

Comment explorer les dimensions sociales d'une épidémie ? Du retour d'expérience de la pandémie de covid à la préparation aux émergences



AUTEURS

Alice Desclaux¹, Lucia Candelise², Véronique Duchesne², Gnouma Laurent Koniono³, Gabrièle Laborde-Balen¹, Frédéric Le Marcis^{1,3}, Khoudia Sow^{1,4}, Gassim Sylla^{1,3}, Bernard Taverne¹, Marie Varloteaux⁵

1 TransVIHMI (Université de Montpellier, IRD, INSERM) ; 2 CEPED (Université de Paris Cité, IRD) ; 3 CERFIG, Conakry ; 4 CRCF, Dakar ; 5 Centre ANRS, Yaoundé

Projet ARIACOV financé par AFD, développé par TransVIHMI (Université de Montpellier, IRD, INSERM)

Contact : alice.desclaux@ird.fr

RÉSUMÉ

La pandémie de covid a suscité de nombreuses études en sciences sociales dont un bilan provisoire peut être établi. Quelles méthodes ont été utiles et nécessaires, plus particulièrement dans une approche qualitative, pour décrire et comprendre les dimensions sociales de la pandémie ? Dans un contexte de risque infectieux d'une part, de disponibilité croissante d'enquêtes sur les réseaux socionumériques d'autre part, quelles méthodes de terrain restent pertinentes ? Comment adapter ces méthodes pour suivre la dynamique épidémique et celle de la réponse, quelle qu'en soit la durée ? Comment constituer des équipes d'enquête réactives et compétentes, et avec quels pré-requis les établir ? Quel dispositif complet (sans être lourd et coûteux), stable et consistant, néanmoins ouvert aux événements et à des évolutions épidémiques diverses faut-il prévoir pour de futures émergences épidémiques ? Le programme ARIACOV apporte des éléments de réponse à ces questions sur la base de l'expérience de quatre projets en sciences sociales qualitatives. Ces analyses sont importantes pour se préparer à de nouvelles crises épidémiques.

INTRODUCTION

Les dimensions sociales ont joué un rôle essentiel dans l'évolution de la pandémie de covid. Elles ont déterminé la diffusion de l'agent infectieux et les réactions des populations aux mesures de prévention, conditionné l'acceptabilité et l'efficacité des mesures de réponse et l'impact de l'épidémie sur les systèmes de soins et les sociétés. Les études en sciences sociales, notamment d'approche qualitative, ont aidé à comprendre ces processus sociaux et contribué à améliorer les réponses en les adaptant aux contextes nationaux¹. Celles menées dans le cadre des projets en sciences sociales qualitatives au sein du programme ARIACOV dans quatre pays (Guinée, Cameroun, Bénin, Sénégal, tel que décrit dans l'encart ci-dessous) ont éclairé plusieurs questions clés concernant le vécu de l'épidémie au travers des perceptions, pratiques, dispositifs, particularités liées à des contextes et des groupes sociaux. Ces études ont abordé par exemple la diffusion de la chloroquine dans le secteur informel, les réponses sociales aux mesures de santé publique, les attitudes envers le vaccin covid et la vaccination, les pratiques concernant la prévention et le contrôle de l'infection dans divers services de soins, le rôle des personnes âgées dans la prévention, l'évolution du vécu intime et des pratiques d'alimentation et de santé, dont le confinement des patients symptomatiques et asymptomatiques, la mobilisation des associations de personnes vivant avec le VIH, l'impact de la mobilisation des savoirs acquis pendant l'épidémie d'Ebola dans la gestion de l'épidémie de Covid-19, les mobilités contraintes de la population. Au plan méthodologique, quels outils sont à privilégier pour l'exploration qualitative d'une épidémie ? Au vu de l'expérience de la pandémie de covid, quelles approches et méthodes apparaissent utiles, efficaces et consistantes ? Quel type d'enquête peut répondre en particulier aux besoins exprimés par des acteurs opérationnels tels que les personnels des ministères et institutions en charge de la santé publique ou d'ONG, au niveau local, national et supra-national, ou aux besoins identifiés par des experts en sciences sociales, face aux épidémies à venir ?

