



ethnographiques.org

Revue en ligne de sciences humaines et sociales

Blandine Bila

Anthropologie « chez soi » auprès de personnes vivant avec le VIH à Ouagadougou : Empathie, méthode et position des acteurs

Résumé

Trois années de recherche anthropologique à Ouagadougou montrent que les personnes séropositives vivent souvent la précarité et l'isolement psychologique qui créent en elles des attentes. L'influence de cette situation sur les conditions éthiques de l'étude sera analysée à travers les stratégies de survie qui impliquent aussi, bien souvent, le chercheur. Cette analyse, construite à partir du vécu de l'investigatrice auprès de 53 personnes séropositives entre 2003 et 2005, montre comment certaines dispositions pratiques induites par le souci de l'éthique suscitent des attentes variables chez les participants. Ces attentes peuvent exiger du chercheur, surtout quand il est autochtone, un investissement physique, financier, moral ou social, supplémentaire mais non reconnu, et cela même après l'étude. Ce risque particulier au chercheur autochtone, et ses incidences sur la méthode, vient nourrir le débat encore ouvert sur la question de l'approche du terrain en anthropologie.

Abstract

Three years of anthropological research in Ouagadougou have taught me that HIV positive people often live in precarious and lonely situations which create expectations on the part of the research subjects. The effects of this fact on the ethical conditions for fieldwork may be analyzed through their strategies of survival, which also imply, very often, the researcher. This analysis, based on the investigator's experience with 53 HIV positive people between 2003 and 2005, shows how arrangements related to ethical concerns bring forth various expectations amongst the study participants. These expectations may require an additional but non-recognized investment on the part of the researcher on issues related to physical, financial, moral and/or social wellbeing, both during and after the study, especially when the researcher is indigenous. This risk, particular to the indigenous researcher, and its incidence on methods is an aspect of the on-going debate about the impact of fieldwork in anthropological studies.

Pour citer cet article :

Blandine Bila. « Anthropologie « chez soi » auprès de personnes vivant avec le VIH à Ouagadougou : Empathie, méthode et position des acteurs », *ethnographiques.org*, [en ligne].
<http://www.ethnographiques.org/2008/Bila.html> (consulté le [date]).

ethnographiques.org est une revue publiée uniquement en ligne. Les versions pdf ne sont pas toujours en mesure d'intégrer l'ensemble des documents multimédias associés aux articles. Elles ne sauraient donc se substituer aux articles en ligne qui, eux seuls, constituent les versions intégrales et authentiques des articles publiés par la revue.

Introduction

Quelles implications méthodologiques, éthiques, sociales et économiques peut avoir la pratique d'une « anthropologie chez soi » [1], appliquée à une thématique autant associée au drame que le sida en Afrique ? La question de l'exposition particulière de l'anthropologue à divers usages de la relation d'enquête à des fins personnelles par des participants en situation de détresse multiforme est ainsi posée. Cette réflexion fait suite à trois années de terrain à Ouagadougou, capitale du Burkina Faso et aussi ma ville natale. J'y ai mené une étude dans un milieu de personnes vivant avec le VIH, milieu caractérisé entre 2003 et 2005 autant par la précarité des conditions de vie et d'accès aux soins que par les questions omniprésentes de la confidentialité et du bénéfice direct de l'étude pour les personnes interviewées. La nécessaire démarche d'objectivation du chercheur lui permet, par sa rigueur méthodologique et par la réflexivité, de prétendre au dépassement de sa propre subjectivité (Bourdieu, 1978). Aussi, s'agissait-il pour moi, en tant que chercheur, de savoir m'accommoder d'un statut social conféré par ma position de "parente", d'amie plus ou moins proche, de femme, de femme bien "placée" [2], de militante de la lutte contre le VIH ? Les difficultés d'ordre méthodologique, éthique et social qui justifient cette analyse apparaissent exacerbées par l'autochtonie [3] du chercheur.

La question du rapport du chercheur à son terrain n'est pas nouvelle (Weber, 1959 ; Bourdieu, 1978 ; Elias, 1993 ; Dozon et Vidal, 1995 ; Benoist et Desclaux, 1996 ; Fassin, 1999 ; Bouillon, 2000 ; Ghasarian, 2002 ; etc.). Avec l'émergence de chercheurs autochtones sur des terrains jadis étudiés « de l'extérieur », notamment en Afrique, cette question semble se poser en des termes plus complexes (Diawara, 1985 ; Ouattara, 2004). Pour certains comme Bolak (2000) travaillant sur le Genre dans sa région natale du Moyen-Orient, être issu du milieu peut apparaître comme un avantage dans la mesure où les positions à la fois d' "Insider" et d' "Outsider" du chercheur autochtone peuvent être mises à profit pour repenser le familier. Mais la connaissance approfondie du terrain dans la pratique d'une "anthropology at home" peut accroître également le risque de subjectivité, relève Baïnilago (2004) suite à son étude sur les pratiques thérapeutiques dans sa Centrafrique natale.

