

Le dialogue interreligieux au service du développement

Elites religieuses et santé publique au Burkina Faso

Katrin Langewiesche



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/apad/4087>

DOI : [10.4000/apad.4087](https://doi.org/10.4000/apad.4087)

ISSN : 1950-6929

Éditeur

LIT Verlag

Édition imprimée

Date de publication : 1 août 2011

Référence électronique

Katrin Langewiesche, « Le dialogue interreligieux au service du développement », *Bulletin de l'APAD* [En ligne], 33 | 2011, mis en ligne le 22 mars 2012, consulté le 15 février 2023. URL : <http://journals.openedition.org/apad/4087> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/apad.4087>

Ce document a été généré automatiquement le 29 septembre 2020.

Tous droits réservés

Le dialogue interreligieux au service du développement

Elites religieuses et santé publique au Burkina Faso

Katrin Langewiesche

Introduction

Le dynamisme religieux africain s'accompagne d'un phénomène auquel observateurs et analystes scientifiques semblent ne pas accorder l'importance qu'il mérite : l'émergence d'un mouvement interreligieux. Amorcé depuis Vatican II par l'église catholique, le dialogue entre religions s'est déplacé sur un terrain laïque et public. Depuis l'instauration du pluralisme politique au début des années 1990, les autorités publiques sollicitent les leaders religieux afin qu'ils s'investissent dans différents domaines de la vie publique comme la santé et l'éducation, ou encore pour aider à rétablir la paix sociale. Cette contribution analyse l'émergence d'un mouvement interreligieux et son instrumentalisation par des acteurs politiques au service du développement.

Les évolutions entre groupes religieux et autorités publiques durant les vingt dernières années nous conduisent à repenser les conséquences de la diversité religieuse dans la société civile. La capacité de collaboration entre communautés religieuses leur donne une nouvelle visibilité dans la société. Pour toutes, l'interreligieux présente l'avantage de contribuer à donner une place à la religion dans la société et d'être à la fois une attestation de citoyenneté. L'engagement dans les échanges interreligieux apporte des bénéfices de reconnaissance sociale et d'image positive du groupe, notamment pour des communautés minoritaires. Pour les pouvoirs publics, l'interreligieux permet d'afficher un esprit d'ouverture et de jouir de la légitimité des religieux auprès de la population, des instances internationales et des bailleurs de fonds. Il s'agit dans notre contribution de réfléchir à cette renaissance des activités interreligieuses afin de trouver des éléments de réponse : pourquoi la capacité de collaboration entre différentes communautés religieuses est-elle devenue une stratégie de reconnaissance sociale

prometteuse ? Le dialogue interreligieux fait partie de cet ensemble que Cooper (2005) appelle le « langage de la modernité » qui fonctionne comme un outil pour imposer des revendications¹. Les exemples que nous aborderons montrent que lorsque le dialogue interreligieux entre dans l'arène du développement – dans notre cas dans la gestion sanitaire – il devient une stratégie d'autopromotion pour les différents partenaires de ce dialogue. Les notions de « dialogue interreligieux » et de « l'entente entre religions » deviennent des ressources.

Afin d'étayer notre hypothèse, l'analyse se portera d'abord sur la genèse du mouvement interreligieux au Burkina Faso, puis sur l'évolution de l'intérêt des instances internationales pour un dialogue entre les différentes religions au service du développement. Sur fond de ces deux grands thèmes – le développement sanitaire confessionnel et le dialogue interreligieux dans un contexte burkinabè – sont décrites au cours de la troisième partie les actions d'une organisation plurireligieuse intervenant dans le domaine de la santé au Burkina. Cet exemple permet d'illustrer la volonté de l'État burkinabè de solliciter l'intervention des leaders religieux et coutumiers dans l'espace public afin qu'ils participent à des actions de prévention à des problèmes de santé. En dépit de cet investissement au nom de la foi, il n'en demeure pas moins que les leaders religieux sont contraints, comme tout acteur dans l'arène du développement, par des intérêts politiques et économiques.

Les relations interreligieuses dans la littérature sociologique

La renaissance des mouvements interreligieux et œcuméniques est liée aux transformations du religieux dans un contexte de globalisation. Les grandes traditions religieuses tentent de faire face à des évolutions rapides de la mondialisation par deux stratégies qui ne sont pas forcément exclusives l'une de l'autre : la première consiste à chercher un *modus vivendi* avec les autres groupes religieux afin de faciliter la coopération entre acteurs engagés sur le terrain, la deuxième privilégie le repli identitaire². C'est la première stratégie qui nous intéresse ici et qui se manifeste, entre autres, dans la multiplication de réseaux interreligieux et œcuméniques ou dans l'institutionnalisation d'organisations transnationales spécialisées dans le dialogue interreligieux.

Le concept de « mouvement interreligieux » désigne une dynamique de coopération entre les différentes religions à caractère diversifié. Diversifié par les formes que prennent les relations interreligieuses : de rencontres informelles aux activités régulières. Diversifié par les partenaires du dialogue (musulmans, chrétiens, coutumiers) et par les initiateurs des échanges (associations, institutions religieuses, autorités civiles). Diversifié également par leurs dimensions : religieuses ou spirituelles d'un côté, socio-économiques de l'autre.

