur lesquelles ce texte repose ont été financées par le programme Horizon 2020 de l'Union européenne dans le cadre du projet REACTION ! coordonné par Hervé Raoul (US003 - Laboratoire P4 Jean Mérieux-Inserm, Lyon). Elles visaient d'une part à accompagner un essai clinique d'un antiviral, le Favipiravir pour le traitement d'Ebola, essai dirigé par le Pr Denis Malvy (Inserm, UMR 897, Université de Bordeaux & Hôpital Pellegrin, Bordeaux) et coordonné par Abdoul Habib Beavogui (Centre de Recherche en Santé Rurale, Maféryniah, Guinée), Xavier Anglaret (Inserm, UMR 897, Université de Bordeaux, France, Programme PACCI, Abidjan, Côte d'Ivoire) et Daouda Sissoko (Inserm, UMR 897, Université de Bordeaux & Hôpital Pellegrin, Bordeaux). D'autre part, elles consistaient à documenter la réponse à Ebola en Guinée en se focalisant sur la fabrication de la science dans l'urgence, dans le contexte de la santé mondiale. Ce texte a bénéficié d'échanges nombreux avec le collectif de Loos engagé dans ce projet et composé de Melissa Baker, Pape Ndiaga Cissé, Nathanael Cretin, Waly Diouf, Sylvain Faye, Veronica Gomez Temesio, Vinh Kim Nguyen, Manuel Raab & Emmanuelle Roth. Je remercie Xavier Anglaret pour m'avoir orienté vers la lecture de l'ouvrage d'Ismail Kadaré, lors de nos échanges à Guéckédou sur les données qui constituent la matière de ce texte. Je n'ai pas de mots pour dire ma solidarité envers les familles affectées par l'épidémie.

3 Ce manuel rappelle entre autres la nécessité d'identifier les corps et de faciliter la réalisation des rituels funéraires (chapitre « Aspects culturels et religieux ») :

« - Le désir le plus pressant des proches, quelles que soient leur religion et leur culture, est d'identifier les êtres qui leur sont chers.

- Il convient de demander conseil et assistance aux leaders communautaires et religieux pour améliorer la compréhension et l'acceptation de la récupération, de la gestion et de l'identification des dépouilles.

- Si elles se font au mépris de la dignité humaine, la manipulation et l'inhumation des dépouilles risquent de traumatiser encore davantage les proches. Les morts doivent être traités avec dignité en toutes circonstances. Il faut veiller à une gestion soigneuse et éthique des dépouilles, y compris leur inhumation, en respectant notamment les sensibilités culturelles et religieuses » (Morgan et al., 2010 : 26).

4 La parution récente d'un ouvrage collectif dirigé par Maurice Godelier (2014) vient témoigner de la dimension universelle du traitement social et culturel de la mort

5 Les citations de textes publiés initialement en anglais et cités ici ont été traduites par l'auteur.

6 CHABAL P. & DALOZ J.-P., 1999. *Africa Works : Disorder as Political Instrument*. London, James Currey.

7 Au moment de décrire les pratiques funéraires, il est nécessaire, comme le rappelle Michael Jackson (1977), de ne pas évacuer le fait que, lors du décès d'un individu, s'expriment à la fois l'identité sociale du défunt et la peine de la perte d'un être cher.

8 GAMORY-DUBOURDEAU P.M., 1926. « Notice sur les coutumes des Tomas de la frontière franco-libérienne. » *Bull. Comité Etudes Hist. Et Sc. Afr. occ. Franc.*, 9 : 288-324.

9 Roland Portères publie ses données en 1926, Denise Paulme en 1946 et 1954...

10 A la tête du « conseil des sages » de Guéckédou, el Hajj Popeye est le « *Sotike Mon* » de Guéckédou. Il fait figure localement de gardien officiel de la tradition kissi, même si sa légitimité est parfois discutée. Il affiche en effet sa foi musulmane et a été préfet sous Sékou Touré. De fait, sa légitimité comme dépositaire de la tradition est assez faible auprès de ses parents animistes. Il jouit cependant d'une autorité politique locale importante et réunit dans le conseil des sages qu'il préside les représentants de toutes les communautés présentes dans la préfecture de Guéckédou.

11 Tous les prénoms mentionnés dans ce texte ont été modifiés afin de respecter l'anonymat des personnes mais ils reflètent leur identité religieuse et de genre.

12 Les « psycho » s'occupent des relations avec les familles et du suivi des patients, de l'entrée à la sortie du CTE (annonce du décès ou suivi du retour à domicile). Dans le cadre des essais cliniques menés dans les CTE, ils ont joué un rôle important dans l'administration des formulaires de consentement.

13 Alain Epelboin, en mission avec l'OMS dans la région dans le cadre de la riposte Ebola, a recueilli une description similaire (communication personnelle).

