

**REFLEXION SUR LES ENJEUX EPISTEMOLOGIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'APPROCHE ANTHROPOLOGIQUE EN RECHERCHE MEDICALE SUR LA MALADIE CHRONIQUE EN AFRIQUE A TRAVERS L'EXEMPLE DU VIH/SIDA.**

*REFLECTION ON EPISTEMOLOGICAL AND METHODOLOGICAL ISSUES OF THE ANTHROPOLOGICAL APPROACH TO MEDICAL RESEARCH ON CHRONIC DISEASE IN AFRICA THROUGH THE EXAMPLE OF HIV / AIDS*

**KOUAME Atta**

Anthropologue biologiste  
Enseignant-Chercheur  
Université Félix Houphouët Boigny de Cocody-Abidjan  
[kouametty@yahoo.fr](mailto:kouametty@yahoo.fr)

**RESUME**

Notre pratique du terrain en anthropologie dans le champ du VIH/Sida et l'engagement de nombreux chercheurs dans de tels programmes scientifiques ont permis de comprendre que l'approche des sciences humaines sur la maladie chronique en contexte africain comporte des enjeux épistémologique et méthodologique pertinents. Le but de cette communication est de donner un aperçu de ces enjeux tout en montrant la contribution de l'approche anthropologique à la compréhension des phénomènes de santé liés au sida en Afrique à travers nos recherches de terrain. En effet la recherche médicale sur le VIH/Sida en Afrique a mobilisé les sciences humaines plus principalement l'anthropologie, qui, au côté de la biologie, de l'épidémiologie et de la clinique, ont donné lieu au développement d'une véritable approche globalisante de la maladie. Cette approche interactive entre sciences humaines et sciences médicales a permis de combler les limites des approches quantitatives de la médecine.

**Mots clés :** Approche anthropologique, VIH/SIDA, Enjeux épistémologique et méthodologique, contexte africain.

**ABSTRACT**

Our practical experience of anthropology in the field of HIV/AIDS and many researchers' commitment in such scientific programs showed that social sciences' approach of chronic disease in African context includes relevant epistemological and methodological issues. The

**Commented [A1]:** Le résumé doit insister sur l'objectif, la méthodologie et les résultats, ce qui n'est pas le cas ici.

purpose of this communication is to give an overview of these issues and also show the contribution of the anthropological approach to the comprehension of health phenomena related to AIDS in Africa through our practical research. In fact, medical research on HIV/AIDS in Africa mobilized social sciences mainly anthropology which alongside Biology, Epidemiology and Clinic have led to the development of an inclusive approach of the disease. This interactive approach between social sciences and medical sciences allowed fulfilling the limits of medicine's quantitative approaches.

**Keywords:** Anthropological approach, HIV/AIDS, epistemological and methodological issues, African context.

## INTRODUCTION

L'approche des Sciences humaines des problèmes de santé liés au VIH/sida en contexte africain comporte des enjeux épistémologique et méthodologique pertinents pour une analyse globalisante de cette pandémie. Le but de cette communication est de donner un aperçu de ces enjeux à travers la contribution de l'anthropologie à la compréhension des phénomènes de santé liés au sida en Afrique.

Les études sur le VIH/sida dans le monde, tout comme en Afrique, ont été, dès le départ, monopolisées par les sciences biologiques et médicales orientées vers l'examen et l'interprétation cliniques et numériques des phénomènes liés à l'infection (étude quantitative). Elles étaient, pour la plupart, des études étiologiques et épidémiologiques. L'une des raisons serait que l'engagement mondial en faveur de la lutte contre l'expansion de cette pandémie dans le monde et sur le continent africain nécessitait de telles études préalables. En effet, ces types d'études sont les seuls capables de produire des données en matière de prévalence, d'incidence, de prédiction, de causes ou d'effets et de généraliser d'un point de vue statistique les conclusions. Données statistiques qui sont nécessaires pour connaître l'ampleur de l'épidémie et élaborer un protocole de sa prise en charge médicale. Ces programmes de recherches qui ont longtemps prévalu sont moins capables d'appréhender tous les contours d'une maladie comme le sida dont les comportements humains sont un facteur largement incriminé dans sa propagation. Les comportements qui sont un frein à la lutte contre le VIH/Sida et favorables à sa propagation sont assez complexes surtout en Afrique pour être appréhendés par des études purement biomédicales. C'est à juste titre que les sciences