Plusieurs auteurs ont interprété les mouvements interreligieux ou œcuméniques comme des stratégies dans un contexte de globalisation. Ils insistent notamment sur le fait que ces mouvements assurent aux leaders religieux une visibilité sociale et leurs procurent nombre d'avantages matériels (Bizeul 2001 ; Lamine 2004 ; Willaime 1989). Jean-Paul Willaime souligne la nécessité d'actions œcuméniques et interreligieuses dans une société pluraliste. Leur existence permet de gérer pacifiquement une diversité excluant les extrémismes. « L'État attend en fin de compte des diverses religions et

traditions philosophiques qu'elles viennent légitimer, chacune selon son génie propre, les principes de base de la démocratie pluraliste (Willaime 1995 : 78). Anne-Sophie Lamine analyse, dans son ouvrage stimulant, les liens entre le mouvement interreligieux et les mutations de la laïcité en France (2004). Elle défend la thèse que les relations interreligieuses participent à la fois de la transformation des groupes religieux et de la laïcité en développant des processus de reconnaissance (2004 : 11).

La question des articulations entre les concepts « mouvement interreligieux », « pluralité religieuse » et « pluralisme religieux » s'impose. Le mouvement interreligieux suppose, en effet, l'existence d'une pluralité religieuse et des confrontations dues à cette situation. Les sociétés développent des arrangements institutionnels afin de gérer et parfois de protéger la diversité. La notion de « pluralisme religieux » fait référence à la reconnaissance et à la valorisation de cette diversité. Le pluralisme religieux s'accompagne d'idées philosophiques, politiques ou religieuses qui défendent la diversité comme valeur. L'importance de cette clarification conceptuelle entre diversité religieuse et pluralisme religieux (Beckford, 2010)³ devient facilement perceptible lorsqu'on regarde des pays comme la Chine où il existe une diversité religieuse, mais pas de pluralisme religieux ou seulement dans une forme restrictive⁴.

Enfin, l'étude de la diversité religieuse et des interactions qui en résultent dans le domaine de la santé peut être éclairée par des études concernant l'articulation entre le religieux, la santé publique et l'action internationale. Sur ce thème, deux ouvrages collectifs se distinguent : l'un sous la direction de Chiffolleau (2005) consacrant un chapitre aux églises dans le champ de la santé, l'autre sous la direction de Duriez, Mabile et Rousselet (2007) analysant la place des religions dans les relations internationales à travers l'actions des ONG confessionnelles.

Cette contribution est basée sur des documents publiés et non publiés collectés au Burkina Faso et sur des sites Internet d'organisations internationales. Les documents non publiés relatent les activités, les statuts, les règlements intérieurs de différentes associations⁵ ainsi que les publications pédagogiques destinées à leurs membres ou au grand public. Près de cinquante entretiens semi directifs menés en novembre 2008, en février et mai 2010 complètent le corpus des données. Ceux-ci ont été effectués auprès de fonctionnaires du Ministère de la Santé⁶, de leaders religieux et coutumiers, investis ou non dans le secteur sanitaire et auprès de médecins et infirmières engagés dans le dialogue interreligieux. J'ai aussi recherché d'éventuelles marques d'intérêt que portaient les autorités publiques à des manifestations interreligieuses sous la forme de subventions, de participation, de reconnaissance mentionnée dans des publications et des discours ainsi que les dispositifs qu'ils initiaient eux-mêmes. Notre analyse s'appuiera plus amplement sur les échanges interreligieux engagé par les catholiques à cause du poids relatif du catholicisme dans l'espace public burkinabè, mais aussi parce que leurs structures sont plus centralisées et les possibilités d'instituer un dialogue interreligieux sont plus nombreuses que dans les autres communautés.

L'analyse repose également sur les statistiques nationales afin de contextualiser et d'interpréter des études de cas ou des itinéraires personnels. Le recensement général de la population et de l'habitation de 2006 effectué par l'Institut National de la Statistique et de la Démographie donne quelques indications sur l'importance numérique des religions et leur distribution spatiale. Le Ministère de la Santé met à disposition des données statistiques récentes publiées en 2008 concernant les

établissements sanitaires privés. En ce qui concerne le secteur sanitaire confessionnel, ces statistiques donnent une idée approximative car le statut des établissements à but non lucratif est différencié en associatif, ONG et confessionnel. Bien évidemment une ONG ou une association peut être liée à une confession religieuse ou financée par une institution religieuse sans faire une référence explicite à son ancrage religieux. La détermination du statut d'un établissement repose sur l'auto déclaration de la structure concernée. Ces critères d'évaluation contribuent sans aucun doute à la sous-évaluation de l'ampleur du secteur sanitaire confessionnel.

Il faut mentionner que cet article fait partie d'un projet de recherche en cours⁷ et ne constitue qu'une première étape dans la réflexion concernant les situations d'interaction ou de dialogue interreligieux dans le domaine de la santé. Notons que cette contribution porte sur des relations interreligieuses (sanitaires) organisées ou institutionnalisées, par différenciation avec les interactions de voisinages, familiales, de travail ou de quartier qui sont une autre facette de la diversité religieuse vécue développée ailleurs (Langewiesche 2003). Précisons également que nous considérons uniquement l'offre de soins dite moderne. Parallèlement à l'offre de soins biomédicale, publique ou privée, il existe une offre traditionnelle et des activités clandestines qui ne seront pas abordées ici.

La diversité religieuse au Burkina Faso

Le Burkina Faso se différencie des autres pays ouest africains par le dynamisme et la visibilité du catholicisme dans un contexte majoritairement musulman. Selon les chiffres de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD)⁸ les catholiques constituent 19% de la population burkinabè en 2006 et sont de l'ordre de 2,6 millions. Les protestants sont environ 580.000 soit 4% de la population totale. Les fidèles des religions traditionnelles représentent 15%. Ils sont majoritaires dans le Sud Ouest du pays avec 65% de la population de cette région. Les musulmans, majoritaires dans la plupart des régions, sont de l'ordre de 8,5 millions en 2006 (60%) au niveau national. La distribution régionale des religions est très variable. Les proportions de musulmans varient de 13% dans le Sud-ouest à 96% dans le Sahel. Celle des catholiques varie de 0,7% dans le Sahel à 36% dans la région du Centre. Chez les protestants, la plus faible proportion est 0,1% enregistrée dans le Sahel et la plus forte 11% dans la région de l'Est (INSD 2009 : 94).