LES PROJETS EN SCIENCES SOCIALES QUALITATIVES D'ARIACOV

Intitulés des projets, pays concernés, auteurs de cette note dans les équipes

« L'ombre portée d'Ebola sur l'épidémie de SARS-COV-2. Analyse des politiques publiques, des pratiques des acteurs et des représentations populaires relatives à la COVID-19 pour une meilleure réponse guinéenne à la pandémie »
© Guinée

Gnouma Laurent Koniono³, Frédéric Le Marcis^{1,3}, Gassim Sylla^{1,3}

« Circulation de l'information, médias, interprétations et effets sociaux. Sénégal, Bénin, Burkina Faso, Cameroun » (CORAF)
Bénin © Cameroun © Sénégal

Alice Desclaux¹, Khoudia Sow^{1,4}, Marie Varloteaux⁵

« Vécus individuels et collectifs de l'épidémie de Covid » (VICOV).

© Sénégal

Gabrièle Laborde-Balen¹, Bernard Taverne¹

« Mobilités contraintes et vécus individuels en temps de pandémie en Guinée et au Cameroun » (MoCCov)

© Cameroun © Guinée

Lucia Candelise², Véronique Duchesne²

LA PANDÉMIE DE COVID (ET APRÈS)

Les études menées autour de la pandémie ont été caractérisées par (1) l'extension de nouvelles méthodes d'enquêtes basées sur des données et des moyens numériques et (2) l'adaptation des méthodes « classiques » en sciences sociales au contexte infectieux et à l'évolution de la pandémie.

© Actualités méthodologiques

La dimension mondiale de la pandémie de covid a incité le développement d'outils exploitant les possibilités du « big data » au niveau global, notamment grâce aux réseaux socionumériques. Des enquêtes par sondage réalisées dans de très nombreux pays ont fourni des données quantitatives sous forme d'indicateurs concernant entre autres les attitudes, les connaissances, les pratiques (par exemple les connaissances sur la maladie et l'acceptabilité des masques ou des vaccins). Les résultats sont accessibles sur des « tableaux de bord » (dashboards) qui fournissent des données analysées par pays régulièrement actualisées (cf. étude ARCGIS menée par deux universités américaines et basée sur des enquêtes hebdomadaires sur Facebook ; cf. études KAP covid menées par WHO, MIT, GOARN, Johns Hopkins

1. Pour un aperçu des principales questions sociales et culturelles soulevées par les épidémies, voir le sommaire du curriculum **Sonar-Global: Training social scientists on the social dimensions of epidemics**

par Facebook ; cf. étude INFODEMIC TRENDS REPORT identifiant les thèmes discutés sur les réseaux sociaux numériques à propos de la vaccination). De telles études nécessitent auparavant de mettre en place des enquêtes en population lourdes et coûteuses. Les données sont désormais disponibles gratuitement, mais ces études ont des limites : leurs résultats ne sont pas représentatifs de l'ensemble de la population et ne peuvent être contextualisés ni triangulés du fait de l'absence de localisation et de l'anonymisation des répondants, ce qui réduit les possibilités d'interprétation. Elles fournissent cependant des éléments collectés sur la base de définitions standard pour des comparaisons de tendances dans le temps ou entre pays. Dans des contextes de fracture numérique et là où les médias traditionnels comme les radios communautaires jouent encore un rôle important dans la structuration comme dans l'expression du débat public, l'analyse en langue nationale comme l'articulation d'enquêtes associant virtuel et réel reste nécessaire. Ces enquêtes impliquent la présence dans les pays d'équipes formées et compétentes dans les langues nationales qui pourront travailler avec ce nouveau type de données.