Hors du contexte de "l'anthropologie chez soi", ce vieux débat de l'implication du chercheur était relancé par la situation « d'urgence anthropologique » créée par le sida (Frankenberg, 1988), autour de la position du chercheur face à un terrain rendu plus sensible par l'intérêt que les participants et les institutions accordent à son action, et qui interpelle davantage ses responsabilités. Pour lui, l'éloignement social et culturel des chercheurs par rapport aux sociétés étudiées dans les recherches sur le sida, plutôt que de favoriser la distanciation par rapport à l'objet, suscite des dérives épistémologiques. L'atelier de Bingerville en 1993 (Dozon et Vidal, 1995) qui annonçait de grandes discussions sur l'épistémologie, la méthodologie et l'éthique des sciences sociales dans la recherche sur le sida n'a finalement connu dans ce domaine que la contribution (très riche du reste) de Claude Raynaut et Fébronie Muhongayire (1995) sur l'anthropologie de familles touchées par le sida au Rwanda, et qui établissaient un lien obligatoire entre recherche et intervention. Dans ce débat très animé, la voie de l'implication proposée par Benoist et Desclaux (1996), préconise entre autres la transgression par le chercheur, de la ligne symbolique entre connaissance et action. La synthèse de ce débat par Fassin (1999), montre d'abord que les concepts d'engagement et de distanciation en anthropologie du sida restent soumis à une relation de nature

dialectique. Elle montre ensuite que la lecture du social implique des choix pouvant dépasser le seul cadre scientifique. La question de la “juste distance” du chercheur par rapport à l’objet, omniprésente dans la recherche anthropologique apparaît ainsi renforcée par la spécificité du sida. Le débat actuellement mené en Europe à propos des modalités d’engagement des investigateurs sur les terrains dits « sensibles » [4] (Bouillon et al. 2006) rappelle ces discussions sur la spécificité du terrain du sida. Il pourrait inclure également ce terrain qui, tout comme ceux évoqués par Bouillon (squats, milieu de la drogue, etc.), apparaît sensible à plusieurs titres. D’abord parce qu’il est porteur d’une souffrance sociale à travers la détresse économique et sociale des PvVIH [5]. Ensuite, parce que l’interventionnisme des structures de soutien financier et des acteurs de terrain sur la question éthique et les enjeux sociaux particuliers y favorise l’instrumentalisation du chercheur, particulièrement quand il est issu de la société.

En Afrique de l’Ouest, l’analyse des conditions méthodologiques et épistémologiques de la recherche dans un contexte de proximité culturelle est peu documentée. D’abord proposée par Diawara (1985), elle est poursuivie par Ouattara (2004) qui déplore cependant que « ...les risques interprétatifs encourus par l’implication et/ou l’appartenance au terrain » soient rarement développés. Nous proposons de poursuivre ce débat sur la recherche « at home », en abordant essentiellement la question du poids de l’autochtonie de l’anthropologue sur les conditions de la recherche sur le sida, sur les attentes des PvVIH interviewées et sur les risques de dérive de la recherche.

Nous analyserons les questions méthodologiques que peut soulever l’autochtonie du chercheur, puis l’incidence de la posture d’empathie et d’immersion ajustée aux “bonnes pratiques” [6] de recherche et aux exigences en matière d’éthique des acteurs de terrain sur les ressources morales, matérielles, financières et sociales de ce dernier. L’analyse partira de deux situations emblématiques de la difficulté de mise en œuvre de cette approche particulière par le chercheur autochtone.

Anthropologie en contexte de sida en Afrique : entre posture scientifique et contraintes du terrain

Au Burkina Faso, pays particulièrement touché par la pauvreté (PNUD, 2006), l’infection par le VIH reste un problème de santé publique avec un taux de séroprévalence estimé à 1,9% en 2003 (INSD, 2004). A la précarité générale des conditions de vie sur le site de notre étude, Ouagadougou la capitale, se superpose une précarité davantage accrue chez les PvVIH par un épuisement financier consécutif à la maladie et qui motive bien souvent des situations d’isolement des personnes séropositives par leurs proches, voire de rejet (Ouédraogo et al, 2005). Même si la sociabilité des PvVIH ne se décline pas seulement en termes de détérioration du lien social (Egrot, 2006), l’étude réalisée avant la mise en place de l’initiative nationale d’accès aux antirétroviraux [7], dans un contexte de rareté du traitement montrait que les personnes séropositives avaient d’énormes difficultés financières et d’accès aux soins, ainsi qu’une crainte récurrente du rejet social. Perçus comme des recours potentiels pour un meilleur accès aux vivres et aux multiples services, les responsables associatifs, les soignants, mais aussi les chercheurs évoluant dans le milieu, étaient souvent pris dans les stratégies relationnelles des personnes séropositives...

Lors de l'enquête de terrain sur laquelle s'appuie cette analyse [8], le coordonnateur Nord et moi étions les principaux investigateurs, lui par intermittence (un mois par trimestre), moi en permanence. Dans la répartition des tâches, j'ai effectué un travail ethnographique (entretiens et observation directe de nombreuses situations et interactions) auprès de 53 personnes (35 femmes et 18 hommes).

En matière d'éthique et concernant les rapports sociaux entre le chercheur et son sujet de recherche, nous avons privilégié l'approche réflexive qui accorde un intérêt particulier à l'interaction entre chercheur et participant à la recherche, à l'approche normative. Les difficultés particulières des PvVIH, et notamment le risque ou la réalité de la détérioration de leurs liens sociaux, ont imposé la posture empathique pour leur mise en confiance dans des entretiens autour d'événements intimes et souvent douloureux.