Comparé à des pays de la sous région comme le Mali, la Mauritanie, le Sénégal ou le Niger, on trouve au Burkina une majorité musulmane tempérée par une présence chrétienne très visible dans la vie publique. Malgré leur minorité numérique les chrétiens burkinabè sont présents dans l'espace public. Au Burkina, l'église catholique s'investit notamment dans les domaines de l'éducation et de la santé ce qui contribue évidemment à sa visibilité. L'église catholique a dû renoncer à ses ambitions dans le domaine de l'éducation fin 1960 lorsqu'elle était obligée de remettre les écoles primaires privées catholiques dans les mains du gouvernement (Compaoré 1993 ; Audouin 1982 ; Otayek 1997). De 1969 à 1990 l'éducation catholique se poursuivait au Burkina Faso uniquement au sein des écoles secondaires, en grande partie tenues par des congrégations. Cependant, depuis les années 1990, l'église catholique a renoué avec son investissement dans l'enseignement primaire (Compaoré 2003). Bien que la bonne réputation de l'enseignement catholique, basée sur les résultats bien au dessus des

résultats nationaux reste intacte⁹, les écoles catholiques recrutent actuellement moins d'élèves que les écoles protestantes (Fournet et al. 2008 : 112 ; Sankara 2005).

En ce qui concerne le secteur sanitaire, les catholiques dominent, suivi de loin par les protestants et les musulmans. Les protestants se sont investis dès les années 1940 dans le domaine de la santé, mais leurs actions sont restées concentrées dans certaines zones, rurales et suburbaines. Les formations sanitaires islamiques au Burkina Faso sont des structures récentes. Le premier dispensaire musulman est inauguré en 1984 (Monné 1999 : 68). En revanche, les missionnaires catholiques se sont engagés dès leur arrivée en 1901 dans des actions sanitaires (Audouin 1982 : 222)¹⁰. Parmi toutes les communautés religieuses du Burkina Faso, les catholiques restent jusqu'à aujourd'hui les plus nombreux à s'engager dans les soins. 11% des établissements sanitaires privés du Burkina sont tenus par des catholiques, 2,4% par les protestants et 0,4% par les musulmans (Ministère de la Santé, Janvier 2008).

Finalement, l'importance du catholicisme dans la vie publique du Burkina Faso se fait aussi sentir dans la politique. Certains opposent la domination démographique des musulmans au Burkina Faso à « l'hégémonie chrétienne » dans les affaires politiques et sociales (Bayart 1993 ; Otayek 1997, 1999).

Le christianisme burkinabè est dominé par l'église catholique. La mouvance évangélique est moins diversifiée que dans des pays voisins comme le Bénin ou le Ghana où des observateurs constatent un foisonnement d'églises de toutes obédiences (Barbier & Dorier-Apprill 2002 ; Fancello 2007). Au Burkina, la plupart des églises protestantes sont regroupées sous l'égide de la FEME, la Fédération des Eglises et Missions Evangéliques. Cette fédération regroupe douze églises évangéliques ce qui représente selon leur propre estimation environ 80% des protestants burkinabè. En dehors de la FEME on trouve essentiellement des Témoins de Jehovah et les Adventistes du 7^e jour. Il est cependant important de mentionner l'augmentation rapide des évangéliques pour se faire une idée réaliste de l'évolution de la diversité religieuse au Burkina. L'INSD note qu'entre 1960 et 2006 l'accroissement du nombre d'évangéliques est 5 fois plus important que celui des musulmans et 2 fois plus que celui des catholiques (INSD 2009 : 96).

Les changements rapides du paysage religieux et la coexistence de plusieurs religions ont abouti au Burkina Faso, en milieu rural aussi bien qu'en milieu urbain, à la composition de familles pluri religieuses où cohabitent les membres des différentes religions. Une ethnographie fine et de longue durée a mis en évidence ce que les statistiques ne peuvent pas montrer : une grande mobilité religieuse individuelle, des « conversions réversibles » et des cumuls entre religions monothéistes et cultes des ancêtres (Langewiesche 1998, 2003). Les fidèles fréquentent les fêtes religieuses des uns et des autres, s'invitent réciproquement aux mariages et se soutiennent lors des enterrements de l'une ou de l'autre partie. Il n'est pas rare aujourd'hui de rencontrer à Ouagadougou des jeunes couples qui organisent pour leur mariage une cérémonie à l'église catholique le matin, l'après-midi à la mosquée et le lendemain à la mairie pour le mariage civil afin de contenter tous les membres de leurs familles réciproques.

Evidemment, la cohabitation entre fidèles des différentes confessions n'est pas toujours paisible, quelques rares conflits entre chrétiens et musulmans font écho dans la presse locale qui tournent autour de la gêne sonore des mosquées ou des « cris de joie » lors des cultes pentecôtistes dérangeant les voisins (Fourchard et al. 2009 : 364). Les Wahhabites, adeptes de la doctrine wahhâbi, un courant de l'islam sunnite qui prône le

retour aux sources de l'islam, ont la réputation d'être intolérant vis-à-vis des autres religions, notamment parce que, souvent, ils n'acceptent pas les mariages mixtes. Leur nombre augmente selon leur propre estimation, mais reste marginal par rapport aux autres courants musulmans et localement circonscrit aux villes d'Ouagadougou, Bobo-Dioulasso et Ouahigouya (Koné-Dao ; 2005).