Commented [A2]: Cet article

biomédicales et les institutions internationales ont initié les enquêtes CACP (Connaissances, Attitudes, Croyances et Pratiques), RP (Relations entre Partenaires) en vue de combler l'analyse anthropologique de la prévention et de la prise en charge du sida en Afrique sans en assumer clairement et pleinement la perspective méthodologique (Vidal, 1995). Vidal fait remarquer que, «*face à l'urgence [...] constituée par la progression du sida, la médecine recherche des analyses et des appréciations sur les comportements sexuels (contextes psychologiques, culturels ou économiques les favorisant) et les effets de l'épidémie sur les structures familiales (leurs capacités à prendre en charge la maladie), sans pour autant accepter les méthodes en mesure de produire ces données dans une perspective anthropologique impliquant une démarche qualitative, inscrite dans la durée et fondée sur l'observation et l'échange avec des interlocuteurs précis*». L'approche que préconise l'OMS initiateur de ces enquêtes, était plutôt quantitative répondant mieux aux finalités pratiques et épidémiologiques des résultats. Pour rattraper ce retard de l'analyse et de la perspective anthropologique de la prévention et de la prise en charge du sida, l'UNESCO et l'ONUSIDA ont initié en 1998 un projet conjoint intitulé *l'approche culturelle de la prévention et du traitement du VIH/SIDA*, dont le but est de mettre en relief la nature complexe de la maladie et la nécessité d'élaborer des stratégies multidimensionnelles de sa prise en charge. Cette approche représente une nouvelle contribution à la recherche de solutions au défi de la lutte contre la pandémie en Afrique. Son atout méthodologique qui repose sur la démarche des sciences humaines consiste à adapter le contenu et le rythme de l'action aux mentalités, aux croyances, aux systèmes de valeurs et aux capacités de mobilisation des populations et à modifier en conséquence les stratégies et les politiques nationales et internationales de santé en matière du Sida (Unesco et Onusida, 2003). Cette initiative répond clairement aux principes et aux orientations de la Déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA adoptée à l'issue de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (ONU) sur le VIH/SIDA (juin 2001), qui souligne «*le rôle important que peuvent jouer la culture, la famille, les valeurs morales et la religion dans la prévention de l'épidémie et dans les activités de traitement, de soins et d'appui, compte tenu des particularités de chaque pays et de la nécessité de respecter tous les droits de l'homme et les libertés fondamentales*» (paragraphe 20). Les maladies chroniques comme le sida comportent certes une dimension clinique, étiologique et épidémiologique qui relève des études médicales, mais comporte une autre dimension plus complexe (relative aux comportements à risque, à la représentation et au contexte socioculturel de la maladie, au vécu et aux implications socio-sanitaires de la

maladie), qui est mieux accessible à l'approche des sciences humaines (Casebeer et Verhoef, 2000 ; Hudelson, 2004). En Afrique particulièrement, cette complexité est plus grande en raison des logiques explicatives de la maladie (Essi, 2002) et des représentations traditionnelles de la sexualité encore très marquées. Ces phénomènes complexes en milieu africain sont du domaine de l'approche qualitative des sciences humaines (Borgès Da Silva, 2001) plus précisément de l'Anthropologie. Casebeer et Verhoef (op cit.) font clairement ressortir la nécessité d'intégrer une approche des sciences humaines à l'étude des maladies chroniques. Pour eux, afin de comprendre et gérer ces maladies aux effets sans cesse plus débilissants, il faut regrouper les connaissances diverses accumulées au fil du temps pour améliorer qualitativement que quantitativement, le temps qui reste à vivre aux personnes atteintes. Seules les initiatives de recherches qui combinent des démarches et des compétences diverses parviennent à mieux faire comprendre comment gérer au mieux ces maladies. Comme le dit si bien Cyrulnik, « *aucun problème humain n'a de réponse unique. Il faudra s'entraîner à donner la parole à diverses disciplines...* » (2001).