Les participants contactés à travers des réseaux d'interconnaissance furent abordés dans une posture d'empathie et d'immersion ayant intégré le contenu de la charte éthique de l'ANRS (institution de soutien financier). Dans cette charte, le remplissage d'un questionnaire explicitant les mesures envisagées pour appliquer effectivement les « bonnes pratiques » pendant le déroulement de l'étude nous apparaissait aussi bien comme un gage de respect de l'éthique de la recherche que comme une condition particulièrement favorable à l'accès au financement. Ces bonnes pratiques se déclinent en un ensemble de modalités de mise en œuvre de la recherche considérées comme favorables à la qualité des données et à la protection du participant (information des participants, confidentialité, consentement, mesures d'inclusion, mesures d'accompagnement de la recherche, etc).

Nous avons également dû tenir compte des recommandations des acteurs de terrain suivants :

- Le comité d'éthique du ministère de la santé qui a accepté le projet sous réserve de l'accès des personnes interviewées aux bénéfices directs de la recherche (soutien matériel).
- Le Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (SP/CNLS-IST) qui a exigé la création d'un comité institutionnel de suivi de l'étude.
- Les responsables des structures qui ont exigé une lettre de recommandation du SP/CNLS-IST tout comme leur implication dans les relations d'enquête avec les PvVIH suivies par eux.

Les apports de l'ensemble des autres acteurs institutionnels et de terrains sur la posture empathique initiale sont focalisés sur trois points : le bénéfice direct de la recherche pour les participants (soutien matériel et moral), l'appui à l'orientation de la PvVIH dans le système de soin et le respect de la confidentialité des informations.

L'intégration de recommandations complémentaires, au moment de la réalisation de la recherche plutôt qu'à l'initiation du protocole a contribué à créer des attentes financières, morales, sociales et thérapeutiques chez les participants. Ces attentes débordent le cadre de cette étude, et appesantissent à plusieurs titres, les charges morales et matérielles de cette recherche.

La première conséquence de ces recommandations complémentaires est la mise à nu des limites budgétaires de l'étude. De nouveaux volets de la recherche tel que le soutien matériel aux participants n'ayant pas été budgétisés au départ, les chercheurs se retrouvaient pris au dépourvu face aux situations de détresse thérapeutique, économique et/ou morale des personnes interviewées.

Le second aspect de ces exigences concerne la nécessité du soutien moral aux participants. Cet aspect a suscité l'organisation de rencontres avec eux, multipliées selon leur souhait, une relation d'enquête voulue particulièrement chaleureuse, une disponibilité des chercheurs à l'écoute et à la participation aux événements de leur vie. Ces activités se sont ainsi greffées au planning initial de la recherche, au risque de surcharger excessivement l'emploi du temps des chercheurs et de compromettre les résultats.

Mon autochtonie, en favorisant la prolongation des attentes envers moi des participants bien au delà du terme de l'étude, me distinguait de mon collègue expatrié, coordonnateur nord du programme, présent par intermittence sur le terrain, et rejoignant son pays dès la fin du programme. Ainsi, ni les conditions de la nécessaire distanciation du chercheur par rapport à son objet, ni les conditions de ses relations aux participants, ni les enjeux de ces relations ne seront les mêmes pour lui et pour moi. Cette réflexion justifie la présente analyse qui met d'abord l'accent sur le poids particulier du terrain du sida pour des anthropologues, notamment quand ces derniers associent posture d'empathie et exigences éthiques d'autres acteurs institutionnels et de terrains. Ensuite, elle montre comment ce poids est totalement disproportionné pour le chercheur autochtone, du fait de son appartenance à la société qu'il étudie, et cela dans un contexte de pauvreté extrême qui interfère sur les relations sociales.

Autochtonie et approche empathique sur le terrain du sida : la vulnérabilité du chercheur

L'interview met en contact, d'une part des chercheurs en quête d'informations et prêts à s'investir méthodologiquement, éthiquement et matériellement, d'autre part des participants démunis, isolés pour la plupart, et en quête de soutien thérapeutique, financier, relationnel, et bien souvent, le tout à la fois. La précarité matérielle et l'isolement font ainsi de certaines personnes interviewées, des sujets particulièrement attentifs aux intérêts immédiats de la relation d'enquête.

Cette partie traite de la tendance du chercheur autochtone à s'investir de façon plus marquée auprès des personnes connues avant l'étude, tout comme de la tendance de ces personnes à prétendre à un soutien moral et matériel plus important de sa part.

L'histoire de cas suivant concerne une relation préexistante à l'enquête, et qui influence celle-ci, avant d'être à son tour influencée par elle.

Irény [9] est un camarade de l'Université et son médecin un ami. Mon identité lui ayant été déclinée au préalable, il choisit de sa propre initiative de participer à l'étude. Quand je le rencontre en septembre 2004, il est souffrant, isolé de ses amis et de sa famille. Il vient de perdre son emploi et épuise ses dernières ressources dans l'achat des médicaments et dans

l'alimentation. La relation d'enquête marque la reprise d'une amitié rompue par le temps et la distance depuis 1990. Nos relations d'enquête sont des plus chaleureuses, et influencent très positivement la qualité des données, tout comme, je pense, les finances d'Iréné que j'essaie d'améliorer au mieux. Une situation allait rappeler l'omniprésence de la question de l'engagement du chercheur sur le terrain.

