Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique, Volume 9 (1)
ISSN: 1987-071X e-ISSN 1987-1023
Received, 21 Septembre 2026
Accepted, 27 October 2026
Published, 12 November 2026
https://www.revue-rasp.org
To cite: Kra, F. (2027). Espaces d'inhumation et régimes de légitimité funéraire en pays sénoufo de Côte d'Ivoire : entre mémoire collective, reproduction sociale et enjeux de biosécurité. *9(1), pp.126-140.*
https://doi.org/10.4314/rasp.v9i1.10

*Research*

# Espaces d'inhumation et régimes de légitimité funéraire en pays sénoufo de Côte d'Ivoire : entre mémoire collective, reproduction sociale et enjeux de biosécurité

*Burial spaces and regimes of funerary legitimacy among the Senufo people of Côte d'Ivoire: between collective memory, social reproduction, and biosecurity concerns*

**Firmin Kra**[1]

[1] Département d'anthropologie et de sociologie, Université Alassane Ouattara, Bouaké, Côte d'Ivoire

***Correspondance :** firminkra@uao.edu.ci ; Tel : +225 0757625652 ; Orcid : https://orcid.org/0000-0002-2847-8976

**Résumé**

L'article analyse les principes qui définissent les modalités légitimes du traitement des morts, les lieux où ils peuvent être inhumés, les acteurs autorisés à intervenir et les formes de reconnaissance posthume auxquelles ils peuvent prétendre. Généralement abordées sous l'angle de la confiance, de la défiance ou de la méfiance, ces tensions sont ici envisagées à partir de la notion de régime de légitimité funéraire. Les analyses reposent sur une recherche anthropologique menée entre 2017 et 2018, qui a permis de mener 30 entretiens et de réaliser 26 observations directes ou participantes dans les régions du *Poro* et du *Tchologo*. Les résultats montrent que les espaces d'inhumation participent à la distribution de la mémoire, à la reconnaissance posthume et à la reproduction des hiérarchies sociales. La légitimité funéraire repose sur des règles encadrant les acteurs autorisés à intervenir, les lieux d'inhumation, les rites propitiatoires et les formes de reconnaissance posthume. Les situations observées montrent également que la confiance accordée à certains acteurs ne leur confère pas nécessairement une habilitation générale à intervenir sur les corps. Ces résultats conduisent à formuler l'hypothèse que, lors des épidémies, les tensions autour des enterrements pourraient résulter moins d'une opposition entre la biomédecine et les pratiques culturelles que d'une discordance entre les autorités habilitées par les dispositifs sanitaires et celles reconnues comme légitimes par les groupes concernés. Cette hypothèse appelle toutefois à un examen empirique dans des contextes épidémiologiques.

**Mots-clés** : régimes de légitimité funéraire ; sépultures ; mémoire collective ; reconnaissance posthume ; biosécurité ; épidémies.

**Abstract**
The article examines the principles that define the legitimate modalities of handling the dead, the places where they may be buried, the actors authorized to intervene, and the forms of posthumous recognition to which they may be entitled. Although these tensions are generally approached in terms of trust, distrust, or mistrust, this study examines them through the concept of a funerary legitimacy regime. The analysis draws on anthropological research conducted between 2017 and 2018, involving 30 interviews and 26 direct or participant observations in the Poro and Tchologo regions of Côte d'Ivoire. The findings show that burial spaces play a role in the distribution of collective memory, posthumous recognition, and the reproduction of social hierarchies. Funerary legitimacy rests on rules governing the actors authorized to intervene, burial sites, propitiatory rites, and forms of posthumous recognition. The situations observed also reveal that the trust placed in certain actors does not necessarily grant them general authorization to handle human remains. These findings lead to the hypothesis that, during epidemics, tensions surrounding burials may arise less from an opposition between biomedicine and cultural practices than from a discrepancy between the authorities empowered by public health interventions and those recognized as legitimate by the groups concerned. This hypothesis nevertheless requires further empirical investigation in epidemic contexts.

**Keywords:** funerary legitimacy regimes; burials; collective memory; posthumous recognition; biosafety; epidemics.

## 1. Introduction

Durant les épidémies de maladie à virus Ebola (MVE) et de choléra, ainsi que la pandémie de Covid-19, les autorités sanitaires mettent en place des protocoles de biosécurité afin de limiter la propagation des agents pathogènes. Ces mesures imposent parfois la prise en charge des corps par des équipes spécialement formées, restreignent l'accès aux dépouilles et, dans certains contextes, désignent administrativement les lieux d'inhumation (Formenty et al., 2005 ; Epelboin et al., 2008). Malgré les efforts d'adaptation visant à prendre en compte les impératifs socioculturels afin de rendre les enterrements socialement et culturellement acceptables lors des épidémies (OMS, 2014 ; OMS, 2020), des tensions persistent parfois (Claude et al., 2019 ; Zwick et al., 2023). Ainsi, en 2026, alors que l'épidémie d'Ebola due au virus Bundibugyo progresse en Ituri, les autorités sanitaires imposent des restrictions pour freiner la transmission. Dans plusieurs communautés congolaises, ces restrictions ont suscité des tensions autour de la prise en charge des corps et des enterrements. À Mongbwalu, notamment, une partie de la famille d'une personne décédée d'Ebola, accompagnée de

groupes de jeunes, a tenté de récupérer le corps à l'hôpital, provoquant une vive confrontation avec le personnel sanitaire et les forces de sécurité[1].