Nos travaux de terrain depuis notre engagement dans le champ du VIH/sida et les conclusions de recherches en Afrique de nombreux collègues des sciences humaines éclairent la complexité des phénomènes comportementaux et socio-sanitaires liés à cette infection inaccessibles à l'approche numérique biomédicale. Tous ces éclairages appellent à une approche des sciences humaines, dans notre cas, de l'anthropologie sur le sida en Afrique. Cette approche renvoie à l'examen et l'interprétation non numériques d'observations (non accessible à l'étude médicale), qui permet de découvrir les explications sous-jacentes des phénomènes complexes liés à l'infection et à sa prise en charge. Elle est nécessaire pour deux raisons essentielles intimement liées: la rigueur méthodologique dans l'appréhension et la rigueur épistémologique pour la compréhension des phénomènes complexes liés au sida en Afrique. C'est à l'élucidation de ces deux principales raisons que nous nous attèlerons dans les lignes qui suivent à travers l'analyse des données produites dans nos différentes recherches et **celles de collègues** sur le VIH/sida en Afrique.

**Commented [A3]:** On a rien vu sur ces études

## DEMARCHE METHODOLOGIQUE

Cette étude, ~~objet de notre communication~~ ne rend pas compte **de résultats concrets** d'une étude empirique de terrain réalisée. Il s'agit plutôt d'une recherche théorique portant sur

**Commented [A4]:** Les études sur le sida dont vous vous servez ne sont elles pas empiriques ?

différentes études sur le VIH en sciences humaines. La démarche a consisté donc à examiner et à analyser sous un angle nouveau la littérature sur des recherches empiriques déjà effectuées sur le VIH/Sida dans le domaine des sciences humaines afin de mettre en évidence l'intérêt épistémologique et méthodologique de telles recherches. La communication s'appuie essentiellement sur les résultats de nos travaux de recherche et sur ceux de collègues des sciences humaines portant sur le VIH/Sida en contexte africain. C'est une étude qualitative phénoménologique qui mobilise l'analyse de contenu et l'approche interprétative comme techniques d'analyse. Cette approche phénoménologique accorde de l'importance à l'essence ultime des choses, à l'intentionnalité et au sens que les acteurs sociaux donnent aux événements qu'ils vivent (Husserl cité par N'Da, 2002 p 54). Il s'agit plus précisément de dépasser l'approche objectivante et d'accorder la primauté à la connaissance subjective de la souffrance liée à la maladie chronique et plus spécialement au VIH/Sida. Cette démarche nous a conduits à établir des catégories significatives donnant lieu à la structuration de notre discussion.

#### **ANALYSE DES ENJEUX EPISTEMOLOGIQUE ET METHODOLOGIQUE DE L'APPROCHE DE L'ANTHROPOLOGIE SUR LE SIDA EN AFRIQUE**

##### ***Les limites de l'approche épidémiologique numérique et médicale à l'étude du VIH/sida en Afrique***

Dans l'approche épidémiologique des sciences médicales sur le sida en Afrique nous constatons chaque jour que la maladie résulte d'un ensemble de causes objectives et qu'en recherchant ces causes, l'on peut agir et la guérir. Avec cette approche, nous voyons la maladie comme un fait objectif, c'est-à-dire ce qu'elle est d'un point de vue matériel et concret. Et pourtant ! Celui qui apprend à rencontrer le malade du VIH/Sida en Afrique constate bien vite que cette démarche a des limites, qu'elle ne permet pas de comprendre l'ensemble des problèmes que la maladie, va poser au malade. La mort, l'angoisse, les peurs, la souffrance, le manque et le désespoir liés à la maladie, son vécu, les relations du malade avec l'entourage, sont des problèmes humains qui ne peuvent pas se résoudre dans une simple connaissance objective de la maladie. La souffrance psychique qui accompagne la maladie chronique est un problème qui échappe aux études épidémiologiques et à leur approche.