Je suis tout naturellement commise à la médiation dans un différend grave survenu entre Iréné et son médecin du fait que le premier s'était rendu coupable d'une double inscription dans une autre structure de prise en charge [10]. Le médecin qui s'était battu pour obtenir gratuitement des médicaments antirétroviraux pour Iréné, parle de trahison. L'ampleur du conflit est telle que le suivi médical d'Iréné est interrompu pendant deux mois, le temps que nécessitera ma médiation. Ce rôle m'est confié par Iréné, pour qui l'enjeu d'une réconciliation rapide était vital, et qui estimait (et l'expérience lui donnera raison), que ma double amitié avec lui et avec le médecin serait un atout. En effet, j'ai pu constater par moi-même l'intensité des ressentiments de part et d'autre, qui compromettait les chances de réussite d'un médiateur inconnu et ignorant des personnalités en présence. Ce rôle fût particulièrement accaparant, avec des conciliabules répétitifs, conduisant à des rencontres régulières avec les protagonistes, sur plusieurs semaines, au détriment du planning des autres activités (interviews, rapports, etc.).

Ce cas montre comment cette relation préexistante à l'enquête a eu un impact, premièrement sur la vie sociale du chercheur qui, contrairement au participant n'a pas eu le choix d'accepter ou de refuser la rencontre avec une personne anciennement connue, deuxièmement sur sa gestion du temps de travail, troisièmement sur le choix de relance d'une amitié largement entamée par le temps et la distance.

Cette situation soulève plusieurs questions méthodologiques.

La première émane du principe de la déclinaison préalable de l'identité du chercheur. La possibilité laissée aux participants de connaître le chercheur sans que l'inverse ne soit assuré, pose la question de l'incidence de situations émotionnelles sur la validité des données collectées. En effet, bien que cela ne soit pas le cas avec Iréné, d'autres expériences dans ce domaine ont été moins concluantes. C'est notamment le cas d'un entretien dans les mêmes conditions avec une de mes tantes. Cette rencontre était d'une charge émotionnelle suffisamment grande pour justifier la non-utilisation des données. Ces rencontres inopinées mettent à rude épreuve les tentatives de distanciation du chercheur (Elias, 1993), du fait que l'objet de la recherche est rendu alors "trop proche", ici, par la relation d'amitié. Cette posture certes empathique, laisse néanmoins sans réponse de nombreuses questions qui n'ont pu être posées, par peur de se voir rétorquer « *mais tu le sais déjà* ». Les capacités personnelles d'Iréné à se détacher de nos relations antérieures ont donné à son témoignage une valeur particulière. Mais il reste évident que sans un minimum d'effort de distanciation l'étroitesse du lien peut compromettre la validité des données. Ainsi, l'effort de distanciation sociale, s'il s'impose à tout anthropologue sur son terrain, apparaît capital pour le chercheur autochtone du fait de la fréquente imbrication des relations d'enquête aux liens et aux affects antérieurs.

Par ailleurs, ce choix de rencontre laissé à la personne enquêtée permet ici à un ancien ami de relancer unilatéralement une amitié qu'il sait particulièrement utile dans sa position de malade socialement isolé. Si une telle approche du terrain expose tout chercheur aux risques d'instrumentalisation qui y sont associés, ils apparaissent ici davantage amplifiés et complexifiés pour le chercheur autochtone, du fait d'une superposition de la relation d'enquête aux relations sociales préexistantes.

Le dernier aspect de cette relation d'enquête concerne ses retombées sur la relation sociale préexistante, dans un contexte où les enjeux dépassent généralement la seule situation de l'étude, pour s'inscrire dans la pérennité des liens. La chercheuse se trouve ainsi placée, bien malgré elle, dans diverses stratégies sociales (attentes multiformes), dont la non-satisfaction comporte dans le futur, un risque de modification des rapports initiaux (crainte de détérioration de la relation).

Cette analyse montre comment les liens sociaux antérieurs à la situation d'enquête, tout en donnant plus de prises au chercheur dans l'interprétation des entretiens, peuvent pousser ce dernier à s'impliquer plus qu'il ne l'aurait prévu, tout en l'engageant dans l'évolution future de ces liens. L'autochtonie du chercheur accentue et pérennise ainsi pour lui le « ressenti » personnel et les répercussions sociales des relations d'enquête.

Perceptions et attentes vis-à-vis du chercheur

Alors que la vulnérabilité de la personne interviewée justifie des réflexions éthiques orientées vers sa protection et son accès aux bénéfices de l'étude (ANRS, 2002, De Cenival, 2007), les éventuels risques sociaux auxquels le chercheur peut être exposé, surtout quand il travaille dans sa propre société, restent peu abordés. Je discuterai ici des tentatives d'utilisation du chercheur dans des stratégies économiques, lorsque les personnes enquêtées essaient de tirer profit de son positionnement social.

Celui que j'appelle le « papa de Kokologo » [11] est un homme d'environ 65 ans, qui, selon ses propres dires, avait beaucoup de biens. Il inscrit son infection par le VIH dans une succession de malheurs qui commence par l'incendie de son commerce lors d'une manifestation politique, suivi d'un accident grave de son camion. Il dénonce des irrégularités qui aboutissent à la perte du procès consécutif à cet accident, et qui consacrent sa ruine définitive, avant qu'il ne découvre sa séropositivité vers 1997. Il évoque ensuite la Journée nationale du pardon en 2001 [12] et les résolutions qui ont été prises. La plus importante de ces résolutions est la création d'un comité chargé de l'indemnisation des personnes reconnues comme ayant subi des violences en politique. Le « papa de Kokologo » en faisait partie. Il devait selon ses estimations, recevoir près de 15 millions de francs CFA [13]. Une fois de plus, il n'avait finalement rien reçu malgré de multiples démarches. Il me demande alors, en tant que « femme bien placée », d'user de mon influence pour l'aider à obtenir son dû. Intarissable sur le récit de ses malheurs, il restait néanmoins évasif sur le sujet de ma recherche, tout en faisant la sourde oreille devant mes aveux répétés d'incapacité.

