

Lettre aux membres de la SAfA sur les considérations éthiques pour le travail de terrain pendant une pandémie

Chers collègues,

Alors que la pandémie continue, la communauté archéologique africaine est confrontée à une situation en constante évolution qui présente des dilemmes éthiques importants dans les décisions concernant les campagnes de recherche sur le terrain. Dans cette lettre aux membres, le Comité exécutif SAfA souhaite présenter ces questions d'une manière qui aide les équipes de recherche entamer des conversations approfondies entre eux pour savoir si - et comment - différents types de campagnes de recherche peuvent être sage (ou non). Nous reconnaissons que chaque équipe fait face à une situation unique en fonction de leur emplacement, le type de travail sur le terrain, le degré d'interaction entre les étrangers et les locaux dans le cadre d'un projet, et d'autres conditions locales telles que la densité de la population et les ressources de soins de santé. Bien que des conseils généraux ne soient pas possibles, nous énumérons les principaux développements et facteurs à prendre en compte par les équipes dans les mois à venir:

De nouvelles flambées apparaissent dans certaines régions, de nouvelles variantes dans d'autres. Si certaines régions d'Afrique et d'autres parties du monde ont réussi jusqu'à présent à ralentir la propagation de Covid, d'autres régions ont connu des poussées ou des résurgences telles que les unités de soins intensifs sont presque pleines. Les équipes scientifiques doivent être conscients que, dans ces domaines, **l'accès aux traitements médicaux conventionnels ou d'urgence (même pour les maladies non Covid et accidents) peut être fortement limitée**. De plus, le traitement médical pour les accidents et les maladies non Covid pourrait présenter des risques supplémentaires de transmission Covid aux membres de l'équipe qui ne sont pas encore vaccinés. En outre, les restrictions de voyage nationales et / ou internationales peuvent empêcher d'utiliser soit des services d'évacuation médicale.

Les calendriers de distribution des vaccins reflètent, et même aggravent, les inégalités mondiales de longue date en matière d'accès aux soins de santé et de l'équipement de protection. Un certain nombre de pays du "Global North" ont effectué des achats massifs de vaccins qui permettent à leurs citoyens d'être vaccinés rapidement, mais la plupart des pays africains verront la vaccination plus lente parce que les systèmes de santé mondiaux ont permis aux pays riches de verrouiller leurs achats. Ainsi, alors que les résidents vaccinés de Global North pourraient croire qu'ils peuvent voyager sans danger pour eux-mêmes, de nombreux membres africains des équipes (chercheurs, représentants des gouvernements nationaux et régionaux, ainsi que le personnel de soutien local, les chauffeurs, les cuisiniers, les étudiants et les participants membres de la communauté) n'ont pas eu les occasions de se faire vacciner; **ces membres des projets sont donc à risque de maladie grave**.

Bien que la recherche actuelle suggère que les personnes vaccinées peuvent présenter un risque réduit de porter Covid et de le transmettre à d'autres, Les membres de la SAfA devraient

également considérer **qu'en rassemblant des groupes de personnes non vaccinées, et amener les gens des capitales aux milieux ruraux, un projet pourrait encore faciliter la propagation du virus sur le terrain.** Ainsi, les décisions d'une équipe concernant le travail sur le terrain devraient évaluer les risques pour la santé de *l'ensemble de l'équipe* en raison de leur proximité les uns avec les autres et des interactions incontournables (achats de nourriture, etc.) en dehors d'une « bulle » d'équipe.

Au-delà des risques pour les membres immédiats de l'équipe, les projets doivent tenir compte des risques pour les communautés voisines et des effets potentiels sur les relations communautaires. Les membres de l'équipe non vaccinés, en particulier ceux des villes et villages internationaux ou nationaux, ont le potentiel de transmettre Covid aux communautés rurales qui ont jusqu'à récemment été isolés de la propagation de Covid. De plus, même si de nouveaux événements de transmission se produisent en raison de facteurs non liés aux activités de l'équipe, **il est possible que les résidents puissent voir une équipe de recherche comme le vecteur de transmission plus probable pour les nouveaux cas dans la région.** Cela pourrait avoir des effets à long terme sur les relations entre la communauté et l'équipe.

Dans le même temps, les verrouillages et autres mesures visant à ralentir la propagation de Covid ont un impact économique considérable en Afrique et d'autres parties du monde où l'accès à large bande est difficile, « travail à domicile » est impossible pour la plupart de la population, et les ressources de soutien économique sont limitées. Dans les zones où Covid n'est pas très répandu et où il semble possible de travailler sur le terrain à faible risque, les chercheurs peuvent souhaiter avoir un impact économique positif en maintenant un programme de terrain avec des mesures de précaution en place.