**Commented [A5]:** Redite. Et puis, vos travaux ne sont ils pas empiriques ?

**Commented [A6]:** conduit

**Commented [A7]:** reprise du sujet

**Commented [A8]:** ce sous-titre n'est pas en accord avec le titre précédent. On s'attend à ce que l'auteur aborde les enjeux de l'approche anthropologique

Une autre dimension négligée par l'approche numérique des études sur le sida est la diversité culturelle des causes de la maladie en contexte africain. En effet, dans la conception africaine de la maladie, les causes et les origines du mal sont d'abord supranaturelles : une action maléfique d'un tiers, une transgression d'un interdit ou d'un totem, un non-respect grave de la parole donnée. Le corps qui supporte les douleurs n'est donc qu'un médiateur physique (N'Guessan, 1978). Cette réalité de l'humain africain fait croire à une diversité des manifestations symptomatiques de la maladie chronique et voudrait que les recherches sur la maladie en Afrique prennent cette dimension en compte pour pouvoir faire une lecture totale des signes observés dans la manifestation du comportement pathologique.

### **TRANSITION ?**

#### ***Nos productions en anthropologie dans le champ du VIH/sida en Afrique***

Depuis notre engagement dans le champ du VIH/Sida à l'occasion des études doctorales, nous avons enregistré une somme de recherches de terrain qui illustrent des enjeux épistémologique et méthodologique de l'approche anthropologique sur la maladie chronique en Afrique. Les recherches doctorales se sont inscrites dans une approche bio-culturelle de l'étude des comportements suicidaires de personnes souffrant de maladies chroniques, précisément le VIH/Sida, et ont permis de répondre à deux préoccupations majeures jusque-là négligées par l'approche biomédicale. Elles contribuent à combler le vide documentaire relatif à l'étude des répercussions psychologiques liés au VIH/Sida et du risque suicidaire chez le malade africain ; et interpelle sur la nécessité d'une prise en charge complète de la personne infectée en tenant compte, dans les itinéraires thérapeutiques, au-delà du suivi médical, l'accompagnement psychologique. Les résultats auxquels, elles ont aboutis indiquent la présence, de conduites suicidaires chez les personnes vivant avec le VIH/sida à Abidjan, allant des idées suicidaires aux tentatives de suicide. Ces conduites sont déterminés par des facteurs biopsychiques (anxiété, dépression) liés à l'infection et à l'état de santé des infectés et par des facteurs psychosociaux liés au vécu de la maladie et à la qualité des rapports sociaux avec l'entourage (stéréotypies, stigmatisation, ostracisme, rejet social). Il s'agit d'une nécessaire incursion dans le champ de la souffrance psychique liée au VIH/Sida moins accessible aux études épidémiologiques et cliniques.

Poursuivant dans ce même champ, deux études postdoctorales mettent également en exergue l'intérêt de l'approche anthropologique sur la maladie chronique en Afrique.

**Commented [A9]:** Ce sont des stéréotypes qui ne se vérifient sur le terrain car les africains reconnaissent aussi les causes naturelles non provoquées par un tiers

**Commented [A10]:** Vos recherches portent elles sur l'Afrique ?

**Commented [A11]:** Références ?

La première porte sur le vécu de l'infection sous le regard de l'entourage en contexte social africain dont l'intitulé exact est « Vivre avec le VIH sous le regard des autres en milieu africain : l'expérience de séropositifs rencontrés à Abidjan ». Cette étude, exclusivement qualitative, est basée sur l'analyse de témoignages de séropositifs et sur une revue documentaire de la question. Elle fait apparaître clairement que les rapports des infectés avec l'entourage familial et immédiat impactent et entravent considérablement le traitement et le suivi médical. Ils sont victimes de divers maux dont la stigmatisation, la mise à l'index, l'isolement social, l'auto-isolement, le deuil d'enfantement. Cette réalité du monde des séropositifs est un obstacle à l'observance thérapeutique et à une lutte efficace contre la pandémie en Afrique.