La littérature en sciences sociales sur les crises sanitaires, ces situations de contestation, de défiance ou de méfiance sont analysées à partir de la question de la confiance accordée aux autorités, aux institutions et aux dispositifs d'intervention. Ces travaux montrent en effet que la confiance constitue une dimension importante de l'adhésion aux recommandations sanitaires, de la coopération des populations et de l'acceptabilité des interventions (Pelizzari et al., 2026 ; Sopory et al., 2022 ; Brown & Marí Sáez, 2021). Les recherches conduites pendant l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest ont également montré que la méfiance ne pouvait être réduite à un déficit d'information ou à l'adhésion à des idéologies dites traditionnelles, mais qu'elle s'inscrivait dans des expériences antérieures de violence, de corruption et de marginalisation, ainsi que dans des relations historiquement construites avec les institutions sanitaires et politiques (Fribault, 2015 ; Wilkinson & Leach, 2015 ; Fairhead, 2016 ; Wilkinson et al., 2017). La confiance apparaît ainsi comme une relation dynamique, variable selon les acteurs, les institutions et les situations, plutôt que comme une disposition uniforme des populations à l'égard de la médecine ou des autorités sanitaires (Sopory et al., 2022). D'autres travaux récents invitent d'ailleurs à nuancer le lien entre confiance institutionnelle et respect des mesures sanitaires, celui-ci n'étant ni automatique ni univoque (Goren et al., 2026). Ces analyses conduisent à interroger non seulement les conditions dans lesquelles les populations accordent leur confiance aux acteurs sanitaires, mais également celles qui rendent les équipes d'intervention socialement reconnues comme habilitées à intervenir.

De fait, les désaccords ne sont pas uniquement induits par l'imposition de mesures restreignant les contacts avec les personnes mourantes ou décédées, ni sur l'interdiction de certaines pratiques funéraires considérées comme à risque. Ils concernent également l'identité des personnes habilitées à creuser les tombes et à procéder aux inhumations, le choix des lieux de sépulture ou encore l'impossibilité, pour certaines familles, de connaître l'emplacement exact où leurs proches sont enterrés (Faye, 2015a, 2015b ; Le Marcis, 2015). Ces controverses montrent que les enterrements en contexte épidémique ne constituent pas seulement un enjeu de biosécurité ou de santé publique. Ils mettent en jeu des principes concurrents de légitimité relatifs au traitement des morts, à leur reconnaissance sociale, à leur inscription dans la mémoire collective et aux formes de protection jugées légitimes pour les populations (Anoko & Doug, 2019 ; Fairhead, 2014). Avant de demander pourquoi les populations font ou ne font pas confiance aux équipes d'intervention ou aux dispositifs de réponse, il convient ainsi d'interroger les conditions dans lesquelles ces acteurs sont reconnus comme habilités à intervenir et ces dispositifs comme légitimes.

Dans le domaine funéraire, cette question est particulièrement importante puisque l'autorité sur les morts est socialement distribuée selon la catégorie sociale de la personne décédée, les circonstances du décès, le statut des acteurs et les procédures reconnues (Kra, 2023). À partir de l'analyse des pratiques funéraires chez des Sénoufo de Côte d'Ivoire, nous faisons ainsi

[1] https://www.lepoint.fr/afrique/enterrer-les-morts-dune-maniere-digne-et-securisee-quand-ebola-bouleverse-les-rites-funeraires-en-WS63KS2UINCYHJNR5UCZYAEM2M/

l'hypothèse que certaines situations de méfiance ou de défiance observées en contexte épidémique ne relèvent pas nécessairement d'un déficit de confiance envers les institutions ou les savoirs biomédicaux. Elles peuvent également résulter d'une discordance entre les autorités que les dispositifs sanitaires habilitent à intervenir dans le processus d'inhumation et celles que les groupes concernés reconnaissent comme légitimes pour accomplir ces actes. Dans cette perspective, nous proposons le concept de régime de légitimité funéraire, entendu comme une configuration relationnelle de normes, de savoirs, d'expériences, de relations sociales et de valeurs morales à partir de laquelle sont définis les lieux d'inhumation, les acteurs habilités à intervenir dans les enterrements, les conditions de leur intervention et les procédures permettant de reconnaître celle-ci comme légitime. L'objectif de cet article est donc d'analyser les principes selon lesquels sont définies les modalités légitimes du traitement des morts, les lieux où ils peuvent être inhumés, les acteurs autorisés à intervenir et les formes de reconnaissance posthume auxquelles ils peuvent prétendre.

L'article est organisé en trois parties. La première examine les configurations sociales et spatiales des pratiques funéraires et des espaces d'inhumation. La deuxième analyse les conditions et les modalités d'intervention des acteurs dans la prise en charge des corps, ainsi que les relations de confiance qui les entourent. Enfin, la discussion met en perspective la proposition du régime de légitimité funéraire, en précise la portée analytique et en examine les implications pour l'anthropologie des épidémies.

## 2. Matériels et Méthodes

L'article repose sur un travail ethnographique conduit de 2017 à 2018, dans deux départements du nord de la Côte d'Ivoire, Korhogo et Ferkéssédougou dans le cadre du programme « Rituels funéraires et épidémies en Côte d'Ivoire » (RiF&piC). Le corpus comprend 30 entretiens réalisés auprès de 27 informateurs clés, complétés par 26 observations directes ou participantes, des échanges informels, des photographies. Les personnes rencontrées comprenaient notamment des chefs de village et de famille, des chefs de terre, des prêtres initiés, des personnes culturellement habilitées à pratiquer la toilette mortuaire, des thanatopracteurs à la morgue, des guérisseurs et des professionnels de santé. Le recrutement des répondants a reposé principalement sur les relations ethnographiques progressivement établies au cours du terrain, notamment grâce à un interlocuteur de référence à Korhogo. Les thanatopracteurs de la morgue de Korhogo ont, quant à eux, permis l'immersion du chercheur dans leurs locaux et sa participation à des soins mortuaires. Ils ont également facilité sa mise en contact avec des thanatopracteurs itinérants, avec lesquels il a participé à plusieurs cérémonies funéraires dans les villages. Tous les entretiens, à l'exception d'un entretien réalisé en dialecte *senanri* (langue sénoufo) avec l'aide d'un traducteur, ont été conduits en français.