Les musulmans du Burkina Faso ne forment pas une communauté unique, mais sont divisés en plusieurs tendances ce qui contribue, selon certains d'entre eux et selon des observateurs étrangers (Kouanda 1989 ; Otayek 1996), à leur faible représentation dans la sphère politique du pays et à une implication moindre dans des domaines sociaux comme la santé. On compte dans le pays une forte majorité de musulmans affiliés à des confréries soufies comme la tidjâniyya ou la qadria. Puis des mouvements dits réformistes avec des orientations parfois très différentes, comme le mouvement sunnite « wahhabite » déjà mentionné ou le mouvement ahmadiyya qui a un statut marginal et n'est pas reconnu par tous les musulmans burkinabè. Le souci de regroupement et de représentation vis-à-vis de l'État a amené une centaine d'associations musulmanes à se réunir dans la Fédération des associations islamiques du Burkina Faso. Mais depuis sa fondation en 2005 jusqu'à aujourd'hui (2010) elle peine à être opérationnelle et traduit ainsi les clivages internes des musulmans.

Pour finir, on peut constater que malgré certains troubles ponctuels de la cohabitation paisible rien dans l'espace public burkinabè ne laisse entrevoir des affrontements religieux qui s'expriment avec violence sur la scène politique comme par exemple au Nigeria.

Les tentatives d'institutionnaliser le dialogue interreligieux

Conscients de cette particularité burkinabè et convaincus de son importance pour le maintien de la paix sociale autant les pouvoirs publics que les leaders religieux et coutumiers sont soucieux d'institutionnaliser le dialogue interreligieux.

L'église catholique a inscrit le dialogue avec les autres religions depuis Vatican II dans son agenda¹¹. La Conférence épiscopale du Burkina-Niger a créé une commission pour l'islam et une pour la religion traditionnelle africaine. Elles réalisent des sessions de formation pour agents pastoraux, des émissions radio ou des fiches pédagogiques concernant la connaissance des autres religions. Des journées ou des soirées de formations sont organisées dans certains diocèses, souvent à l'initiative des délégués diocésains pour les relations avec l'islam.

Les rencontres entre les responsables chrétiens, musulmans ou coutumiers se font occasionnellement lors des fêtes religieuses. En novembre 2009, par exemple, un archevêque de Ouagadougou, Mgr. Philippe Ouédraogo, assiste à la grande prière lors de la Tabaski dirigée par l'imam de la grande mosquée, Aboubacar Sana (*L'Observateur* n°7518 30 nov. 2009). En 2003, l'Association des Elèves et Etudiants Musulmans au Burkina (AEEMB) et la jeunesse catholique ont organisé ensemble une rencontre interreligieuse de trois jours au Stade du 4 août à Ouagadougou. Certaines congrégations suscitent des rencontres permanentes ou occasionnelles pour le dialogue interreligieux¹². Une des rares expériences de collaboration entre chrétiens et musulmans institutionnalisées est celle de l'Union Fraternelle des Croyants (UFC) à Dori. Créée pendant les périodes de famine de 1969 à Dori et de 1973 à Gorom-Gorom, cette

association se propose comme un cadre où musulmans et chrétiens oeuvrent ensemble pour le « développement intégral de l'homme à travers la culture de la tolérance et du dialogue interreligieux et la collaboration socioéconomique » (cité selon Eglise-Famille du Burkina 13 mai 2007). L'UFC réunit en son sein les deux tendances du dialogue interreligieux tel qu'on le trouve au Burkina Faso : le côté spirituel qui vise la connaissance et la tolérance envers l'Autre, ainsi que le côté socioéconomique qui réunit des membres musulmans et chrétiens autour d'un même but de développement local. Le volet spirituel de l'UFC s'exprime dans la création d'un centre d'éducation pour la paix « Dudal Jam » qui suit la conception catholique du dialogue islamo-chrétien dans un but de connaître la foi de l'Autre. Ce centre d'éducation s'adresse essentiellement aux jeunes musulmans et chrétiens. Le volet socioéconomique de l'UFC se consacre en grande partie à l'hydraulique villageoise.

Il est indéniable que le dialogue interreligieux est dominé par les catholiques qui, grâce à la centralisation de leurs structures, arrivent à diffuser leur vision de la pluralité. La prise en compte musulmane de la diversité religieuse passe moins par la communauté musulmane qui est divisée en de nombreuses tendances, que par des personnalités de différentes organisations qui s'intéressent aux questions islamo-chrétiennes. Même si les organisations musulmanes n'ont pas de responsable pour les relations avec les autres religions, les contacts deviennent de plus en plus fréquents par le biais des invitations aux grandes fêtes ou aux assemblées. La Communauté Musulmane du Burkina Faso (CMBF) souhaite installer une commission pour les relations islamo-chrétiennes afin de « répondre à la volonté d'ouverture de l'Eglise catholique »¹³. Il faut aussi mentionner la dynamique qui existe auprès de jeunes élèves et étudiants musulmans et chrétiens au sein de l'université d'Ouagadougou. Ils ont créé une commission mixte de dialogue interreligieux composé de musulmans, de chrétiens catholiques et de protestants. L'organisation de l'Eglise catholique, ses activités interreligieuses, ainsi que ses techniques de dialogue et d'auto-présentation influencent fortement les élites musulmanes dans leur entreprise de structuration des relations islamo-chrétiennes au sein de leur communauté. C'est ainsi que des responsables musulmans demandent conseils aux catholiques pour l'organisation des rencontres interreligieuses et les consultent en tant qu'experts de la question.

Quant aux différentes églises évangéliques, leurs membres prennent en compte la diversité religieuse parfois avec méfiance. Tandis que les leaders des différentes églises constatent la nécessité du dialogue interreligieux, les pasteurs et catéchistes sur le terrain se placent plus souvent dans une logique de confrontation avec les autres religions ou de prosélytisme agressif¹⁴.

