

---

# Un hôpital résilient ? Le traitement de la tuberculose dans la région du Kilimanjaro en Tanzanie au Kibong'oto national infectious disease hospital

Fanny Chabrol\*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centre Population et Développement (CEPED) – Institut de recherche pour le développement [IRD] : UR196 – France

## Résumé

Crée en 1926 par des médecins britanniques au nord du Tanganyika, l'hôpital Kibong'oto a depuis cette date été spécialisé dans le traitement de la tuberculose. Etabli dans la région du Kilimanjaro en tant que sanatorium, cet hôpital s'est maintenu de façon exceptionnelle jusqu'à aujourd'hui en tant que centre de référence pour la tuberculose et notamment la tuberculose résistante (MDR-TB) depuis 2009. Cette recherche a été conduite dans le cadre de l'ERC GlobHealth associant histoire et anthropologie : un travail sur les archives de cet hôpital (excavation des documents et création d'un catalogue) a été conduit par Christoph Gradmann conjointement à une enquête ethnographique que j'ai réalisée entre 2017 et 2018 (observations dans les services de prise en charge ; 32 entretiens avec le personnel soignant, administratif et technique de l'hôpital). Je me suis intéressée aux différents moyens humains, financiers, matériels grâce auxquels l'hôpital a pu s'adapter, sur plusieurs années et décennies, aux changements épidémiologiques et plus largement aux contextes sociaux et économiques dans lesquels il évolue. L'insertion de l'hôpital dans son environnement, la stabilité de l'infrastructure et la capacité des équipes et du leadership à se projeter dans le futur apparaissent comme des éléments clés tout comme le fait qu'il soit resté largement à l'extérieur de la santé globale. A contre courant des analyses dominantes sur l'effondrement des systèmes de santé publique en Afrique et de l'état délabré des hôpitaux publics en Afrique, je propose de discuter la notion de résilience des systèmes de santé, notion qui trouve un nouveau souffle dans l'après-Ebola. Plutôt que d'insister sur la nécessaire résistance face aux chocs, je m'appuie sur la reformulation de la notion de résilience proposée par Barasa, Cloete et Gilson (2017) en insistant sur la résilience quotidienne, l' " adaptation créative " et la capacité de transformation des acteurs et de l'infrastructure. Notre recherche apporte une contribution méthodologique (l'apport conjoint de l'anthropologie et de l'histoire) pour nourrir ce débat en mettant en avant la durabilité des infrastructures de santé en Afrique.

**Mots-Clés:** Hôpital, Tanzanie, tuberculose, résilience

---

\*Intervenant