La recherche a été menée sur autorisation Comité National d'Éthique des Sciences de la Vie et de la Santé (CNESVS). La collecte, le traitement et l'analyse des données ont été réalisés dans le strict respect des principes d'éthique. Ainsi, les identités réelles des personnes ont été remplacées par des pseudonymes. Les noms des villages ne sont pas précisés afin de préserver

la confidentialité des communautés et des pratiques observées. Cette précaution est particulièrement importante car certains villages disposent illégalement de lieux de conservation des corps dont la prise en charge est assurée par des thanatopracteurs itinérants. L'anonymisation répond ainsi à une exigence éthique de protection des enquêtés, mais également à la sensibilité particulière des pratiques funéraires ethnographiées. Le consentement à participer aux entretiens et aux observations a été recueilli oralement, en présence d'un témoin lorsque cela était nécessaire, ou par écrit. Les prises de vue lors des cérémonies funéraires étaient autorisées par les thanatopracteurs, parfois après négociation et autorisation du chef de famille. Les entretiens autorisés a être enregistrés ont été intégralement transcrits et les prises de notes lors des observations ont été retranscrits. Ces différents matériaux de terrain ont été organisés avec l'assistance de Nvivo, un logiciel à la fois d'archivage et d'analyse permettant la mise en relation des catégories.

L'exploitation des données a reposé sur une analyse thématique assistée par Nvivo. Une grille issue des objectifs de recherche a servi de point de départ et l'arbre de codage a été construit et progressivement révisé au cours de la lecture et du codage des matériaux. L'analyse a consisté à dégager les récurrences, les contrastes et les relations entre les pratiques funéraires, les catégories de morts, les espaces d'inhumation et les interactions entre les différents acteurs. Les corpus encodés ont ensuite été regroupés en catégories analytiques portant notamment sur les sépultures et les rites, les espaces funéraires, les rôles fossoyeurs, des thanathopracteurs et des *fodonon*, ainsi que les processus d'ancestralisation, en les rapportant aux différentes catégories de décès identifiées. Ce travail a consisté en une analyse séquentielle des processus funéraires et au repérage des rôles et fonctions des acteurs dans ces pratiques. L'interprétation ne repose donc pas sur des énoncés individuels considérés isolément, mais sur la convergence, les écarts et les contradictions entre les discours recueillis, les situations observées et les autres matériaux de terrain. Ceci a permis d'identifier les configurations récurrentes et les différences entre groupes d'acteurs. Une recherche bibliographique portant sur les pratiques funéraires, le rôle et les fonctions des acteurs dans les processus funéraires, ainsi que sur la gestion des corps en contexte épidémique, a également été mobilisée.

## 3. Résultats

### 3.1. Les configurations sociales et spatiales des régimes de légitimité funéraire

#### 3.1.1. Géographies de la mémoire et de la légitimation posthume : Les espaces d'inhumation comme cadres de distinction et de reproduction sociale

Les résultats mettent en évidence une différenciation des espaces d'inhumation selon les catégories auxquelles sont rattachées les personnes décédées. Les lieux de sépulture ne sont pas interchangeables. Leur affectation dépend du genre, de l'âge, des statuts sociaux, de l'appartenance religieuse, des fonctions sociales, du lignage, mais aussi des circonstances dans lesquelles la mort est survenue. Les entretiens montrent ainsi que l'organisation des espaces funéraires prolonge, au-delà de la mort, certaines distinctions qui structurent les

relations sociales entre les vivants. Richard décrit une pluralité de lieux d'inhumation associés à différentes catégories sociales :

> *« Il y a les cimetières des nobles, des dignitaires, des prolétaires. Ici, il y avait des esclaves, il y avait le cimetière des esclaves. Selon les classes ! Il y a le cimetière des forgerons… Maintenant, il y a le cimetière des catholiques et le cimetière des musulmans. C'est comme ça. Souvent, il y en a qui décident d'enterrer des corps dans le village, surtout les chefs ! Ça, c'était avant, maintenant, c'est rare ! » (Richard, 8/11/2017)*

Ce témoignage met en évidence une organisation spatiale dans laquelle les lieux d'inhumation sont associés à des appartenances et à des positions sociales différenciées. La sépulture apparaît ainsi comme l'un des moments où les appartenances sont matériellement inscrites dans l'espace. Les propos d'Ismaël et de Zakaria vont dans le même sens lorsqu'ils évoquent la disposition des tombes : « Lorsque tu vas au cimetière par exemple, les tombes, c'est par grades que nous les fabriquons. C'est aujourd'hui qu'on construit les tombes comme ça… ! » (Ismaël et Zakaria, 18/11/2017). La référence aux « grades » indique que les différences de statut ne disparaissent pas avec la mort. Elles sont inscrites dans la disposition même des sépultures et dans la manière de les construire. L'espace funéraire apparaît ainsi comme un espace social en transformation, dans lequel se recomposent les manières de rendre visibles les appartenances et les distinctions. L'organisation différenciée des espaces funéraires concerne également les lieux associés à l'initiation. RicharSd distingue notamment le « bois sacré » des autres lieux d'inhumation :

> *« Ce n'est pas tout le monde qu'on enterre dans le bois sacré. Premièrement, les chefs de cantons ; deuxièmement, si pendant l'initiation quelqu'un décède là-bas. Troisièmement, c'est le chef suprême. [...] »* (Richard, 8/11/2017)

L'accès au bois sacré est ainsi réservé à certaines catégories de défunts : chefs de canton, personnes décédées pendant l'initiation, responsables de la communauté initiatique et chef suprême. Le lieu d'inhumation participe ainsi à la reconnaissance du statut de la personne décédée et à la préservation de la position qu'elle occupait dans l'ordre social. Cette dimension honorifique apparaît également dans le discours de Sylla.

> *« Si toi, tu joues un grand rôle dans la chefferie, tu travailles beaucoup pour la chefferie, pour t'honorer, on peut donner l'ordre de t'enterrer au bois sacré. C'est honorifique, voilà c'est comme ça »* (Sylla, 30/04/2018).