« Dans les villages et les petites villes, la concurrence entre confessions se fait sentir parfois rudement et cela est déplorable. Au niveau des directions par contre la collaboration progresse et est encouragée » (Responsable SIM, entretien, 31/05/2010).

La pluralité étant un fait de société, il en va de la crédibilité des élites religieuses de la reconnaître. Une attitude de dialogue peut même redonner de la légitimité aux évangéliques perçus comme manquant de tolérance. Cette différence entre le discours d'une élite religieuse et les actions des fidèles que l'on trouve dans toutes les traditions religieuses semble être particulièrement marquée au sein de la mouvance évangélique burkinabè.

Tandis que les collaborations formalisées entre chrétiens (en particulier chrétiens catholiques) et musulmans commencent à se multiplier, les relations œcuméniques

entre différentes confessions chrétiennes sont rares au Burkina. Le mouvement œcuménique se réduit à des initiatives personnelles, ou est centré sur des domaines particuliers comme par exemple la collaboration œcuménique au sein de l'Alliance Biblique, spécialement pour la traduction de la Bible. Il faut toutefois mentionner une exception dans le domaine médical : l'association internationale UCMP, Union chrétienne médicale et paramédicale, qui regroupe non pas catholiques et protestants, mais plusieurs dénominations évangéliques. L'UCMP défend une vision chrétienne de la santé, une guérison holiste du corps et de l'esprit. Elle considère des centres de santé et les soins en général comme des lieux d'évangélisation.

Les gens passent plus de temps dans les hopitaux que dans les églises. On doit alors les évangéliser dans ces endroits et faire témoignage de notre foi. (ancien président UCMP au Burkina Faso, entretien, 05/02/2010).

Les rencontres interreligieuses au Burkina prennent donc des formes diverses. Il peut s'agir de déclarations signées par plusieurs représentants religieux, de rassemblements ponctuels, des interventions commune lors des inondations de 2009, mais aussi – plus rarement – d'activités régulières. Ces échanges interreligieux peuvent être initiés par des institutions religieuses, mais aussi par des institutions non religieuses comme les autorités publiques.

Les autorités publiques se sont mises à valoriser la « bonne entente des religions » depuis la fin des années 1990. En 1991, lors du débat constitutionnel, Blaise Compaoré fait appel à des instances religieuses pour la création d'un Comité de concertation. Chaque communauté envoie trois représentants dans ce comité (Otayek 1997 : 248). A partir de ce moment, l'Eglise catholique perd son statut prépondérant auprès du pouvoir politique pour prendre place parmi l'ensemble des communautés religieuses et coutumières ainsi que des représentants de la société civile (*op.cit.*). Le chef d'État et d'autres hommes politiques font régulièrement le lien entre la paix sociale et le bon « vivre ensemble » entre les religions. Une manifestation concrète de la reconnaissance de la pluralité religieuse par l'État burkinabè est aussi la construction de trois lieux de cultes à l'hôpital national. A l'intérieur de l'enceinte de l'hôpital Yalgado, l'église, le temple et la mosquée se font face et débouchent sur un grand terrain vague commun.

En 1999, le gouvernement burkinabè suscite une coopération interreligieuse restreinte, lorsqu'il crée un collège de sages chargé de faire une étude sur la violence étatique. Le collège de sages est présidé par Mgr. Sanon, composé de trois anciens chefs d'État, de huit représentants des diverses familles spirituelles et de cinq personnes ressources. Au niveau de certaines régions, des institutions similaires au Conseil des Sages national sont récemment mises en place¹⁵.

Chaque année, depuis 2001, est célébrée la Journée du Pardon en faveur des victimes de la violence politique en présence du chef d'État et des représentants religieux et coutumiers. En 2001, un représentant de l'État, le président du Conseil National de Lutte contre le Sida, convoque les leaders religieux et coutumiers afin de joindre les efforts de leurs communautés respectives dans la lutte contre le Sida à ceux de l'État. Finalement en 2007, la création de L'Union des religieux et coutumiers du Burkina (URCB) est encouragée indirectement par l'État qui lui accorde des subventions ou met un fonctionnaire d'État à sa disposition. L'URCB est la première association interreligieuse suscitée par les autorités publiques.

Cette énumération rapide doit suffire pour montrer que l'on assiste depuis les années 1990 à un intérêt montant pour des rencontres interreligieuses de la part des autorités

publiques. L'émergence des relations interreligieuses est liée aux événements politiques nationaux et à l'évolution parallèle des communautés religieuses. Comme dans d'autres pays d'Afrique¹⁶, au Burkina Faso cette multiplication de commissions interreligieuses s'inscrit dans une logique internationale. Les changements sociopolitiques en cours obligent les gouvernements à se concerter avec les chefs religieux et coutumiers qui font partie intégrante de la société civile. Des acteurs publics mettent en scène la bonne entente entre les religions dans le but d'améliorer le lien social, mais aussi afin d'attirer la bienveillance des instances internationales et des bailleurs de fonds qui reconnaissent le dialogue interreligieux comme « religieusement correct » (Lamine 2004).

L'intérêt des instances internationales pour les communautés religieuses

Les grandes instances financières internationales comme la Banque Mondiale et le Fond monétaire international intensifient leurs relations avec la société civile depuis le milieu des années 1990 et discutent du rôle des organisations confessionnelles pour le développement depuis la fin des années 1990. La première rencontre entre les leaders des différentes traditions religieuses et la Banque Mondiale a eu lieu en 1998 autour d'une réflexion concernant la notion de « pauvreté » (Marshall & Keough 2004 : 16). D'autres instances du développement comme la Banque Interaméricaine de Développement (BID) en collaboration avec le gouvernement norvégien ont suivi. La BID a initié en 1999 un programme nommé « Capital social, éthique et développement » qui réunit des économistes, des leaders religieux et des anciens chefs d'État¹⁷.