14 ADAMS J., 1981 « Anthropology and History in the 1980's », *Journal of Interdisciplinary History*, 12, 2: 253-265.

15 Les « *hygiènes* » sont dans les CTE les travailleurs qui se consacrent au « travail sale ». Situés au bas de la hiérarchie professionnelle des CTE, ils assurent l'approvisionnement en eau chlorée du centre, désinfectent ceux qui sortent de la zone rouge où restent les patients infectés, ils nettoient et désinfectent les tentes et s'occupent des corps des patients décédés. Au dessus d'eux se trouvent les infirmiers et les médecins (nationaux et expatriés) et les *HP* (« *Health Promoters* », appelés aussi avec envie les « *High Personalities* »), d'une part, et les « *Psycho* » d'autre part.

16 ALIMA: The Alliance for International Medical Action, [en ligne] <http://alima-ong.com/>, page consultée le 19 septembre 2015.

17 Un « *hygiène* » explique à ce sujet que, chaque fois qu'un homme initié est décédé dans le centre sans recevoir les soins appropriés par les personnes légitimes, une panne électrique inexplicable traduisait sa désapprobation.

18 Veronica Gomez Temesio a recueilli à Conakry un tel document (communication personnelle).

Pour citer cet article

Référence électronique

Frédéric Le Marcis, « « Traiter les corps comme des fagots » Production sociale de l'indifférence en contexte Ebola (Guinée) », *Anthropologie & Santé* [En ligne], 11 | 2015, mis en ligne le 29 novembre 2015, consulté le 10 décembre 2015. URL : <http://anthropologiesante.revues.org/1907> ; DOI : 10.4000/anthropologiesante.1907

À propos de l'auteur

Frédéric Le Marcis

Ecole Normale Supérieure de Lyon, Institut Français de l'Éducation, Laboratoire Triangle, UMR 5206, Bâtiment Buisson, 15 parvis René Descartes, 69342 Lyon Cedex 07 (France), frederic.lemarcis@ens-lyon.fr

Droits d'auteur

© Tous droits réservés

Résumés

Guéckédou, novembre 2014. Sur près de 350 tombes contenues dans le cimetière ouvert spécialement auprès du Centre de Traitement Ebola de MSF Belgique, environ 200 sont anonymes. Alors qu'un nouveau cimetière est ouvert en raison de la saturation du premier, et après huit mois d'enterrements anonymes des défunts, les tombes sont enfin identifiées et un dispositif de géolocalisation a été mis en place afin d'associer le domicile du défunt à sa sépulture. Pourquoi a-t-il fallu attendre si longtemps pour mettre en place un tel dispositif ? A posteriori, les divers acteurs concernés, pour se justifier, invoquent l'urgence, le nombre important de corps à enterrer, l'absence de moyens, l'exemple de la crémation des corps au Liberia, la mobilisation exclusive en faveur des vivants. Quelles sont les logiques de production de cette indifférence à l'enterrement des défunts ? Au-delà des discours de justification invoquant l'urgence et l'exceptionnalité de l'épidémie d'Ebola, en quoi la question du traitement des morts éclaire-t-elle la crise morale et politique de la société guinéenne ? A l'épreuve qu'a constituée l'infection s'est ajoutée celle de l'impossibilité de funérailles adéquates par absence de corps. L'indifférence des élites à la question des funérailles produit finalement les conditions d'une autre épidémie à venir : une épidémie de malheur et d'infortune envoyée par des personnes décédées et non ancestralisées.

Treating Corpses like Bundles of Firewood.

On the social production of indifference in the time of Ebola (Guinea)

Gueckedu, November 2014. The cemetery next to the Ebola Treatment Unit run by the Belgian Section of MSF is full. Another cemetery on the outskirts of the city has just been inaugurated. Among the first cemetery's 350 tombs, nearly 200 are anonymous. Since the opening of the new cemetery, tombs are allocated a number and a geolocalisation device has been set up to link the tomb to the deceased's former house. Why did it take seven months to organize such a system? Reflecting back, in order to justify this event, the actors evoke the state of emergency, the number of bodies to bury, the lack of means, the example of cremation in Liberia or the mobilization for the living. Beyond such discourses of justification invoking the emergency and exceptional nature of the Ebola epidemic, what is the logic behind the production of such indifference to the burial of the dead? How does the question of the treatment of the dead highlight the moral and political crisis of the Guinean society? In addition to facing the disease, the population has also had to deal with the impossibility of organizing proper funerals, due to the absence of bodies. The socially constructed indifference to this question produces the conditions for another epidemic to come: an epidemic of misfortune and bad luck sent by the dead unable to become ancestors.

Entrées d'index

Mots-clés : Ebola, mort, Guinée, funérailles, politique

Keywords : Ebola, death, Guinea, funerals, politics