Le bois sacré apparaît donc comme un espace dont l'accès peut exprimer à la fois le statut et l'honneur accordé au défunt. L'inhumation y constitue une forme de reconnaissance posthume, tandis que l'exclusion de cet espace renvoie à d'autres modalités d'inscription du mort dans l'ordre funéraire. La différenciation des espaces funéraires apparaît encore plus nettement lorsque les circonstances du décès conduisent à classer certaines personnes dans des catégories particulières. Les personnes décédées par suicide, pendaison, noyade ou

accident, ainsi que celles mortes en dehors du village, ne sont pas nécessairement enterrées dans les mêmes espaces que celles dont le décès est considéré comme ordinaire. Ismaël et Zakaria désignent certaines de ces personnes comme *senon* :

> *« Mort par noyade, suicide, accident ; mort en dehors du village, c'est senon, parce que tu as souillé la terre, et c'est un malheur. C'est pour cela qu'on les enterre là-bas. Il ne faut pas les mettre dans le même cimetière que les autres. Je prends le cas de ceux qui se sont pendus-là. On monte, mais pas pour te détacher ! On coupe la corde, tu dois tomber même et on t'enterre là avec tes habits » (Ismaël et Zakaria, 18/11/2017)*

Ici, la catégorie du décès a un impact direct sur le lieu et les modalités d'inhumation. Le caractère particulier attribué à la mort — « tu as souillé la terre », « c'est un malheur » — justifie la séparation de personne décédée des autres morts. Le lieu d'inhumation devient ainsi l'une des modalités par lesquelles la différence entre les catégories de morts se concrétise. Selon plusieurs personnes rencontrées, les enfants peuvent également faire l'objet de modalités d'inhumation particulières. Ils sont parfois enterrés derrière les maisons, tandis que les femmes enceintes sont inhumées en brousse, à l'abri des yeux indiscrets et par des spécialistes reconnus culturellement. Les distinctions entre les lieux d'inhumation permettent de préserver certaines appartenances, d'en rendre d'autres moins visibles et, dans certains cas, de maintenir la personne décédée dans un espace protégé ou séparé. Les conditions du décès, le traitement du corps et le lieu où celui-ci est enterré interviennent dans les manières de penser la relation ultérieure entre les morts et les vivants, mais aussi entre les vivants eux-mêmes. Autant les vivants ne sont pas placés dans une position identique au sein de la communauté, autant les morts ne le sont pas non plus.

### 3.1.2. Des autorités funéraires différenciées selon les catégories de morts

La prise en charge des morts mobilise plusieurs catégories d'acteurs dont les responsabilités ne sont pas interchangeables. Chez les Sénoufo étudiés, les opérations funéraires sont réparties entre des personnes chargées de manipuler ou d'inhumer les corps, des membres de la famille et du lignage, des responsables du village et des membres de différentes institutions initiatiques. La participation de ces acteurs varie selon les séquences de la prise en charge, ainsi que selon le statut et les circonstances du décès. Les personnes désignées par les répondants comme « fossoyeurs » ou « creuseurs de sépultures », occupent une place particulière dans le processus d'inhumation. Leur désignation ne relève pas d'un choix individuel au moment du décès. Richard explique que ces personnes sont désignées au niveau des quartiers et des familles, puis mobilisées par le chef du village lorsqu'un décès survient :

> *« Chez nous, il y a des gens qui sont assermentés pour creuser la tombe. Mais, on les désigne dans le quartier par famille. On dit : "dans le quartier, vous donnez quelqu'un !" et on désigne ceux-là. Vous êtes donc les fossoyeurs et quand il y a un décès, on informe le chef de village, qui les appelle pour leur dire : "il y a un décès, allez-y creuser la tombe dans tel endroit"… » (Richard, 8/11/2017).*

Ce discours permet de préciser l'organisation concrète de leur intervention. Chez les groupes observés, les *niandouble* sont identifiés à l'échelle du quartier et des familles, tandis que leur mobilisation au moment du décès passe par le chef du village. Leur fonction s'inscrit ainsi dans une organisation préalable des responsabilités funéraires : le décès déclenche une procédure dans laquelle le chef informe les personnes désignées pour réaliser le creusement de la tombe. Ismaël et Zakaria précisent également : « C'étaient eux qui étaient tenus de faire coucher le cadavre dans la tombe » (Ismaël et Zakaria, 18/11/2017). Dans les sociétés étudiées, le creusement de la tombe et la mise en terre du corps relèvent donc de personnes culturellement habilitées, même si d'autres acteurs peuvent intervenir dans certaines séquences.

Le creusement de la tombe ne constitue toutefois pas une opération purement matérielle. Dans les situations décrites par les répondants, la détermination de l'emplacement de la sépulture donne lieu à un rituel spécifique impliquant le « propriétaire du corps », que les répondants désignent comme l'oncle maternel de la personne décédée, chargé de fournir le poulet, le chef des fossoyeurs qui réalise le rituel, et les personnes chargées ensuite de creuser la tombe. Richard décrit cette procédure de la manière suivante :

> *« Pour trouver le bon endroit, on prend les matériels pour creuser la tombe et on demande au propriétaire de donner un poulet. Il [niandougoulè] va aller sur les lieux, égorger le poulet et le jeter. Le poulet va sauter, sauter, sauter, sauter… Là où il s'immobilise, c'est que c'est à cet endroit que se trouve la tombe du défunt ; c'est là on va creuser la tombe » (Richard, 8/11/2017).*

Les répondants décrivent le *niandougou go,* littéralement associé à la « poule des fossoyeurs », comme une séquence intervenant avant le creusement de certaines tombes. Alaman explique : « Pour creuser une tombe, il faut tuer un poulet afin d'informer les morts qu'un nouveau les rejoindra. On doit demander leur autorisation avant de creuser la tombe, sinon les morts peuvent refuser la personne » (Alaman, 2/11/2017). Ce rituel propitiatoire légitime ainsi le choix du lieu de la sépulture.

La participation des membres de la famille est également différenciée. Si les *niandougoulè* sont habilités à procéder aux inhumations, une répondante intervenant souvent dans les toilettes mortuaires indique que cette habilitation n'exclut pas, dans certaines situations, la participation du fils aîné à la mise en tombe du corps. Cette possibilité connaît toutefois des restrictions lorsque la personne décédée appartient à certaines catégories initiatiques. Selon les répondants, lorsqu'un père initié au *poro* décède et que certains rituels imposent l'intervention des masques sacrés, un fils ainé non initié peut ainsi être écarté, malgré son droit d'aînesse. Cette situation montre que la proximité familiale, l'autorité familiale, le niveau d'instruction ou encore la position sociale et économique ne confèrent pas, à eux seuls, une habilitation à participer aux différentes étapes des funérailles.