L'impact des acteurs religieux comme agent de développement est reconnu aussi par la Commission for Africa du gouvernement de la Grande Bretagne en 2005. Le Ministère des Affaires Etrangères néerlandais a instauré un forum concernant le thème « Religion et politique de développement » reconnaissant ainsi les liens puissants entre les réseaux religieux et ceux du développement (Ellis & Ter Haar 2006 : 352).

Dans le domaine du Sida, les instances internationales (ONUSIDA, PNUD, Banque Mondiale, OMS) prônent actuellement le recours aux acteurs religieux, notamment en ce qui concerne la diffusion des messages de prévention et la promotion de comportements protecteurs contre le VIH/Sida. Ces organismes soulignent que « les leaders religieux qui s'expriment de manière responsable sur le Sida peuvent avoir un impact important au niveau communautaire et dans le monde » (ONUSIDA¹⁸). L'OMS estime que les organisations confessionnelles représentent environ 20% de l'ensemble des organisations qui combattent le VIH/SIDA. Elles ont un « rôle capital à jouer dans la généralisation des traitements en raison de leur influence au sein des communautés et de leur audience qui s'étend aux campagnes et aux zones reculées » (OMS, Rapport sur la santé dans le monde 2004)¹⁹. AWARE, un programme de la Mission Afrique de l'Ouest de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID/WA), appuie le travail en commun des différentes communautés religieuses autour de la lutte contre la pandémie. AWARE prône le dialogue interreligieux et a mis en place un réseau de leaders religieux engagés dans la lutte contre le VIH dans plusieurs états de l'Afrique de l'Ouest²⁰. Des ONG confessionnelles²¹ comme Caritas International, Christian Aid, Tear Fund, Positive Muslims, Secours Islamique et bien d'autres s'investissent pour

l'implication des confessions dans la lutte contre le Sida et leur collaboration avec des programmes internationaux ou des politiques de santé nationales.



Image de la campagne Aids Award de l'organisation internationale catholique Cordaid.

Tous – ONG, instances internationales et différents gouvernements européens ou africains – reconnaissent qu'il faut l'engagement du milieu religieux et du milieu du développement pour trouver des solutions aux crises actuelles et aux problèmes mondiaux notamment dans les domaines de la santé et de l'éducation.

Depuis les années 2000, les instances internationales de la santé, comme l'Assemblée Mondiale de la Santé (World Health Assembly, WHA), s'intéressent de plus en plus à la collaboration entre les communautés religieuses et les autorités publiques de santé en Afrique afin d'intégrer les structures confessionnelles à but non lucratif dans les systèmes de santé existants. L'Assemblée Mondiale de la Santé a adopté en 2003 une résolution sur la « promotion des arrangements contractuels pour l'amélioration des systèmes de santé » (WHA 56.25) qui concerne, entre autres, les établissements confessionnels. Elle reconnaît ainsi le rôle que les établissements confessionnels jouent au sein des systèmes de soins en Afrique (en termes de qualité, d'accessibilité et de quantité)²².

Quand religieux et coutumiers se réunissent au nom de la santé publique

Dans ce contexte général de reconnaissance de l'importance des acteurs religieux pour le développement sanitaire en Afrique de la part des organisations internationales, des gouvernements européens, des ONG et des États africains, a lieu la création de l'Union des religieux et coutumiers du Burkina contre le Sida (URCB) en 2007. La naissance de l'URCB ne se situe pas seulement dans un climat international qui favorise la collaboration entre communautés religieuses et structures sanitaires publiques, mais

aussi dans un contexte national qui soutient le dialogue interreligieux et les échanges entre élites religieuses et pouvoirs publics.

Création de l'URCB

L'Union des religieux et coutumiers du Burkina est une association pluri religieuse regroupant les trois grandes confessions religieuses du Burkina Faso (catholique, protestante, musulmane) et les chefs traditionnels et coutumiers. Initialement créée pour s'engager dans la lutte contre le Sida, l'URCB est en train d'élargir ses activités aux domaines du paludisme, de la tuberculose et de la planification familiale. La rencontre des représentants religieux et coutumiers a commencé vers les années 2001 lors des réunions au Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida (SP/CNLS). Cette structure étatique a invité les communautés religieuses et coutumières à s'organiser dans la lutte contre le VIH et à collaborer dans la lutte nationale contre la maladie²³. Favorisés par ces rencontres, les leaders religieux et coutumiers ont fait personnellement connaissances des uns et des autres ce qui a déclenché une réflexion autour d'une structure pluri religieuse afin de renforcer l'écoute de leurs préoccupations. Ces balbutiements d'une réflexion interreligieuse ont été saisis par une ONG internationale, AWARE²⁴, qui a financé la formation des leaders religieux et coutumiers, les rencontres interreligieuses et une caravane transfrontalière et pluri religieuse en 2005. Toutes ces activités ont permis que les membres du bureau de la future URCB se rapprochent et s'engagent en faveur du dialogue interreligieux. Soutenus par cette action de grande envergure, les religieux et coutumiers ont pu se constituer en association en 2007 et se présenter à la presse et au grand public burkinabè. L'URCB rassemble actuellement (en 2010) le regroupement des coutumiers et les structures religieuses engagées dans la lutte contre le Sida²⁵, tous créés à la demande du gouvernement entre 2001 et 2002.