Dans ce cas, le chercheur, du fait de sa position réelle ou perçue, est confronté à l'image que lui renvoie "la société". Il peut être la cible d'appréciations et d'attentes diverses, indépendamment de sa volonté, de la part de personnes enquêtées et de l'entourage de l'étude.

Contrairement à ses possibilités de contrôle sur les données d'enquête à travers arbitrage et ajustement, (Bourdieu, 1993), le chercheur n'a que peu de prise sur l'image que lui projette le milieu qu'il étudie, et qui est quelquefois la cible de stratégies individuelles des personnes interviewées. C'est ainsi qu'ici, l'anthropologue, du fait de sa position sociale supposée élevée, "une femme haut placée", subit une tentative de récupération dans les stratégies élaborées par le « papa de Kokologo » en vue d'accéder à sa requête politico-financière. Ici, l'image projetée de la chercheuse lui assigne, — et bien malgré elle, en témoignent ses aveux d'incapacité —, un rôle qui la dépasse. Contrairement à son collègue "exogène" appelé à partir, la chercheuse autochtone restera aux yeux de son entourage, celle qui n'a rien fait pour résoudre le problème d'autrui alors qu'elle en était capable.

L'appartenance à la société accentue donc pour le chercheur autochtone, le poids et les conséquences du regard social. Les jugements et les attentes seront davantage renforcés pour lui qui fait partie du milieu et qui demeure sur les lieux, par rapport à son collègue exogène qui sera toujours protégé par son ignorance réelle ou supposée des us et coutumes de cette société, et qui, de toutes les façons, est appelé à partir. En outre, les éventuels manquements ou reproches aux chercheurs n'auront ni la même ampleur, ni le même impact dans le temps pour celui qui quitte le milieu à la fin de l'étude, par rapport à celui qui y reste.

Un engagement social à durée indéterminée pour une recherche limitée dans le temps

L'ethnographie d'un groupe de personnes qui, pour la plupart, connaissent des difficultés relationnelles et matérielles, engage d'une manière ou d'une autre la responsabilité et le sentiment de culpabilité du chercheur, témoin de la détresse humaine mais souvent impuissant à y remédier. Alors que la fin de la recherche et le départ pourraient quelque peu soulager le chercheur expatrié, le chercheur autochtone reste prisonnier des scènes de désolation, généralement sans capacité d'assistance (en termes de disponibilité, de capacité financière ou morale).

Je reviens dans cette dernière partie sur la question des charges financières et morales et sur les responsabilités auxquelles le chercheur autochtone peut être confronté et dont le poids pèse davantage à la fin de l'étude. Pendant la période d'exécution de la recherche, les demandes d'aide financière des participants sont prévues, attendues et supportées d'une manière ou d'une autre par l'équipe de recherche. Il s'agit de frais connexes à la prise de contact (pour le déplacement, les soins), de diverses contributions pour des événements sociaux (mariage, décès, etc.), de participation aux dépenses de santé dans certaines situations extrêmes (un malade qui a un malaise pendant l'entretien, etc.). La plupart des personnes interviewées dans ce programme vivaient dans une telle précarité que les petites attentions (cadeaux divers, apport d'un complément pour l'achat de médicament) étaient particulièrement attendues. Ainsi, sans rémunérer l'entretien, notre équipe était dans une situation où « l'on donne toujours quelque chose ». Or, l'acte de donner atteste des capacités économiques et du statut d'un individu pour son

entourage. De ce point de vue, mes contributions pour garantir des conditions minimum d'enquête pouvaient être perçues comme un indice de capacité financière et de capacité à résoudre des problèmes. Ceci expliquerait pourquoi malgré l'annonce de la fin du programme, certaines personnes continuent à solliciter mon aide.

Le chercheur est souvent témoin de situations d'extrême précarité qui interpellent sa conscience et le motivent à offrir sur le terrain plus que ce qu'il n'est tenu de le faire par sa méthodologie. C'est notamment le cas face à cette femme malade qui avait perdu toute estime aux yeux de son mari, au point de se voir refuser l'argent nécessaire à la préparation des repas. Il aura fallu que l'équipe des chercheurs lui attribue la somme nécessaire à l'initiation d'une activité génératrice de revenus (10000 FCFA [14]). L'objectif était de lui donner les moyens d'assurer désormais une alimentation régulière et propice à la prise de ses antirétroviraux. Cette somme était très largement au delà des dépenses qu'autorise le budget du programme. En outre, plus de deux ans après la fin du programme, certaines personnes continuent de solliciter mon soutien matériel. Il s'agit donc de problèmes sociaux et financiers à résoudre continuellement, alors que le budget du programme est désormais clos.