Les appartenances initiatiques constituent en effet une autre dimension de cette différenciation. Les personnes rencontrées évoquent principalement le *poro*, le *sandogo* et le

*dozo* parmi les institutions auxquelles les personnes peuvent être initiées. Dans les sociétés sénoufos observées, une même personne peut appartenir à plusieurs de ces institutions et être également affiliée au christianisme ou à l'islam. Selon plusieurs répondants, des désaccords peuvent apparaître lorsque différentes catégories d'acteurs revendiquent une place dans les décisions relatives aux funérailles. Les personnes initiées au *sandogo* occupent, dans les discours recueillis, une position particulière dans certaines situations funéraires. Les répondants indiquent que cette institution, principalement composée de femmes, dispose de pratiques et de séquences rituelles auxquelles les personnes qui n'en sont pas membres ne peuvent pas nécessairement participer.

Cette différenciation des responsabilités apparaît encore plus nettement lorsque la catégorie du décès change. Les fossoyeurs ne disposent pas des mêmes responsabilités dans toutes les situations. Les personnes rencontrées distinguent notamment les morts considérés comme ordinaires des morts qualifiés de *senon*. Richard explique :

> *« Si quelqu'un va se pendre, meurt par noyade, accident ou hors du village, on dit : « senon or wi ». Tout le monde ne touche pas ce corps. Il n'y a que les Fodonons seuls que l'on va appeler ; ils vont venir avec leurs rituels, leurs médicaments… Tu n'es pas fodonon, tu n'as pas le droit d'être là-bas où on l'enterre. La manière d'enterrer ceux-là est différente. Qu'il soit un initié au poro ou pas, ce sont les fodonons qui l'enterrent … » (Richard, 8/11/2017)*

Dans cette situation, l'appartenance au *poro* ou au *sandogo* ne suffit donc pas à déterminer qui peut intervenir sur le corps. La catégorie du décès constitue un critère supplémentaire de différenciation des responsabilités. Les *fodonon* sont spécifiquement appelés pour ces morts et prennent en charge les actions qui leur sont associées. L'expression « tout le monde ne touche pas ce corps » évoque une règle de distribution de l'accès au mort. Le corps n'est pas accessible de manière indifférenciée aux membres de la communauté. Sa prise en charge dépend de la catégorie dans laquelle le décès est placé et des personnes reconnues comme capables d'assumer ces rituels. L'ensemble de ces observations montre que les règles sont aussi liées à des relations entre catégories de morts, catégories d'acteurs, rites funéraires et espaces.

Dans les sociétés observées, les responsabilités funéraires apparaissent ainsi distribuées entre plusieurs catégories d'acteurs : fossoyeurs et *fodonon*, représentants du lignage maternel, chefs, membres de la famille, personnes initiées au *poro* ou au *sandogo*, ainsi que d'autres participants mobilisés selon les circonstances. Les données montrent ainsi que la prise en charge d'un mort ne repose pas sur une répartition uniforme des tâches, mais sur une distribution différenciée des responsabilités selon les contextes de décès. Dans les situations observées, l'accès au corps, la manipulation de celui-ci, son transport, sa préparation et son inhumation sont distribués entre plusieurs acteurs selon des normes funéraires locales. Ces règles sont connues, rappelées, négociées ou contestées dans les interactions entre les personnes concernées. Dans ces interactions se donnent à voir les conditions sociales selon lesquelles une intervention sur un mort est reconnue comme appropriée.

## 3.2. Légitimité, confiance et habilitation dans la prise en charge des corps

### 3.2.1. Des acteurs familiers et dignes de confiance, mais pas toujours habilités

Le travail d'immersion a permis de comprendre que les thanatopracteurs itinérants constituent une catégorie particulière d'intervenants dans la prise en charge des corps. Contrairement à ceux qui exercent principalement dans les morgues, ils sont régulièrement présents dans les villages et sont directement sollicités par les familles pour les soins de conservation et la toilette mortuaire. Leur présence répétée, leur connaissance des familles et leur familiarité avec les pratiques et les normes funéraires contribuent à leur réputation et à la confiance qui leur est accordée. Une observation réalisée le 1er décembre 2017 avec l'aide des thanatopracteurs itinérants permet toutefois de voir que cette reconnaissance n'ouvre pas un accès indistinct à tous les actes funéraires. Pendant que les thanatopracteurs itinérants pratiquaient la toilette mortuaire, plusieurs femmes initiées y assistaient. Lorsque les thanatopracteurs eurent achevé cette première phase, les femmes âgées présentes demandèrent à l'une des femmes qui assistaient à la toilette d'entrer à son tour. Les hommes furent alors invités à s'éloigner et à tourner le dos. Selon les informations recueillies plus tard, cette femme aura pratiqué la toilette intime de la défunte.

Ainsi, les thanatopracteurs itinérants peuvent être sollicités pour une part importante de la prise en charge du corps sans être autorisés à en assurer tous les actes. Cette situation permet de distinguer plusieurs niveaux de reconnaissance. Les thanatopracteurs sont suffisamment connus et reconnus pour être sollicités par la famille et intervenir sur le corps, mais cette reconnaissance ne vaut pas habilitation pour la toilette intime d'une défunte. La familiarité et la confiance peuvent ainsi autoriser une intervention sans pour autant abolir les limites qui définissent les gestes réservés à d'autres personnes.