**Commented [A12]:** Donc pas en Afrique

**Commented [A13]:** Références ?

La seconde est une étude d'analyse théorique, méthodologique et pratique et porte sur l'« Approche psycho-qualitative du VIH/sida en contexte africain : cas du vécu de l'infection chez des patients du Service des maladies infectieuses et tropicales (SMIT) d'Abidjan ». Elle est une contribution à l'approche qualitative de l'étude des phénomènes psycho-comportementaux liés au VIH en contexte africain. Elle a procédé essentiellement par l'analyse de contenu de témoignages recueillis auprès des patients et a permis de relever deux défis majeurs liés au contexte africain dans l'évaluation du VIH/sida. Le premier d'ordre théorique et méthodologique se situe sur le plan de l'approche. En effet, le VIH/sida comprend une souffrance somatique qui relève des études biomédicales, étiologiques et épidémiologiques de type quantitatif et une souffrance morale, beaucoup plus complexe liée au vécu de la maladie et à ses représentations, relevant, elle, des recherches qualitatives. En Afrique, le vécu lié au VIH/sida présente une spécificité marquante en raison du pronostic vital de cette maladie, des problèmes thérapeutiques (précarité du système sanitaire, pénurie de médicaments) et de la forte pression sociale (représentations du VIH/sida, clichés négatifs, place de l'enfantement en Afrique). L'emploi de l'approche qualitative dans son évaluation en milieu africain est donc un meilleur moyen de faire reculer les limites des connaissances sur cette infection. Le second est d'ordre social. Il se situe sur le plan de la prise en charge des malades et se justifie par la double souffrance (physique et psychologique) liée cette maladie. Compte tenu du vécu lié au VIH/sida, particulièrement marqué en Afrique, une surveillance psychologique est à prescrire dans les itinéraires thérapeutiques actuels afin de réussir une prise en charge complète des personnes vivant avec l'infection dans ce milieu, et spécifiquement à Abidjan.

**Commented [A14]:** Références ?

**Commented [A15]:** Liée à

L'originalité de ces études est leur démarcation des études quantitatives de types biomédicales sur le VIH et la prise en compte des phénomènes psychologiques et socioculturelles liées à l'infection ; phénomènes qui échappent à l'analyse épidémiologique et clinique de l'infection. Il apparaît clairement dans ces recherches qu'il est nécessaire d'aborder l'étude du VIH/Sida en Afrique sous un angle nouveau largement conditionné par la double souffrance qui l'accompagne et le contexte du milieu socio-culturel assez complexe des malades. Ceci nécessite un remaniement épistémologique et méthodologique des approches.

***L'approche anthropologique, un modèle d'approche à l'étude du VIH/sida en Afrique.***

Comme le souligne si bien Verhoef et Casebeer (1997) l'adhésion à des paradigmes différents et distincts peut amener les chercheurs de disciplines différentes à penser qu'il n'existe qu'une seule façon authentiquement «scientifique» de mener des recherches. Or celui qui observe de près la maladie chronique et ses manifestations se rend vite compte que sa nature même, suppose «*l'emploi complémentaire de méthodes de recherche aussi bien qualitatives que quantitatives puisqu'il s'agit à la fois de quantifier l'efficacité des traitements et de qualifier l'expérience de la maladie au cours de son évolution*» [Holman cité par Verhoef et Casebeer (2000)]. Les distinctions habituelles entre les approches quantitative et qualitative se situent à différents niveaux.

**Concepts associés à l'approche quantitative**

***Type de raisonnement***

Déduction

Objectivité

Cause

***Type de question***

Prédéterminée

Axée sur les résultats

***Type d'analyse***

Estimation numérique

Inférence statistique

**Concepts associés à l'approche qualitative**

***Type de raisonnement***

Induction

Subjectivité

Explication

***Type de question***

Ouverte

Axée sur le processus

***Type d'analyse***

Description narrative

Comparaison continue liée à la différence

Différences entre recherche quantitative et qualitative d'après Verhoef et Casebeer (2000).