© De la pandémie aux épidémies

La pandémie de covid a débuté par une émergence puis une flambée épidémique, mais l'incapacité à contrôler cette flambée a conduit à une extension étalée dans le temps, procédant par vagues épidémiques entre des phases de transmission moins intense. Les chercheurs, qui avaient d'abord préparé des dispositifs de recherche couvrant une période courte (d'un an au maximum) ont été confrontés comme les acteurs de santé publique à la nécessité de faire évoluer leurs dispositifs en les adaptant à cette temporalité. Un des enjeux majeurs devenait pour eux de préciser d'une part les éléments qui relèvent de l'exceptionnalité de la crise due au covid versus les conditions de base de fonctionnement des systèmes de santé ; d'autre part les éléments structurels permanents pendant la durée de la pandémie versus ceux conjoncturels en rapport avec les vagues épidémiques. Ces dimensions devront être anticipées dès le début lors de futures épidémies (par exemple au travers de la mise en place d'enquêtes reproductibles, de possibilités d'extension de la durée des enquêtes et de financements complémentaires pouvant être obtenus par des mécanismes d'allocation allégés), pour pouvoir faire face à l'incertitude sur la durée de la crise épidémique.

DES MÉTHODES À RETENIR

Dans le cadre du programme ARIACOV, nous avons utilisé un ensemble de méthodes présentées ci-dessous, dont nous avons pu percevoir les avantages et les limites pour explorer les dimensions sociales des épidémies.

© Des sources pour disposer d'informations de base sur les aspects de santé publique

Pour étudier des processus sociaux, il est nécessaire de les contextualiser. Ceci requiert un enregistrement continu des aspects épidémiologiques (nombre de cas et de décès, données complémentaires selon disponibilité et nécessité telles que les nombres de cas communautaires, d'hospitalisation, etc) et un recueil des événements clés et des aspects sociopolitiques (politiques, stratégies et mesures de réponse ; déclarations et activités des autorités politiques ; réactions des populations ; actions publiques spécifiques ; rôle des institutions religieuses – églises, mosquées – ou des mouvements culturels, etc.). Concernant les aspects épidémiologiques, les données brutes et/ou analysées étaient mises à disposition par des institutions universitaires et/ou publiques aux niveaux national (ministères de la santé), régional (Africa CDC : www.africacdc.org), et global (ourworldindata.org ; <https://coronavirus.jhu.edu/>). Concernant les aspects sociopolitiques, les directives et mesures de santé, il faut souligner l'intérêt de la compilation des données accessibles sur le site Covid-19 Afrique Données Recherche.

Dans le cadre d'ARIACOV, au Sénégal, une veille médiatique basée sur le recueil des dépêches de presse et d'articles des principaux médias a permis d'élaborer un chronogramme de l'épidémie (ou timeline), qui constitue une référence pour situer les résultats des autres enquêtes ; cette timeline est très utile mais sa réalisation est coûteuse en temps de travail.

© Une veille des médias pour collecter les événements et les discours publics

La veille médiatique collecte des événements et des faits décrits par les articles, et simultanément collecte des discours, c'est-à-dire des perceptions, avis et récits subjectifs d'individus, de groupes ou d'institutions. Ces discours alimentent les débats et orientent les opinions. Les commentaires des lecteurs d'articles en ligne sont une source riche

d'avis et d'argumentaires, bien que l'anonymat ne permette pas de contextualiser ces propos ni de percevoir l'ampleur respective d'un ou l'autre de ces discours. Ces espaces facilitent l'expression des avis convergents ou divergents, voire la contestation des stratégies de réponse, y compris celle des experts scientifiques, dans un contexte de gestion de la crise sanitaire souvent autoritaire.

Au Sénégal, les articles ont été enregistrés par l'équipe de recherche dans une base de données sur Zotero, comportant une fiche d'information unique par article. Des extraits des articles et des commentaires ont ensuite été classés ou marqués selon leur niveau (national, sous-régional, régional, global) et leur thème (20 thèmes ont été identifiés dans le cadre de CORAF). Ce classement thématique et par niveau de la base de données permet d'identifier rapidement les discours publics (et leurs auteurs) à partir de thèmes choisis, leur réception par les lecteurs en ligne et l'éventail des opinions et réponses qu'ils suscitent, en conservant la dimension chronologique des expressions.

© Des journaux de terrain pour recueillir l'expérience privée de la maladie

Le journal de terrain est une méthode de base en anthropologie, qui permet de recueillir des éléments subjectifs et objectifs sur des contextes micro-sociaux à partir du vécu d'une personne. Cette méthode permet d'instaurer une forme d'observation participante.