### 3.2.2. Des interventions différenciées sur un même corps

Cette différenciation des interventions apparaît également dans des observations réalisées à la morgue. Contrairement aux situations habituellement observées, dans lesquelles les thanatopracteurs pratiquaient la toilette mortuaire, le 27 octobre 2017, lors de la levée du corps, une dizaine d'initiés se présentèrent à la morgue pour réaliser eux-mêmes la toilette mortuaire. Les thanatopracteurs, qui avaient assuré les soins de conservation du corps, poursuivirent leur intervention dans les séquences relevant de leur prise en charge, notamment l'emballage du corps dans des linceuls. L'intervention des uns ne supprimait donc pas celle des autres : elle était circonscrite à certaines séquences de la prise en charge. Une configuration comparable a été observée le 5 octobre 2017 lors de la levée du corps d'une femme pratiquante du *sandogo*. Les thanatopracteurs procédèrent d'abord à la toilette du corps. Trois femmes arrivèrent ensuite avec des objets rituels. Les thanatopracteurs quittèrent alors la salle afin de leur permettre d'accomplir leurs pratiques sur le corps. Une fois celles-ci terminées, ils reprirent leur intervention pour emmailloter le corps et le placer dans le cercueil.

Dans ces deux situations, il n'y a donc pas une opposition entre les thanatopracteurs et les autres intervenants. La possibilité d'intervenir ne dépend pas uniquement de la compétence

technique ou de la confiance accordée à un acteur, mais aussi des règles qui déterminent, dans une situation donnée, quelles actions peuvent lui être confiées. Les données montrent ainsi que la confiance, la compétence reconnue et l'habilitation à intervenir constituent des dimensions liées, mais distinctes. Un acteur peut être suffisamment connu et estimé pour être sollicité par les familles, tout en ne pouvant accomplir certains gestes sur un corps particulier. Inversement, plusieurs acteurs peuvent intervenir successivement sur un même corps sans que cette coexistence traduise nécessairement un conflit de confiance.

## 4. Discussion: du traitement des morts au régime de légitimité funéraire

Les travaux en anthropologie de la mort ont montré que les rites funéraires organisent le passage entre le monde des vivants et celui des morts, assurent la continuité du groupe et participent à la protection du groupe et à la production de la mémoire collective (Hertz, 1907 ; Thomas, 1975 ; 1985 ; Van Gennep, 1981). Le matériau ethnographique présenté dans l'article conduit à déplacer la question. Au-delà de ce que les rites signifient ou accomplissent, il importe d'interroger les conditions sociales ou culturelles dans lesquelles une manière d'intervenir dans des pratiques ou des espaces funéraires ou encore sur un corps est reconnue comme légitime. L'apport du concept de régime de légitimité funéraire est précisément de mettre en relation ces différentes dimensions. Les résultats montrent en effet que la possibilité d'intervenir sur un corps ne dépend pas uniquement de la compétence ou de la confiance accordée à un acteur, mais également des conditions sociales qui rendent son intervention appropriée dans une situation donnée. La légitimité funéraire apparaît ainsi comme une relation située, qui se construit en fonction du genre, du statut social, des groupes d'appartenance, des circonstances du décès, du type de rituel à accomplir et des attentes vis-à-vis des personnes reconnues comme autorisées à intervenir. Elle ne renvoie donc pas à une propriété permanente d'un acteur, mais aux conditions dans lesquelles son intervention est reconnue comme appropriée.

Cette proposition s'inscrit dans une trajectoire de recherche consacrée aux relations entre interventions sanitaires, pratiques sociales et conditions de légitimation de l'action. Dans nos travaux sur l'épidémie d'Ebola en Côte d'Ivoire, nous avions montré que les mesures de surveillance et de contrôle ne pouvaient être comprises indépendamment des obligations de parenté et de lignage, des pratiques de solidarité, des mobilités transfrontalières et des pratiques funéraires (Egrot et al., 2022 ; Kra, 2022 ; Kra, 2023). Les restrictions pouvaient ainsi être contournées, négociées ou réaménagées afin de permettre la poursuite de certaines obligations sociales et funéraires. Ces observations avaient conduit à interroger l'acceptabilité des mesures sanitaires à partir de la manière dont les acteurs hiérarchisent différents impératifs sanitaires, sociaux, économiques, sécuritaires et politiques (Kra et al, 2022 ; 2022). Dans un article plus récent consacré au gouvernement sanitaire par la peur, réalisé à partir du même terrain ethnographique, nous avons prolongé cette réflexion en montrant que l'efficacité d'une stratégie de communication sanitaire dépend moins de l'intensité de la menace produite que des conditions sociales de sa légitimation (Kra, 2026). La crédibilité des institutions et des acteurs qui portent le message, leur inscription dans des univers de sens culturellement pertinents et socialement partagés, ainsi que l'existence de solutions perçues comme accessibles, apparaissent comme des conditions de cette efficacité.

De fait, un acteur peut être connu et digne de confiance sans disposer d'une habilitation générale à intervenir sur tous les corps ou dans toutes les séquences funéraires. Le concept de régime de légitimité funéraire trouve son fondement dans ce déplacement analytique. Les espaces auxquels les morts peuvent accéder, les personnes autorisées à accomplir certains actes, les conditions rituelles de leur prise en charge et les formes de commémoration ou d'inscription dans la mémoire collective participent différemment à leur statut posthume. Le régime de légitimité funéraire permet ainsi d'analyser la manière dont une société distribue, entre des acteurs, des espaces funéraires, des pratiques, des procédures et des types de morts, les conditions de leur reconnaissance posthume. Dans ce contexte, ce qui importe alors est de savoir comment les domaines d'intervention des différentes autorités sont articulés. La question n'est donc pas seulement celle de la confiance accordée aux institutions sanitaires, mais aussi celle de la concordance entre l'autorité qu'un dispositif habilite à agir et celle qui est reconnue comme légitime pour agir sur les morts.

Il importe toutefois de circonscrire la portée de cette proposition. Les pratiques funéraires ordinaires observées en 2017-2018 ne permettent pas, à elles seules, de mesurer les effets sociaux ou relationnels de la modification ou de la suspension des rites. Le terrain n'a pas été conduit pendant une épidémie et ne permet donc pas d'établir qu'une pratique funéraire donnée augmente ou diminue la transmission d'un agent infectieux. De ce point de vue, les implications épidémiques du régime de légitimité funéraire doivent par conséquent être considérées comme des pistes analytiques pour des travaux ultérieurs. Le concept invite notamment à envisager les interventions sanitaires comme des opérations susceptibles de reconfigurer les autorités reconnues comme habilitées à intervenir sur les morts.