L'Anthropologie tout comme les sciences sociales et humaines s'est engagé dans des programmes scientifiques pour comprendre la maladie, en étudier les représentations, saisir les logiques d'exposition au risque, rendre compte de l'expérience des malades, analyser les politiques de prévention et de traitement (Delfraissy et Fassin, 2010, Préface P IX). Le malade comme personne, sa culture, son vécu, ses ressentiments, son histoire de vie, ses rapports avec sa famille, ses représentations de la maladie, ses craintes, ses projets, ses relations avec l'entourage et avec les soins, sont autant de domaines qui intéressent donc l'anthropologie. Disons avec ces auteurs que pour les sciences sociales en général et l'Anthropologie en particulier, l'épidémie « a ouvert de nouvelles voies de recherche : sur le risque et le stigmata, sur les sexualités et les identités, sur la souffrance et la solidarité, sur les soins aux autres et le souci de soi, sur les politiques sanitaires et les mouvements sociaux, sur les recherches thérapeutiques et les essais cliniques, sur les droits des malades et la présence des proches ». Le sida a révélé plus qu'aucune autre circonstance la nécessité pour les spécialistes des sciences humaines de clarifier la nature et les conditions de leur implication dans les études de santé. Le sentiment de l'urgence, la pression des patients, la sollicitation des soignants, l'interpellation des biologistes et des épidémiologistes, tout concourt à les placer devant une sorte d'obligation d'engagement dont eux-mêmes ressentaient la nécessité (*ibidem*).

Pour ce faire ils mobilisent l'approche qualitative adaptée à l'étude et l'interprétation des variables subjectives liées la souffrance morale de la maladie chronique. Les méthodes qualitatives comme les observations, l'entrevue (les entretiens), les histoires de vie, les inventaires documentaires constituent pour l'essentiel l'approche de l'anthropologie. Dans ce cas, il ne s'agit pas spécifiquement de vérifier des hypothèses prédéfinies mais de décrire et d'apprécier des comportements humains (Pagezy et Sevin, 1992), culturels ou sociaux d'une façon fine et détaillée dans le but de situer leur diversité et leur variabilité. L'observation participante (Emerson, 1981) permet au fil de la vie quotidienne à la fois de mener une approche de l'intérieur et de l'extérieur, de corriger les discours obtenus au cours d'entretiens individuels ou collectifs. Comme le souligne A. Hubert (1990) cité par Pagezy et Sevin (1992), le temps et la maîtrise de la langue et de la culture sont les facteurs de réussite essentiels devant être associés aux méthodes qualitatives.

L'anthropologie procède donc par observation minutieuse des phénomènes à étudier et par induction. Elle exclut les déductions et les généralisations et considère que chaque phénomène

Commented [A16]: Donc parlez plus de la CI que de l'Afrique

culturel ou bio-culturel est spécifique en son genre. C'est la science de la différence. Elle considère que chaque fait, insignifiant soit-il peut avoir une influence sur la manifestation d'un phénomène social ou comportemental. Pour cela sa démarche est une démarche holistique prenant en compte tous les aspects du phénomène du plus signifiant au moins signifiant.

La démarche des sciences humaines et particulièrement de l'Anthropologie, nous permet de percevoir l'être humain (le malade donc) comme un ensemble plus ou moins intégré et cordonné de différents niveaux d'organisation vibratoire : le soma siège de nos activités métaboliques, la psyché siège de nos émotions, nos sentiments et ressentiments, nos croyances, nos représentations, nos valeurs...

## CONCLUSION

L'implication des sciences humaines et plus particulièrement de l'Anthropologie à l'étude des maladies chroniques se justifie doublement. La maladie chronique s'accompagne d'une souffrance physique ou somatique, mais également d'une souffrance psychique que seule l'approche psychosociale qui relève des sciences humaines permet de déceler les manifestations et de les prendre en compte. De même les phénomènes complexes liés à la maladie de nature comportementale, socio-sanitaire et culturelle ne sont accessibles qu'aux sciences humaines et sociales. De ce fait, celles qui s'intéressent au champ du VIH/Sida en Afrique devront relever deux défis majeurs : un théorique et épistémologique et l'autre méthodologique.

Au niveau épistémologique, elles devront tenir compte de la double souffrance qui accompagne cette infection et élaborer de nouveaux concepts appropriés différents de ceux utilisés dans le discours des sciences biomédicales.