Compte tenu de toutes ces variables, le Comité Exécutif de la SAfA ne souhaite pas émettre de recommandations spécifiques concernant quels types de campagnes sont possibles, dans quelles régions ou à quelles conditions. Cependant, nous recommandons aux équipes de se poser les questions suivantes:

LÉGALITÉ DE BASE DU VOYAGE ET DE LA RECHERCHE

1. Les institutions d'origine de certains membres de l'équipe ont-elles imposé des restrictions sur les voyages ou l'utilisation des fonds?
2. Quelles restrictions de voyage existent dans les pays où les membres de l'équipe sont citoyens? Quelles quarantaines pourraient être imposées à divers membres de l'équipe à divers endroits au début / à la fin du projet?

PRÉVALENCE DE COVID ET RESSOURCES POUR LES TESTS LOCAUX

3. Quelle est la prévalence de Covid dans le pays et sur le terrain spécifique?
4. Quelle est la disponibilité des tests sur le terrain?
5. Comment la disponibilité des tests et les facteurs politiques affectent-ils notre vision de la fiabilité des données de prévalence? (i.e., si les tests ne sont pas facilement disponibles ou si les gouvernements tentent de minimiser Covid, le nombre de cas est-il probablement sous-estimé?)

6. Est-il possible d'obtenir des tests pour les membres de l'équipe sur une base régulière ou d'urgence? Serait-il possible, par exemple, de tester chaque membre de l'équipe avant / à l'entrée sur le terrain? À quelle vitesse les résultats arrivent-ils (c'est-à-dire que le calendrier des résultats est-il utile ou trop lent pour aider à gérer les risques et le traitement)?

ACCÈS AUX SOINS MÉDICAUX

7. Avant la pandémie, quel était notre accès réaliste aux soins de santé à proximité de nos zones de travail? Quelle part de cette capacité locale de soins de santé a été détournée vers les soins Covid?
8. Si un membre de l'équipe tombe gravement malade avec Covid, quelles mesures existe-t-il pour obtenir des soins intensifs rapides? Qui accompagnerait un membre de l'équipe ayant besoin de soins intensifs, comment cette personne pourrait-elle également rester en sécurité et comment le projet fonctionnerait-il sans ces deux membres?
9. Si un membre de l'équipe avait une urgence non Covid, comment Covid affecter notre capacité à assurer qu'ils reçoivent les soins dont ils ont besoin?

TRANSMISSION ENTRE LES MEMBRES DE L'ÉQUIPE, ET ENTRE LES MEMBRES DE L'ÉQUIPE ET LES COMMUNAUTÉS

10. Quelle proportion de l'équipe de recherche a accès à un vaccin Covid?
11. Pour ceux qui n'ont pas accès aux vaccins, quelles mesures sont possibles pour minimiser la transmission au sein du projet?
12. Quelles mesures adopterons-nous pour minimiser le risque de transmission des membres de l'équipe aux résidents locaux? Sont-elles suffisantes?
13. Si un ou plusieurs membres de l'équipe ont été testés positifs mais n'étaient pas gravement malades, comment pourrions-nous isoler cette personne sur notre site? Quelles autres mesures devrions-nous prendre pour protéger la communauté des «épandeurs silencieux» parmi les membres de l'équipe?
14. Si un membre de l'équipe a été testé positif ou est devenu gravement malade, comment pourrions-nous aviser les membres de la communauté locale? Quelle réaction pouvons-nous attendre d'eux (jusqu'à et y compris une demande de départ immédiat de toute l'équipe)?

DYNAMIQUE À LONG TERME ENTRE ÉQUIPES ET COMMUNAUTÉS

15. Que pensent les communautés locales de la situation dans leur région? Pouvons-nous les consulter à l'avance pour leur demander leurs préférences?
16. **Si je vivais dans une communauté voisine, que penserais-je de l'afflux d'une équipe de recherche comprenant des étrangers vaccinés et des compatriotes non vaccinés d'autres régions de mon pays? Comment mon attitude envers cette équipe pourrait-elle changer si Covid est apparu pendant ma communauté pendant leur séjour? Si l'un des membres de ma famille tombait gravement malade ou décédait?**
17. Les résultats scientifiques et les bénéfices économiques pour les communautés locales valent-ils les risques de transmission aux populations de la zone du projet et les risques sociaux potentiels pour nos relations avec elles?

Les réponses à ces questions varieront d'un endroit à l'autre et d'une équipe à l'autre, car chaque situation est unique. Le Comité Exécutif de SAfA espère que toutes les équipes de recherche poseront ces questions, et y répondront pleinement et honnêtement comme nous le pouvons, comme fondement pour prendre les décisions les plus éthiques possibles en ces temps incertains et difficiles. **La norme éthique la plus fondamentale est de ne pas nuire aux communautés qui nous entourent, et nous espérons que toutes les équipes respecteront ce principe avant tout.** Si les projets et les équipes trouvent que la décision la plus éthique est d'annuler ou de reporter le travail sur le terrain, il vaut alors la peine d'envisager des moyens par lesquels les membres de l'équipe peuvent offrir une aide financière aux populations de leur zone de terrain qui connaissent des difficultés économiques.

Avec nos meilleurs vœux pour la sécurité et la bonne santé à tous –

Le Comité Exécutif de SAfA