L'expérience menée à l'Hôpital Européen de Marseille lors de la première vague de Covid-19 fournit à cet égard un point de mise en perspective. Dans ce contexte, l'intervention anthropologique, construite justement à partir des savoirs acquis des terrains en Côte d'Ivoire, a contribué à intégrer les dimensions socioculturelles de la fin de vie dans l'organisation institutionnelle des décès, notamment par l'anticipation des besoins liés aux pratiques religieuses et funéraires et l'adaptation des modalités de présence des proches à travers la mise en place d'une cellule rites funéraires (Kra et al., 2020). Cette expérience ne constitue pas une validation empirique du concept de régime de légitimité funéraire élaboré à partir du terrain sénoufo. Elle montre cependant qu'en situation de contrainte sanitaire, une articulation institutionnelle entre la biosécurité, l'accompagnement de la fin de vie, la participation des proches et la prise en compte des dimensions religieuses et culturelles du décès peut être recherchée.

## 5. Conclusion

À partir de l'analyse des pratiques funéraires, des espaces d'inhumation et des rôles des acteurs dans les sociétés sénoufos étudiées, cet article montre que la mort n'est pas uniquement un événement biologique ou rituel. Le traitement du corps, son inhumation, les modalités de sa reconnaissance posthume et son inscription dans la mémoire collective sont encadrés par des règles, des acteurs, des espaces et des procédures socialement différenciés. Ces résultats nous ont conduit à proposer le concept de régime de légitimité funéraire, qui permet d'appréhender les conditions sociales dans lesquelles une intervention sur les morts ou

dans un processus funéraire donné est reconnue comme appropriée et les formes de reconnaissance posthume qui lui sont associées. Il importe cependant de rappeler que les recherches portent sur des funérailles ordinaires et non sur des pratiques funéraires en situation épidémique. Les propositions faites dans ce texte sont à considérer comme des pistes de réflexions ou d'analyse pour d'ultérieures situations épidémiques.

Les résultats invitent à ouvrir un programme de recherche sur les transformations des pratiques funéraires en contexte épidémique. Il s'agirait notamment d'examiner empiriquement comment les dispositifs sanitaires reconfigurent les autorités intervenant sur les morts, comment les différentes séquences funéraires sont maintenues, adaptées ou remplacées, et quelles conséquences ces transformations ont sur la reconnaissance ou le devenir de la personne décédée, sur les relations entre familles et institutions sociales, et sur la légitimité des autorités publiques. Ces questions constituent des idées de recherche qui devront être mises à l'épreuve dans des contextes épidémiques documentés par l'ethnographie. Si la légitimité funéraire repose sur une répartition différenciée des compétences et des autorités, les dispositifs sanitaires pourraient être plus facilement appropriés lorsqu'ils reconnaissent cette organisation locale de l'autorité et établissent des interfaces avec les acteurs déjà habilités à intervenir sur les morts.

**Remerciements**

L'auteur exprime sa profonde gratitude au Professeur Francis Akindès pour son accompagnement intellectuel et son soutien constant, ainsi qu'au Dr Marc Égrot pour la pertinence de ses conseils tout au long de cette recherche. Il remercie également le Réseau Anthropologie des Épidémies Émergentes (RAEE) et l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD) pour leur appui financier, scientifique et institutionnel.

**Conflit d'intérêts**

Aucun conflit d'intérêt

**Références**

Anoko, J. N., & Doug, H. (2019). Removing a Community Curse Resulting from the Burial of a Pregnant Woman with a Fetus in Her Womb. An Anthropological Approach Conducted During the Ebola Virus Epidemic in Guinea : Medical, Anthropological, and Public Health Perspectives. In D. Schwartz, J. N. Anoko, & S. Abramowitz (Éds.), *Pregnant in the Time of Ebola : Women and Their Children in the 2013-2015 West African Epidemic* (p. 263-277). Springer.

Brown, H., & Marí Sáez A. (2021).« Ebola Separations: Trust, Crisis, and 'Social Distancing' in West Africa ». *Journal of the Royal Anthropological Institute* 27, n° 1: 9-29. https://doi.org/10.1111/1467-9655.13426.

Claude, K.M., Underschultz, J., & Hawkes M.T. (2019). « Social Resistance Drives Persistent Transmission of Ebola Virus Disease in Eastern Democratic Republic of Congo: A Mixed-Methods Study ». *PLOS ONE* 14, n° 9: e0223104. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223104.

Egrot, M., Akindès F., et Kra, F. (2022) « Les épidémies, la mort et les morts. Effets des réponses aux crises épidémiques sur les pratiques funéraires et les expériences des familles, des proches ou des soignants ». *Frontières* 33, n° 2. https://doi.org/10.7202/1095216ar.

Epelboin, A., Formenty, P., Anoko, J., & Allarangar, Y. (2008). Humanisation and informed consent for people and populations during responses to VHF 1 in central Africa (2003-2008). *Infection control measures and individual rights: an ethical dilemma for medical staff*, 25-37.

Fairhead, J. (2014). *The significance of death, funerals and the after-life in Ebola-hit Sierra Leone, Guinea and Liberia : Anthropological insights into infection and social resistance*. https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/4727

Fairhead, J. (2016). « Understanding Social Resistance to the Ebola Response in the Forest Region of the Republic of Guinea: An Anthropological Perspective ». *African Studies Review* 59, n° 3 (2016): 7-31. https://doi.org/10.1017/asr.2016.87.

Faye, S. L. (2015a). Épidémie d'Ebola en Guinée- Conakry : L'anthropologie dans l'urgence sanitaire. *Revue INPES, La Santé en Action, Dossier urgences Sanitaires*, (432), 37-40.