La mise en pratique du dialogue interreligieux au sein de l'URCB

Les activités de l'URCB restent jusqu'à présent relativement restreintes et se résument essentiellement à deux points :

- le renforcement des capacités des structures membres de l'URCB dans la lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme ;
- l'organisation de journées communautaires au niveau national ainsi que l'élaboration d'outils pédagogiques basés sur les saintes écritures et la tradition concernant les maladies en question.

L'URCB reçoit des financements de l'État à travers le SP/CNLS, du Fond Mondial et du Fond Commun pour mener ces activités. Elle les met en place soit par les associations propres à chaque communauté soit par les treize coordinations régionales de l'Union. Les activités au sein de chaque communauté concernent, pour une très grande partie, la diffusion des messages sur la prévention des comportements à risques et la promotion du dépistage dans les églises, les mosquées et les cours royales. Une petite partie des financements est utilisée pour la prise en charge psychosociale et socio-économique des malades. Ces activités sont en général réalisées au nom des communautés organisatrices et non pas au nom de l'URCB²⁶.

En tant que telle, l'URCB devient visible pour la population burkinabè essentiellement lors des journées communautaires qu'elle organise depuis deux ans. Parrainée par le chef d'État, Blaise Compaoré, la deuxième édition a eu lieu en juillet 2009 à Ziniaré. Elle a rassemblé plusieurs milliers d'acteurs de la lutte contre le Sida. Il semble que le succès de l'opération est attesté par le nombre de journalistes et d'autorités religieuses et coutumières présents, plus que par la sensibilisation dans la lutte contre le Sida ou par le soutien aux personnes vivant avec le VIH. Sur les 22 millions de FCFA du budget total des trois journées, seulement deux millions ont été consacrés au soutien des personnes vivant avec le VIH²⁷. Tout le monde sait que beaucoup d'argent circule dans la lutte contre le Sida et beaucoup de burkinabè soupçonnent que de nombreux acteurs dans le combat contre la pandémie sont plus préoccupés à lutter contre leur propre pauvreté. En revanche, les religieux et coutumiers bénéficient d'une meilleure réputation, non seulement dans l'opinion publique burkinabè, mais aussi auprès d'organismes internationaux. La presse locale relate la déception de la population qui espérait trouver dans une association interreligieuse la garantie que les subventions atteignent réellement les malades et ne soient pas dépensées en formations, ateliers de sensibilisation ou de gestion.

Elle relève également les dangers d'une récupération à des fins politiques des actions de l'URCB (L'Indépendant n°829, juillet 2009). Les acteurs religieux sont conscients de l'avantage que les acteurs politiques peuvent trouver à certaines rencontres interreligieuses, surtout lorsqu'elles sont organisées dans le village natal du président.

« Evidemment, pour Blaise c'est du pain béni, il peut offrir l'image de quelqu'un qui accueille toutes les religions sur un plan d'égalité à l'étranger et ici au Burkina, il profite d'un rassemblement de masse pour bien se positionner » (membre de l'URCB, entretien, 24/01/2010).

Cependant, ils savent aussi que toute seule, aucune des communautés concernées, ne pourrait réunir autant de fonds et trouver autant d'écoute au sein des structures nationales dans la lutte contre le Sida ou dans le cadre de la politique de la planification familiale.

« L'ensemble des religieux, nous avons fait front commun, nous avons tenu le même discours pour dire : il faut intégrer l'aspect préservation des valeurs morales et éthiques dans les axes d'intervention de la politique nationale. Ce n'est pas compliqué, notre dénominateur commun est : l'abstinence dans la sexualité pour les jeunes et la fidélité pour les couples. Et cela a été pris en compte » (responsable musulman au sein de l'URCB, entretien, 01/02/2010).

Les coutumiers se sont ralliés à ce point de vue sur la prévention bien qu'ils soutenaient, avant l'intégration à l'URCB, la distribution des préservatifs en collaborant avec PROMACO, le Programme du Marketing social et de Communication pour la Santé. Parmi les chefs coutumiers, tous ne se sont pas prononcés pour une participation à l'URCB, mais les avantages matériels attendus de cette collaboration ont balayé les hésitations :

« Si les autres communautés restent ensemble et nous, les coutumiers, nous sommes à part, les bailleurs de fonds auront tendance à financer ceux qui sont ensemble et nous laisser de côté. C'était ça le raisonnement » (chef coutumier, entretien, 27/01/2010).

Vis-à-vis des bailleurs de fonds internationaux, l'attractivité du dialogue interreligieux ou de l'image des relations pacifiées entre religions semble offrir des légitimations et

une garantie pour la réussite des actions de développement subventionnées. Le Président actuel de l'URCB se rappelle :

« Nous avons juste organisé les premières journées communautaires et déjà on nous sollicitait pour intervenir dans la lutte contre le palu lors du Round 7 du Fond Mondial. On n'avait rien demandé, c'est tenant compte de notre structure qu'ils ont jugé bon de nous impliquer » (président, entretien, 25/01/2010).

L'entente interreligieuse devient une ressource parmi d'autres. A l'image de leurs leaders religieux regroupés au sein de l'URCB qui savent manipuler cette ressource avec succès, les fidèles de la base mobilisent également « l'entente entre religions » pour attirer l'attention des bailleurs de fonds. Dans un village de la région d'Aribinda, cinquante musulmans et chrétiens se sont associés pour « demander un projet et avoir des sous pour la construction d'un dispensaire au nom du dialogue interreligieux » pour reprendre les propos de Père Clochard. Les acteurs ont vite saisi qu'une cohabitation entre les religions, paisible au quotidien, comme on l'observe au Burkina, ne suffit pas aux donateurs qui ont besoin de relations interreligieuses institutionnalisées et de structures pluri religieuses comme interlocuteurs pour engager des financements. Même si au sein de ces structures pluri-religieuses la mise en pratique du dialogue interreligieux reste toute relative, comme le montre l'exemple de l'URCB.