Par ailleurs, ces « plongées dans la vie des autres » que constituent les interviews sur des thématiques à forte charge émotionnelle constituent un terrain favorable à l'amitié (Hassoun, 2000). La proximité sociale ainsi créée par la relation d'enquête entre chercheur et personnes interviewées engendre souvent des attentes, assignant généralement le chercheur à une régularité du contact (visite, appel téléphonique, etc.) bien au delà des impératifs de l'enquête. C'est ainsi que "l'ami-chercheur" se retrouve informé de nombreux événements de la vie de personnes enquêtées : alliances, naissances, décès, etc., qui impliquent une réponse sociale de sa part (participation physique, matérielle, morale).

Plus largement, les affects et les ressentis de la relation d'enquête demeurent bien après l'étude, et lient toujours chercheur et personne interviewée pendant un temps qui, s'il est délimité pour le chercheur exogène est cependant indéfini pour celui qui est autochtone, l'amenant à porter davantage que le premier le poids d'un quelconque sentiment de culpabilité.

Les répercussions de la posture d'empathie sur le rapport du chercheur au terrain se déclinent en trois questions essentielles. La première concerne les charges financières budgétisées ou non sur le terrain pendant l'étude. La seconde concerne la gestion des innombrables demandes d'aide qui apparaissent soit comme un effet induit et non maîtrisé d'une relation d'enquête fondée sur l'empathie et qui familiarise certains participants à l'assistance des chercheurs, soit comme un effet de la dégradation des conditions de vie. La troisième concerne la gestion des affects, pendant et surtout après la fin de l'étude.

En demeurant sur le terrain, le chercheur autochtone apparaît plus exposé au désarroi des participants les plus démunis, au moment où la fin du programme le laisse sans moyens et peu disponible. Les attentes des participants vis-à-vis des investigateurs, suscitées ou non, introduisent la notion de responsabilité du chercheur qui s'implique dans la vie d'autrui pour ensuite vouloir en "ressortir", alors qu'une dépendance a pu s'instaurer entre temps. Si l'on considère que la présence du chercheur dans le milieu est « potentiellement active » (Sarget, 2000), cet aspect mérite d'être analysé d'un point de vue éthique.

En somme, pour le chercheur autochtone, l'incapacité à "quitter" son terrain, oublier quelque-peu les conditions concrètes de la recherche et entamer l'objectivation des données, apparaît au cœur de ce qui fait la spécificité d'une anthropologie chez soi.

Conclusion

Ces questionnements d'une anthropologue autochtone en posture d'empathie, sur le terrain du sida en Afrique montrent bien que l'enquête anthropologique est une rencontre entre deux subjectivités, celle du participant (cette catégorie intègre ici les autres acteurs institutionnels et de terrain) et celle du chercheur (Ghasarian, 2002). Les deux acteurs sont d'emblée positionnés dans des enjeux socio-économiques spécifiques, souvent contradictoires, et dont les retombées sur la méthode, la nature des données et les responsabilités du chercheur sont déterminantes. Ainsi, de simples questions de soutien financier aux participants apparaissent au cœur du travail de l'anthropologue sur le terrain, déterminant souvent les conditions de la collecte des données. Cette analyse laisse apparaître une vulnérabilité de l'anthropologue et particulièrement de l'anthropologue autochtone dans le cas particulier du terrain du sida en contexte de pauvreté. Ce dernier se retrouve investi d'une mission de prise en charge à durée indéterminée, au moment ou la fin de l'étude le laisse sans moyens. Or, la non réponse à certaines sollicitations économiques et/ou sociales peut engendrer pour lui une réprobation collective dont l'ampleur relève davantage de la perception sociale de son tort supposé que d'un quelconque fait objectif. Cette vulnérabilité du chercheur s'associe à celle déjà connue de la vulnérabilité particulière des participants pour renforcer le caractère particulièrement « sensible » du terrain du sida en Afrique.

Au niveau des questionnements épistémologiques de l'anthropologie, et à propos de méthode et d'altérité, Marc Augé (1987 ; 1989) postule que, autochtonie du chercheur ou non, il s'agira toujours pour lui d'une ethnologie de soi et des autres. Cependant, la présente étude montre que l'anthropologie « chez soi » induit, au delà de la question méthodologique, des risques et des responsabilités plus accentués par rapport à une anthropologie « chez l'autre », particulièrement dans une situation de détresse sociale des participants comme cela est souvent observé chez les personnes vivant avec le VIH en Afrique. Le rapport disproportionnel du poids du terrain entre chercheur autochtone et exogène introduit entre eux une différence d'autant plus importante que l'un contrairement à l'autre, reste sur le terrain, exposé à toutes sortes d'attentes (financière, thérapeutique, morale, sociale, etc.) que génère facilement une approche particulièrement compréhensive.

D'un autre côté, cette distinction entre anthropologues autochtones et exogènes peut être analysée par rapport à la réflexivité particulière du terrain du sida en Afrique, et qui suscite une implication importante des acteurs de terrain dans l'approche éthique de la recherche. En relevant que le statut de l'ethnographe (âge, sexe, culture, ...) détermine sa subjectivité, Ghasarian (2002), omet une autre réalité toute aussi importante, celle des réactions des participants qui sont également fonction de la position sociale qu'ils attribuent au chercheur. La réflexivité du terrain anthropologique ne s'exprimera pas nécessairement de la même manière pour l'autochtone, que pour celui qui vient d'ailleurs, et qui est sensé y retourner un jour.