Au Sénégal, dix assistants de recherche de l'équipe du CRCF (étudiants de niveau Master en sciences sociales ou santé communautaire) répartis sur le territoire sénégalais ont, après une session de formation, tenu leur journal de terrain entre 6 et 21 mois (selon les personnes), couvrant les périodes du confinement et les vagues successives. La consigne était de noter leurs observations, émotions et réflexions sur le vécu et l'impact de l'épidémie dans leur entourage. Ces journaux écrits quotidiennement étaient envoyés toutes les semaines à deux relecteurs qui signalaient les éclaircissements et les précisions nécessaires afin que les informations soient complètes et cohérentes sur des thèmes clés. Parmi ces récits, le journal d'un infirmier chef d'un poste de santé, tenu pendant presque deux ans, a décrit les applications au quotidien des mesures et politiques de santé publique (port du masque, dépistage des « contacts », confinement des malades, vaccination...) à l'échelon local par les professionnels de santé et les réactions de la population du quartier à ces mesures successives. En donnant un accès à l'intimité des familles ou aux milieux professionnels, les journaux, d'une grande richesse, ont permis de repérer des thèmes significatifs qui n'avaient pas été identifiés au départ de l'étude, tels que le rôle des personnes âgées dans la prévention. Ils ont permis de suivre de manière longitudinale l'évolution des perceptions et des pratiques au sein de différentes unités domestiques et des espaces sociaux et professionnels en relation avec l'évolution du contexte épidémique local et international.

© La collecte des infox sur les réseaux sociaux numériques

Pour étudier les effets de la publication d'informations sur les réseaux sociaux numériques, il est nécessaire de collecter des messages et de les classer. La complexité d'une telle démarche est de pouvoir définir une stratégie (collecte active par recherche à partir de thèmes par exemple, ou approche passive par l'abonnement à des pages ou l'insertion dans des groupes), des limites (choix des réseaux, période de recueil, mode de recueil) et des catégories pertinentes (messages collectés par thème, par type, etc.).

Dans un parti-pris de collecte d'infox dans leur contexte interprétatif (une démarche opposée à celle de la collecte à grande échelle et indifférenciée par les big data), au Sénégal nous avons favorisé la collecte à partir du compte personnel déjà existant de trois assistantes de recherche (successivement) insérées dans la société sénégalaise. Notre méthode (définissant les infox comme des informations qui paraissent incertaines) à partir d'un compte unique (sur Whatsapp principalement, secondairement sur Facebook et Twitter) a permis de recueillir un grand nombre de messages qui ont ensuite été enregistrés, fichés, indexés et ont constitué une base de données. Leur interprétation a été discutée dans son contexte socioculturel lors de séances de travail rassemblant les assistantes et un chercheur senior. Des analyses thématiques ont pu être effectuées sur des extraits de cette base. La contextualisation des données virtuelles dans la vie réelle apparaît comme un principe nécessaire à la justesse de l'interprétation.

En Guinée³, une approche d'écoute sociale hybride a été développée (écoute sociale en ligne et écoute sur place par l'équipe de recherche). Les données ethnographiques longitudinales (notes de terrain et entretiens) ont été analysées conjointement et de manière itérative avec les discours publics en ligne sur les vaccins qui circulaient sur Facebook sur des pages administrées depuis la Guinée.

2. Dans le cadre d'une collaboration du CERFIG avec l'IMT d'Anvers et l'institut Pasteur de Paris, en utilisant CrowdTangle puis en pratiquant une analyse thématique à l'aide de Nvivo.

© Les méthodes classiques de l'enquête de terrain

Les méthodes classiques de l'enquête de terrain comprennent en premier lieu les entretiens (individuels ou collectifs), l'observation, les recensions et collectes de photographies, l'analyse de documents.

Nous les avons utilisées dans les quatre pays pour mener des enquêtes sur des thèmes focalisés, tels que les discours et les comportements des acteurs vis-à-vis de la gestion de la pandémie, la circulation de la chloroquine et son utilisation en automédication, les expériences de diagnostic du covid, les représentations du vaccin chez les agents de santé, les perceptions des risques chez les personnes vivant avec le VIH, les conduites alimentaires (stockage ou non, nombre de repas quotidien, consommation d'alcool...), les conduites d'hygiène (entretien du corps, santé), les sorties de l'espace domestique, les expériences de la vie à l'extérieur, dans la rue ; les activités à l'intérieur de la famille...