Enfin au niveau de la démarche, elles devront introduire dans leur approche des dimensions telles que l'expérience subjective (nécessitant des outils qualitatifs) et la finalité des comportements (le sens que les acteurs donnent à leurs conduites). Dimensions qui échappent aux études biomédicales mais qui sont essentielles à une véritable compréhension du VIH/Sida et des comportements des acteurs impliqués dans sa prise en charge en Afrique.

Commented [A17]: Laquelle ?

Commented [A18]: maladie

Commented [A19]: l'un

**REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

Borgès Da Silva, Georges

2001 La recherche qualitative : un autre principe d'action et de communication. *Revue médicale de l'assurance maladie* 32 (2) : 117-121.

Casebeer, Ann L. & Verhoef, Marija J.

1997 Broadening horizons: integrating quantitative and qualitative research. *Can J Infect Dis* 8 (2):665-6.

Casebeer, Ann L. et Verhoef, Marija J

2000 L'utilisation combinée des méthodes de recherche qualitatives et quantitatives pour améliorer l'étude des maladies chroniques. In *Maladies chroniques au canada*, Volume 18 (3).

Cyrulnik, Boris

2001 Manifeste pour la résilience. *ERES Spirale* 18 : 77- 82.

Emerson, Robert M.

1981 Observational field work. *Annual Review of Sociology* 7: 351-378.

Essi, Marie-José

2002 Sida et endogéinité : le sens du syndrome au sein d'un système local de santé. *Les Cahiers de Mutations*, 009, 9.

Fassin, Didier et Delfraissy, Fassin Didier

2010 Un engagement réfléchi In *VIH/sida, se confronter aux terrains Expériences et postures de recherche*. Autour de Fanny Chabrol et Gabriel Girard, dir. 185 p. IX-X. Paris : Collection sciences sociales et Sida

Hudelson, Patricia.

2004 La recherche qualitative en médecine de premier recours. *Revue médicale suisse* 503(24011). Repéré à <http://revue.medhyg.ch/article.php3?sid=24011>.

Kouamé, Atta.

2009 Conduites suicidaires chez les personnes vivant avec le VIH/Sida à Abidjan (Côte d'Ivoire) : Etude des facteurs de risque associés. Thèse Anthropobiologie. Universités de la Méditerranée (Aix-Marseille 2) et de Cocody (Abidjan), Marseille.

Kouamé, Atta

2010 Vivre avec le VIH sous le regard des autres en milieu africain : l'expérience de séropositifs rencontrés à Abidjan. *Revue Africaine d'Anthropologie, Nyansa-Pô*, n° 10 : 23-40. Abidjan

Kouamé, Atta.

2012 Approche psychoqualitative du VIH/sida en contexte africain : cas du vécu de l'infection chez des patients du Service des maladies infectieuses et tropicales (SMIT) d'Abidjan. *Recherches Qualitatives* 31(1) : 130-151. Québec

N'Da, Paul

2002 Méthodologie de la recherche : de la problématique à la discussion des résultats, comment réaliser un mémoire, une thèse en Sciences sociales et en Education. Abidjan : EDUCI, 144 p.

N'Guessan, Koukou François,

1978 Pour une anthropologie médicale africaine. In *Annales de l'Université d'Abidjan, Série F Tome VII* ethnopsychologie.

Pagezy, Hélène et Sevin, André.

1992 Approche méthodologique de l'anthropologie alimentaire. In *Anthropologie de l'immigration. Autour de Gilles Boëtsch et Jean-Noël Ferrié*, dir. Les Cahiers de l'Iremam 142, p p. 123-129. Publication sur OpenEdition Books : 10 janvier 2014

Unesco & ONUSIDA.

2003 L'approche culturelle de la prévention et du traitement du VIH/sida. Projet de recherche Unesco/ONUSIDA, Manuels méthodologiques (série spéciale n°4), Paris : Unesco.

Vidal, Laurent

1995 L'anthropologie, la recherche et l'intervention sur le sida en Afrique. Enjeux méthodologiques d'une rencontre. *Sciences sociales et santé* 13, (2) : 5-27.