Faye, S. L. (2015b). L'« exceptionnalité » d'Ebola et les « réticences » populaires en Guinée-Conakry. Réflexions à partir d'une approche d'anthropologie symétrique. *Anthropologie et Santé*, (11). https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.1796

Formenty, P., Epelboin, A., Allarangar, Y., Libama, F., Boumandouki, P., Koné, L., Molamou, A., Gami, N., Mombouli, J. V., Martinez, M. G., & others. (2005). Séminaire de formation des formateurs et d'analyse des épidémies de fièvre hémorragique due au virus Ebola en Afrique centrale de 2001 à 2003. (Brazzaville, République du Congo, 6-8 avril 2004). *Bull Soc Pathol Exot*, *98*(3), 244-254. http://www.pathexo.fr/documents/articles-bull/T98-3-seminaire-11p.pdf

Fribault, M. (2015). « Ebola en Guinée : violences historiques et régimes de doute ». *Anthropologie & Santé. Revue internationale francophone d'anthropologie de la santé*, n° 11. https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.1761.

Goren, T, Vashdi, D.R., & Beeri, I. (2026). « Political trust and health compliance during a health crisis: A systematic literature review from the COVID-19 pandemic ». *Social Science & Medicine* 395: 119093. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2026.119093.

Hertz, R. (1907). Contribution à une étude sur la représentation collective de la mort. *L'Année Sociologique*, *t. x*, 50-66.

Kra, F. (2023). *Fenêtres d'opportunité anthropologiques des politiques biosécuritaires en temps d'épidémie : Une étude des rites funéraires senoufo de Côte d'Ivoire*, Université Alassane Ouattara (Bouaké)]. https://ird.hal.science/tel-04406970

Kra, F., Akindès, F., & Egrot, M. (2022). Rites funéraires, fenêtres d'opportunité et politiques de co-construction des réponses sociales aux épidémies. *Frontières*, *33*(2), 1095223ar. https://doi.org/10.7202/1095223ar

Kra, F., Egrot M., Akindès, F., et Zina, O. (2022). « Ebola et politiques de communication préventive en Côte d'Ivoire (2014-2016) ». *Anthropologie et Sociétés* 46, n° 3: 93-117. https://doi.org/10.7202/1098665ar.

Kra, F. (2022). « Les mesures aux frontières de la Côte d'Ivoire pendant l'épidémie d'Ebola : entre légitimité politique et impératifs socioculturels ». In *Anthropologie appliquée aux épidémies émergentes*, édité par Alice Desclaux, Anthony Billaud, et Khoudia Sow. L'Harmattan. https://ird.hal.science/ird-04081883.

Kra, F. (2026). « Gouvernementalité par la peur et sensibilisation communautaire : une lecture anthropologique du poro senoufo en cote d'ivoire ». *Revue Sociétés, Éducation, Santé et Pathologies Sociales*, n°5: 84-98. https://ird.hal.science/ird-05764334.

Kra, F., Taverne, B., Mininel F., Akindès, F., Laborde-Balen, G., et Egrot M. (2020). « L'anthropologie impliquée à l'hôpital en contexte d'épidémie de Covid-19 pour accompagner les fins de vie et les décès hospitaliers ». *The Conversation*. https://doi.org/10.64628/AAK.ydrvdanhn.

Le Marcis, F. (2015). « Traiter les corps comme des fagots » Production sociale de l'indifférence en contexte Ebola (Guinée). *Anthropologie et Santé*, (11). https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.1907

OMS. (2014). *Comment inhumer sans risque et dans la dignité les personnes décédées de maladie à virus Ebola suspectée ou confirmée* (WHO/EVD/GUIDANCE/Burials/14.2; p. 17).OMS.https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149397/WHO_EVD_GUIDANCE_Burials_14.2_fre.pdf;sequence=1

OMS. (2020). *Conduite à tenir en matière de lutte anti-infectieuse pour la prise en charge sécurisée du corps d'une personne décédée dans le contexte de la COVID-19 : orientations provisoires,* (WHO/2019-nCoV/lPC_DBMgmt/2020.1 ; p. 6).WHO-IRIS. https://apps.who.int/iris/handle/10665/331672.

Sopory, P., Novak, J.M. Day, A.M., et al. (2022). « Trust and Public Health Emergency Events : A Mixed-Methods Systematic Review ». *Disaster Medicine and Public Health Preparedness* 16, n° 4: 1653-73. https://doi.org/10.1017/dmp.2021.105.

Sopory, P., Novak J.M., et Noyes, J.P. (2022). « Quarantine acceptance and adherence: qualitative evidence synthesis and conceptual framework ». *Zeitschrift Fur Gesundheitswissenschaften* 30, n° 9:2091-101.https://doi.org/10.1007/s10389-021-01544-8.

Pelizzari, N.,Visconti, M., & Gelatti U. (2026). « Why Do People Trust (or Mistrust) Health Organizations? A Systematic Review ». *International Journal for Equity in Health* 25, n° 1 : 114. https://doi.org/10.1186/s12939-026-02819-w.

Thomas, L.-V. (1975). *Anthropologie de la mort*. Payot.

Thomas, L.-V. (1985). *Rites de mort : Pour la paix des vivants*. Fayard.

Van Gennep, A. (1981). *Les rites de passage.* Mouton and Co et Maison des Sciences de l'homme. (Édition originale 1906, Émile Nourry)

Wilkinson, A., & Leach, M. (2015). « Briefing: Ebola–myths, realities, and structural violence ». *African Affairs* 114, n° 454 : 136-48. https://doi.org/10.1093/afraf/adu080.

Wilkinson, A., Parker M., Martineau, F. et al. (2017). « Engaging 'communities': anthropological insights from the West African Ebola epidemic ». *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences* 372, n° 1721: 20160305. https://doi.org/10.1098/rstb.2016.0305.

Zwick, H., Asobee, M. S., Mitton, I.K., Headley, J., & Eagle D.E. (2023). « Burial workers' perceptions of community resistance and support systems during an Ebola outbreak in the Eastern Democratic Republic of the Congo: a qualitative study ». *Conflict and Health* 17: 25. https://doi.org/10.1186/s13031-023-00521-0.

© 2027 KRA, Licensee *Bamako Institute for Research and Development Studies Press*. Ceci est un article en accès libre sous la licence the Créative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

**Note de l'éditeur**

Bamako Institute for Research and Development Studies Press reste neutre en ce qui concerne les revendications juridictionnelles dans les publications des cartes/maps et affiliations institutionnelles