En Guinée, 8 assistants de recherche ont fait plusieurs mois d'observations quotidiennes dans leur entourage ainsi que dans l'ensemble de la ville de Conakry, à Mamou dans le centre de la Guinée et à Maférinyah (Guinée Maritime). Le contexte infectieux nous a imposé dans plusieurs enquêtes de mener des entretiens à distance, notamment par téléphone, pour lesquels nous avons mis en place un dispositif d'enregistrement des réponses transcrites en alimentant une base de données. Au Sénégal, la base élaborée ainsi entre août et octobre 2020 nous a permis d'interroger des personnes à plusieurs reprises, notamment sur l'évolution de leurs perceptions et leurs attitudes par rapport à la vaccination. Dans certains cas, les entretiens par téléphone ont ensuite conduit à réaliser des entretiens plus approfondis avec des personnes repérées grâce à la première enquête. Dans d'autres cas, des enquêteurs devenus malades ont pratiqué l'observation participante dans les services de soins, en Guinée comme au Sénégal, renouvelant la méthode usuelle du « patient témoin ».

Les limites des entretiens menés à distance (par téléphone ou visioconférence) par rapport à des entretiens face à face n'ont pas été évaluées de manière approfondie, mais l'expérience montre que les espaces de confidentialité et d'expression peuvent être préservés et la qualité des données peut être assurée.

© Une innovation technique : le journal de terrain numérique

Un des projets de recherche s'est appuyé sur une innovation technique pour explorer le vécu des situations de « confinement » total ou partiel (mobilités contraintes) auprès de populations différentes et ainsi de comprendre l'évolution des comportements en matière de vie quotidienne, santé, hygiène, expériences de vie.

Une application Web créée en France, traduction numérique interactive de « trames de carnets » sous Word utilisable sur ordinateur et mobile via un navigateur, a été adaptée au contexte africain. Cette application Web est caractérisée par un design et une ergonomie pensée dès le départ dans un souci de simplicité et d'accessibilité au plus grand nombre, avec un contenu de questions (en français) prévu pour être facilement adapté et modifié, utilisable sur des smartphones. Le questionnaire quotidien permet une réponse courte (moins d'une minute) et la réponse au questionnaire hebdomadaire peut être donnée vocalement (grâce à la reconnaissance vocale, les données sont collectées sous forme de texte).

Les tests et l'utilisation de l'application en contexte ont conduit à abandonner certaines fonctionnalités difficiles à mettre en place ou coûteuses, mais l'application a été utilisée au Cameroun à partir de la fin d'année 2021 et surtout en 2022. Nous avons pu ainsi vérifier que l'ergonomie et l'accessibilité étaient optimales pour le public auquel elle était censée s'adresser. Néanmoins les temps longs de sa mise en œuvre sur le terrain et l'évolution des mesures gouvernementales liées à la pandémie (la levée du confinement) au Cameroun ont rendu la participation à la collecte des données par l'application Web moins intéressante que ce qu'on aurait pu imaginer au moment de sa conception. Il semblerait qu'une formation de « superviseurs » capables de montrer au départ l'utilisation de l'application Web était nécessaire. Les entretiens réalisés auprès de ceux qui l'ont utilisée ou peu utilisée sont en cours d'analyse et permettront un bilan ultérieurement.

© Un design qui permette de suivre l'évolution épidémique en gardant une ouverture à l'imprévu

Ces méthodes, dont chacune comporte des limites et comprend des opportunités, constituent un ensemble qui permet de trianguler les données et, au-delà, d'approfondir certains thèmes. L'ensemble permet simultanément un suivi consistant, c'est-à-dire constant et solide, autorisant l'analyse des évolutions et les comparaisons. La comparaison entre pays dans les études CORAF (Sénégal, Bénin, Cameroun, et un pays supplémentaire sur financement IRD, le Burkina Faso) a permis de faire apparaître des particularités sur certains sites en identifiant des thèmes saillants. Enfin, le dispositif de veille des médias a permis de saisir l'évolution des thèmes clés concernant les dimensions sociales au fur et à mesure des événements et changements dans les rapports entre acteurs de santé, populations et acteurs sociaux.