Par ailleurs, des témoignages de chercheurs européens expatriés sur les appuis multiformes qu'ils continuent d'apporter à des personnes, jadis enquêtées sur d'anciens terrains d'étude, montrent que les difficultés de l'ajustement des objectifs scientifiques à des enjeux sociaux, politiques ou matériels des participants, se posent également aux chercheurs exogènes. Cependant, comme nous l'avons montré, des facteurs tels que la permanence sur le terrain, le poids social des interactions induites par le partage d'un même espace social et culturel, en accentuent les effets et les conséquences pour le chercheur endogène. Ainsi, l'autochtonie introduit une différence radicale dans le degré de perception du poids du terrain. De plus, et contrairement à ses collègues exogènes, le chercheur autochtone ne dispose ni de "niche" ni d'échappatoire. En considérant que ces relations ont souvent un coût méthodologique, financier et moral, tout en empiétant sur la disponibilité, l'on perçoit aisément l'intérêt du débat qui est ici proposé, sur les charges du chercheur autochtone et son positionnement social et scientifique, pendant et surtout après l'étude.

Vingt ans après les travaux de Frankenberg, le caractère d'urgence anthropologique du sida devient relatif. Par contre, la question du lien indissoluble entre recherche et intervention sur le sida en Afrique (Raynaut et Muhongayire, 1995) reste plus que jamais posée. Du fait des charges économique et sociale négatives du sida en Afrique, les chercheurs, et particulièrement les autochtones, restent en effet confrontés à des impasses méthodologiques et éthiques. Si l'approche empathique a été initiée dans cette étude par les anthropologues, les mesures éthiques supplémentaires ont été le résultat d'une implication des autres acteurs institutionnels et de terrain. Cependant, les retombées de ces mesures en termes d'engagement financier et social ne touchent que les seuls chercheurs et surtout ceux autochtones. Face à de telles difficultés, et passé ce contexte d'urgence, l'exigence d'implication du chercheur sur le terrain du sida (Hassoun, 2000) ne justifie t-elle pas une meilleure structuration des modalités de son action ? A la suite de Bouillon (2006), nous pensons que l'ethnologue sur un terrain sensible et confronté à la détresse des populations, aux tentatives d'instrumentalisation et à ses propres velléités d'engagement, doit davantage s'interroger sur les conditions de son implication, en rapport avec les autres acteurs de terrain, surtout quand ceux-ci s'invitent dans sa démarche. Au vu de cette expérience, la question de la spécification des rôles et devoirs du chercheur, des structures de soutien financier et des acteurs de terrain par rapport à la mise en œuvre de conditions particulières de la recherche, mais aussi par rapport et à la gestion de l'après programme de recherche, mériterait d'être davantage discutée.

Notes

[1] Expression utilisée pour illustrer la position de l'anthropologue qui étudie sa propre société (Ouattara, 2004).

[2] Terme couramment utilisé au Burkina Faso pour désigner les personnes qui, du fait de l'importance de leurs revenus supposés ou réels ou de leur appartenance à des réseaux sociaux de personnes considérées comme étant socialement privilégiées,

apparaissent comme des membres de l'élite sociale et à ce titre, sont des personnes sur qui les moins nantis cherchent généralement à s'appuyer pour leur survie économique et leur ascension sociale.

[3] « Qui est issu du sol même où il habite, qui est sensé n'y être pas venu par immigration » (Dictionnaire Robert).

[4] Terme désignant des espaces (ghettos, squats, camps, etc.) et des conditions sociales (sans-papiers, SDF, réfugiés, etc.).

[5] Personnes vivant avec le VIH.

[6] Ensemble de modalités pratiques de la recherche sensées assurer aussi bien la qualité des données que la protection des participants et leur accès aux retombées matérielles immédiates durant les recherches financées par l'ANRS.

[7] En avril 2005 un programme d'accès aux ARV était mis en place moyennant pour les patients un coût mensuel de 7,64 euros pour les ARV et 4,58 euros de frais d'examen de suivi biologique.

[8] Programme de recherche ANRS/Sidaction 1281 intitulé « réseaux de sociabilité, quête thérapeutique et vécu des traitements pour les PvVIH au Burkina Faso » réalisé de 2003 à 2005.

[9] Pseudonyme

[10] Nous étions en fin 2004, avant l'initiative nationale d'accès aux ARV, ces molécules étant alors payées à prix comptant par les patients ou données dans certaines structures soutenues par les pays du nord. Les patients élaboraient diverses stratégies

pour obtenir ces précieux médicaments, allant jusqu'à s'inscrire simultanément dans plusieurs structures, un « nomadisme » particulièrement désapprouvé par les médecins.

[11] Pseudonyme. Kokologo : village du Burkina désigné par hasard dans une volonté d'anonymisation du lieu d'origine du participant.

[12] La première Journée nationale du pardon a eu lieu le 30 mars 2001. Ce jour-là, le président du Faso, au nom de la continuité de l'Etat, demande solennellement pardon au peuple du Burkina Faso et particulièrement à toutes les victimes de violences en politique et à leur famille. Ensuite, il annonce la mise en place d'un comité chargé de l'indemnisation de toutes les victimes. Voir le journal L'Hebdomadaire n° 259 du 26 Mars au 01 avril 2004.

[13] Equivaut à 22 900 €.

[14] Soit 15,27 €.

Bibliographie

ANRS, 2002. Charte éthique pour la recherche dans les pays en développement. Paris, ANRS.

AUGE Marc, 1987, « Qui est l'autre ? Un itinéraire anthropologique ». L'Homme, 103, 27 (3), 7-26.