DES ÉQUIPES COMPÉTENTES, INSÉREES, DURABLES ET INTER-CONNECTÉES

Les enquêtes doivent être menées par des équipes de recherche compétentes en sciences sociales (au plan méthodologique et théorique, de manière générale et sur le thème des épidémies) et bien insérées dans le tissu des acteurs scientifiques et de santé publique au niveau national pour définir des questions de recherche pertinentes et produire des résultats utiles et utilisés. L'inscription dans des réseaux internationaux s'est avérée cruciale pour le partage de méthodes et l'enrichissement des analyses.

◎ Le montage d'équipes d'enquête compétentes par la formation à la recherche

Rassembler des équipes d'enquêteurs et de chercheurs junior et senior de bon niveau, autonomes et capables de travailler sur les épidémies n'est pas aisé, surtout dans les sites ou les pays où il n'existe pas d'équipe stable en sciences sociales de la santé. Dans les centres de recherche, la constitution rapide d'une équipe est limitée par la disponibilité des compétences et par les conditions de mise en place dans l'urgence.

Au CRCF, une formation de type professionnel centrée sur les épidémies a été proposée à des jeunes chercheurs en sciences sociales et santé communautaire de niveau master, pour favoriser la création d'un pool ayant à la fois un bon niveau méthodologique en sciences sociales, et une connaissance spécifique du contexte épidémique. Le programme de la formation, d'une durée totale d'une semaine, comprenait des sessions en méthodologie de la recherche et « bonnes pratiques en sciences sociales » en phase avec les standards internationaux, et des sessions centrées sur les épidémies abordées d'un point de vue médical (épidémiologie, politiques et mesures de santé publique) et d'un point de vue des sciences sociales (objets majeurs, théories et enjeux opérationnels). Cette formation a été réalisée en donnant la place à des intervenants eux-mêmes acteurs de la réponse (dans les institutions sanitaires, organismes internationaux, ONG) qui ont ensuite facilité les contacts pour l'enquête. Certains apprenants ont ensuite été sélectionnés pour intégrer les équipes des projets ARIACOV. Le protocole de la formation (programme et contenus, modalités d'organisation et de sélection, profils des intervenants) a été évalué positivement par les apprenants et les formateurs et peut servir de base à des futures formations adaptables à d'autres contextes et d'autres épidémies³.

En Guinée, dans une démarche universitaire, trois thèses de doctorats ont été initiées à partir des travaux menés sur la Covid-19 et l'hygiène hospitalière.

◎ L'organisation d'échanges entre équipes

Deux outils nous ont permis de relier les membres d'équipes réparties sur les sites, et dans le cadre de ces échanges de discuter des thèmes importants pour des investigations complémentaires ou pour l'analyse, et de situer un des sites d'étude ou l'ensemble de ces sites – tous situés en Afrique de l'ouest et du centre – par rapport aux tendances globales. La constitution d'un groupe Whatsapp de forum scientifique, permettant d'échanger des informations, articles, réflexions, entre membres des équipes de recherche des différents sites et avec d'autres membres du Réseau Anthropologie des Épidémies Émergentes a été essentielle à l'actualisation des problématiques et de leur contextualisation scientifique. L'un des projets ayant développé une approche transnationale a organisé des réunions régulières en ligne des équipes de quatre pays pendant près de 18 mois sur une base bi-mensuelle ; ces réunions ont permis de discuter successivement des situations de l'épidémie et des enjeux de la réponse sociale dans chaque pays, puis des actualités et questions rencontrées par les équipes sur leur terrain. Ces comparaisons, discutées comme des évolutions communes ou comme des objets à investiguer de manière différenciée, ont permis de saisir certains enjeux clés.