AUGE Marc, 1989. « L'autre proche ». In SEGALIN Martine (dir.). L'autre et le semblable. Paris, Presses du CNRS, 19-33.

BAÏNILAGO Louis, 2004. Praticiens biomédicaux, traditionnels et confessionnels, face au sida. Une étude anthropologique à Bangui (Centrafrique). Thèse de doctorat en anthropologie, nouveau régime, Université de Droit, d'économie et des sciences d'Aix-Marseille III.

BENOIST Jean, DESCLAUX Alice, 1996. « Pour une anthropologie impliquée ». In BENOIST Jean et DESCLAUX Alice (éds). Anthropologie et sida. Bilan et perspectives. Paris Karthala : 363-373.

BLONDIN Denis, 2007. « La méthodologie du bricolage dans l'analyse de contenu : écarts entre culture-objet et culture-sujet ». Document de travail [En ligne]. <http://www.bibl.ulaval.ca/doelec/pu...> (page consultée le 6 avril 2007).

BOLAK C. Hale, 1996. « Studying One's Own in the Middle East : Negotiating Gender and Self-Other Dynamics in the Field ». Qualitative Sociology, Vol 19, No 1, pp. 107-130.

BOUILLON Françoise, FRESIA Marion, TALLIO Virginie (eds), 2006. Terrains sensibles. Expériences actuelles de l'anthropologie. Editions de l'EHESS, Collection Dossiers africains.

BOURDIEU Pierre, 1978. « Sur l'objectivation participante. Réponse à quelques objections ». Actes de la recherche en sciences sociales, 23, 67-69.

BOURDIEU Pierre, 1993. « Comprendre ». In BOURDIEU Pierre (dir). La misère du monde. Paris Editions du Seuil : 903-939

DE CENIVAL Marie, 2007. Les groupements communautaires et la recherche sur le VIH au Burkina Faso. Paris, Sidaction.

DIAWARA Mamadou, 1985. « Les recherches en histoire orale menées par un autochtone ou l'inconvénient d'être du crû ». Cahiers d'Etudes africaines, XXV, 97 (1) : 5-19.

DOZON Jean-Pierre, VIDAL Laurent (Eds), 1995. Les sciences sociales face au sida. Cas africains autour de l'exemple ivoirien. Paris ORSTOM-GIDIS.

EGROT Marc, 2006. « Renaître d'une mort sociale annoncée : recomposition du lien social des personnes vivant avec le VIH en Afrique de l'Ouest (Burkina Faso, Sénégal) ». Cultures et Sociétés, 1, 49-56.

ELIAS Norbert, 1993. Engagement et distanciation. Paris, Fayard (1ère éd. 1983).

FAINZANG Sylvie, 2001. « L'anthropologie médicale dans les sociétés occidentales. Récents développements et nouvelles problématiques ». Sciences sociales et santé, 19 (2) : 5-28.

FASSIN Didier, 1999. « L'anthropologie entre engagement et distanciation - Essai de sociologie des recherches en sciences sociales en Afrique ». In BECKER Charles et al. Vivre et penser le Sida en Afrique. Paris, Editions KARTHALA et CODESRIA, 41-66.

FRANKENBERG Ronald, 1988. AIDS and Anthropology. Anthropology Today, 4 (2) : 13-15.

GHASARIAN, Christian (Dir.), 2002. De l'ethnologie à l'anthropologie réflexive. Nouveaux terrains,

nouvelles pratiques, nouveaux enjeux. Paris ; Armand Colin.

HASSOUN Judith, 2000. « L'implication éthique. Rencontre avec des femmes malades du sida en Côte d'Ivoire ». In FELDMAN Jacqueline, CANTER KOHN Ruth (Coord.). L'éthique dans la pratique des sciences humaines : dilemmes. Paris-Montréal, l'Harmattan, 67-77.

INSD, ORC Macro, 2004. Enquête Démographique et de Santé (EDS) 2003. Calverton, Maryland, USA.

OUATTARA Fatoumata, 2004. Une étrange familiarité. Les exigences de l'anthropologie « chez soi ». Cahiers d'études africaines, 175. [En ligne]. [http://etudesafricaines.revues.org/...](http://etudesafricaines.revues.org/) (page consultée le 24 septembre 2008).

OUEDRAOGO, T. L. et al, 2005. « Infection à VIH et modifications des relations sociales : étude auprès de 188 personnes infectées par le VIH à Ouagadougou (Burkina Faso) ». Cahier d'études et de recherches francophones / Santé, 15 (4), 253-257.

PNUD 2006. Rapport mondial sur le développement humain. PNUD, New York.

RAYNAUT Claude, MUHONGAYIRE Fébronie, 1995. Chronique d'une mort annoncée : problèmes d'éthique et de méthode posés par l'application de la démarche anthropologique au suivi des familles touchées par le sida (à partir d'un cas rwandais). In DOZON Jean-Pierre, VIDAL Laurent (Eds). 1995. Les sciences sociales face au sida. Cas africains autour de l'exemple ivoirien. Paris ORSTOM-GIDIS.

SARGET Marie-Noëlle, 2000. « Les risques de la recherche : l'exemple du parti socialiste chilien ». In FELDMAN Jacqueline, CANTER KOHN Ruth (Coord.). L'éthique dans la pratique des sciences humaines : dilemmes. Paris-Montréal, l'Harmattan, 51-66.

WEBER Max, 1959 [1919]. Le savant et le politique. Paris, Plon.