◎ La recherche formative et participative

Au Cameroun, l'équipe de recherche de CORAF a plus particulièrement travaillé avec les professionnels de santé, car les premières enquêtes avaient montré que leurs perceptions de la vaccination anti-covid étaient influencées par des discours complotistes, souvent par manque d'informations adaptées auxquelles ils auraient pu avoir accès facilement. Au centre de recherche ANRS-MIE Cameroun, l'équipe de recherche a proposé aux soignants un cycle de formation multidisciplinaire abordant plusieurs niveaux : les notions de base concernant l'épidémie de SARS-CoV-2 et les moyens

3. Ce type de formation est facilité depuis juin 2022 par la disponibilité des curriculums de formation destinés à des scientifiques (sciences sociales) et à des acteurs en santé publique, téléchargeables : Training social scientists on the social dimensions of epidemics (174 p.) et Operational training on the social dimensions of epidemics (150 p.), Sonar-Global.

de prévention et de traitement du covid ; les dimensions sociales de l'épidémie, des soins et de la vaccination ; l'ap-proche des perceptions par les sciences sociales. En incluant l'information par des experts nationaux dans sa démarche, l'équipe a pu créer une dynamique qui s'est prolongée en permettant aux professionnels de santé, grâce à leur découverte des méthodes de recherche en sciences sociales, de percevoir les enjeux socioculturels de leurs interventions et de leurs opinions, en particulier autour de la vaccination.

© La communication avec les acteurs opérationnels

La communication avec les acteurs opérationnels a utilisé divers canaux : en parallèle aux notes stratégiques délivrées dans le dispositif formel du projet ARIACOV, les résultats ont été transmis directement aux acteurs institutions sanitaires de niveau national et supra-national, ainsi qu'aux acteurs opérationnels lors de : sessions de restitution des résultats organisées par les équipes de recherche ; participations de chercheurs aux réunions des comités de réponse et centres d'opérations des urgences sanitaires ou de leurs partenaires techniques et financiers ; participations à des groupes d'experts nationaux ; présentations à des parlementaires ; organisations de tables-rondes ; participations à des webinaires notamment des sociétés savantes et associations de professionnels, ainsi qu'au webinaire du projet ARIACOV en association avec APHROCOV ; invitations à participer à des formations des équipes par les autorités sanitaires ; développement d'un guide pour les professionnels de santé, etc.

A un autre niveau, les échanges entre chercheurs et acteurs de santé publique dans le cadre du groupe Recherche Opérationnelle de la Plateforme régionale covid pour l'Afrique de l'ouest et du centre, ont permis de présenter et discuter les résultats des enquêtes. Ces communications directes, médiatisées ou non, ponctuelles ou régulières, ont été d'autant plus actives qu'elles ont permis des commentaires et discussions, voire des débats. Elles ont aussi été complétées par la publication d'articles dans des médias de diffusion scientifique (TheConversation.com) et d'articles scientifiques. La multiplicité des modes de communication, permettant des échanges réciproques entre chercheurs et acteurs, a probablement été très utile ; l'efficacité respective de ces modes de diffusion des résultats (comparativement aux notes stratégiques) reste à évaluer et discuter.

CONCLUSION. MÉTHODOLOGIE POUR L'APPROCHE DES FUTURES ÉPIDÉMIES

Comme les acteurs opérationnels, les chercheurs doivent, après une épidémie, analyser leur expérience pour la prendre en compte dans la préparation à des épidémies futures. Les contraintes liées au contexte de risque infectieux, et secondairement à l'obligation de travailler sur des sites distants les uns des autres, entre équipes qui n'avaient pas la capacité de se rencontrer, nous ont poussés à recourir à des méthodes inhabituelles, qui devaient impérativement être accessibles. Ces méthodes se sont révélées performantes à la condition d'être discutées et constamment revues, adaptées au mode de gestion de la crise sanitaire et à l'évolution de l'épidémie, et utilisées de manière combinée.

Les échanges méthodologiques entre projets en sciences sociales ARIACOV ont été limités en cours d'enquête, notamment du fait des décalages temporels entre projets qui n'ont pas tous obtenu les autorisations éthiques au niveau national dans les mêmes délais. Par ailleurs, les investigateurs principaux ont eu plus ou moins de facilités à développer les recherches en fonction de leur lieu de travail, de l'antériorité des partenariats avec les responsables des équipes de terrain, des étapes des projets de recherche, et de l'expérience locale des équipes. Ceci permet en phase finale (et rétrospectivement) de proposer des éléments d'évaluation sur une palette large de méthodes et de contextes.

Les quatre équipes soulignent toutes l'intérêt d'utiliser les ressources disponibles (données et analyses en ligne), de développer des outils appuyés sur les facilités ouvertes par le numérique, de mettre en place des bases (équipes, compétences, bonnes pratiques, outils) pour des approches qui puissent être durables et qui permettent des enquêtes répétées.

Ces résultats vont dans le sens de la mise en place de dispositifs d'observatoires en sciences sociales des épidémies, à géométrie variable. Elles conduisent à envisager comme étapes suivantes : la discussion des modalités de restitution des résultats (intégration avec des instances sanitaires, participation à des plateformes, production de notes stratégiques...), la gestion des analyses croisées (articulation avec des analyses d'autres approches méthodologiques et/ou d'autres disciplines, inter-pays), la définition d'une stratégie de gestion ouverte des données archivées.

RECOMMANDATIONS... POUR LA PREPARATION



Face à une nouvelle épidémie

- Mettre en place un dispositif de recueil de données de base en santé publique
 - Surveillance des médias pour réalisation d'un chronogramme des événements clés (mesures mises en place, événements médiatisés, déclarations officielles, etc.) et des opinions publiques
 - Collecte systématique ou recours aux sites partageant des documents officiels instaurant les mesures prises pour lutter contre l'épidémie dans chaque pays avec réalisation d'une présentation graphique permettant la comparaison
 - Recours aux sites partageant des données épidémiologiques et identification de sources pour disposer d'informations précises et actualisées (exemple : courbe épidémique)
- Instaurer un dispositif adapté aux thèmes de recherche
 - Journaux d'épidémie : pour l'exploration d'expériences personnelles et intimes de la maladie auprès de petits groupes
 - Collecte des info(x) sur les réseaux sociaux : à partir de comptes individuels pour explorer leur diffusion et leurs interprétations en contextualisant les messages avec des éléments structurels et conjoncturels sur la base d'enquêtes sur site
 - L'immersion et la combinaison de méthodes (observation participante ou pas, entretiens semi ou non structurés, recensions, étude de documents...) sont nécessaires sur certains thèmes et dans certains milieux
- Adapter les méthodes aux conditions épidémiques, tout en innovant
 - Considérer a priori que reconnaître les contextes et les formes singulières que prend l'épidémie permet de développer une approche au plus près des besoins des populations et de construire la confiance
 - Recours à des méthodes d'enquête à distance, sur la base de l'expérience acquise pendant la pandémie de covid
 - Le journal de terrain numérique, un outil testé qui pourra être utilisé en fonction de son évaluation par les équipes qui l'ont expérimenté
 - Planifier les dispositifs de restitution périodique des résultats aux acteurs de la réponse aux épidémies et les échanges entre acteurs et chercheurs

Hors période épidémique

- Renforcer le dispositif de recherche en sciences sociales sur les épidémies
 - Soutenir des équipes dédiées à ce champ thématique, formées aux dimensions sociales, ayant des connexions multidisciplinaires et reliées aux réseaux internationaux de chercheurs en sciences sociales
 - Définir des modalités de soutien aux recherches qui permettent une adaptation souple aux conditions épidémiques, au plan de la durée et des thèmes couverts
- Utiliser diverses approches de la préparation
 - Organiser des formations de formateurs sur les dimensions sociales des épidémies
 - Évaluer l'efficacité des diverses méthodes de communication des résultats, pour renforcer les modes d'échange qui permettent une adaptation et un suivi réguliers dans le cadre de la préparation.
- Favoriser le rapprochement/dialogue entre les équipes de recherche en sciences sociales et les « acteurs opérationnels » [catégorie à préciser]

NOTE AUX LECTEURS

Les faits et recommandations proposés dans cette note sont le résultat du retour réflexif d'un groupe de chercheurs sur leurs méthodes, outils et pratiques de recherche mobilisés dans les travaux qu'ils ont menés dans le cadre du programme ARIACOV (ariacov.org), porté par l'IRD en collaboration avec ses partenaires et qui a bénéficié d'un financement de l'Initiative « COVID-19 – Santé en Commun » de l'AFD.