La stratégie de l'URCB consiste à faire faire des interventions autour de la prévention du Sida, par exemple, au sein de chaque communauté religieuse par les intervenants de la communauté concernée. Ainsi un catholique sensibilise les catholiques, un musulman les musulmans, un chef coutumier la cour royale et un protestant les protestants. Lorsqu'un intervenant d'une autre confession intervient, il se restreint à des explications techniques et médicales concernant la transmission du virus et se tient à un discours sur la prévention qui est aujourd'hui reconnue par toutes les traditions religieuses : abstinence avant le mariage et fidélité dans le couple. Les divergences entre les confessions autour du Sida ne sont certainement pas discutées lors des interventions publiques dans des lieux de culte.

Dans d'autres domaines, comme la prévention du paludisme, une présentation par un protestant dans une mosquée (ou inversement) ne pose aucun problème. La pratique du dialogue interreligieux est ici plutôt rhétorique puisque le positionnement religieux n'a guère d'importance pour la prévention du paludisme. Le dialogue interreligieux essaie de dépasser certaines discordances entre les partenaires, cependant il n'y a aucun désaccord religieux ou coutumier à régler concernant le paludisme. Ce type d'interaction entre membres des différentes confessions ne sont pas du dialogue stricto sensu, même si elles nécessitent un minimum de négociation pour se mettre en place.

L'observation des activités interreligieuses dans le domaine sanitaire au sein de l'URCB indique les deux pôles du mouvement interreligieux au Burkina Faso dans son ensemble : d'un côté des situations de dialogue où les responsables religieux s'expriment à parts égales et se trouvent plus au moins sur un pied d'égalité lorsqu'ils élaborent les messages tirés de la bible, du coran et de la « sagesse africaine »²⁸ autour du Sida et de l'autre côté des contacts superficiels ou sans enjeux qui relèvent plus de la juxtaposition que du dialogue.

Conclusion : les acteurs religieux dans le système de santé national

Les enjeux des interventions sanitaires des communautés religieuses se situent sur un terrain à la fois religieux, sanitaire et politique. Historiquement, les communautés religieuses se sont investies dans le champ sanitaire burkinabè selon des modalités et dans des lieux diversifiés, cette situation alimentant des enjeux eux-mêmes divers²⁹. De plus, la répartition de cet investissement ne correspond pas au paysage religieux du pays. Le Burkina Faso est majoritairement musulman avec 12% à 96% de musulmans (selon les régions) et une implantation de l'islam datant du XVe siècle. Les chrétiens sont arrivés au XXe siècle dans l'ancienne Haute-Volta et représentent actuellement 7% à 36% pour les catholiques et 1% à 11% pour les protestants. La cohabitation paisible des différentes religions dans un pays majoritairement musulman et un système sanitaire marqué par la présence chrétienne font du Burkina Faso un terrain de recherche stimulant pour notre analyse des relations interreligieuses dans le domaine sanitaire.

L'essentiel de l'offre de soins burkinabè est fourni par des structures publiques ; le secteur privé à but lucratif est apparu récemment et se développe rapidement, notamment dans les grands centres urbains. Le secteur privé à but non lucratif est largement dominé par les catholiques, suivi par les protestants et les musulmans. Les établissements sanitaires confessionnels proposent une vraie alternative à l'inaccessibilité financière du secteur privé à but lucratif pour la majorité de la population. La réduction continue de l'investissement public dans la santé a incité les autorités sanitaires à rechercher l'appui des acteurs privés confessionnels pour accroître la couverture sanitaire. Ainsi, plusieurs structures confessionnelles sont intégrées à la pyramide sanitaire publique. Cependant, le processus de contractualisation entre le secteur sanitaire confessionnel et le Ministère de la Santé publique ne s'enclenche réellement qu'à partir des années 2000, en absence de tout cadre stratégique national. Le dialogue, souhaité autant par le Ministère de la Santé que par les différents acteurs du secteur privé, est en pratique laborieux et difficile.

A côté de ce partenariat entre santé publique et communautés religieuses, on observe avec l'URCB une récupération des actions sanitaires des confessions à des fins politiques. Elites religieuses engagées dans un mouvement pluri religieux et pouvoir politique s'unissent pour mettre en scène « l'entente religieuse » à la recherche de subventions ou de reconnaissance. En regardant de près l'historique de l'URCB, on est tenté d'interpréter la création de cette association comme une volonté de l'État de canaliser les financements des bailleurs de fonds internationaux autour de la pandémie du VIH/Sida. La mise en scène officielle de la diversité religieuse et de la collaboration des différentes religions, comme lors des Journées communautaires organisées par l'URCB, se veut porteuse de paix sociale. Dans un contexte international où la politisation des organisations évangéliques ou islamiques fait peur, un chef d'État soucieux de la reconnaissance égalitaire de toutes les religions rassure.

L'émergence d'un mouvement interreligieux

Le mouvement interreligieux est un phénomène transnational qui se déploie en forme de réseaux. Cette dynamique est soutenue en logistique et financièrement par des organisations internationales souvent d'obédience catholique³⁰. L'église catholique joue

un rôle déterminant dans la genèse ce mouvement transnational. Au niveau local, l'élite catholique burkinabè est à l'initiative du dialogue islamo-chrétien. Son poids relatif dans le paysage socioreligieux du pays lui permet d'imprimer sa vision de la diversité religieuse aux politiques, aux coutumiers et aux leaders des autres religions. Nous avons évoqué les logiques de mimétisme des musulmans qui reconnaissent les catholiques comme experts en matière de rencontres interreligieuses.

Le mouvement interreligieux concerne en premier lieu les institutions religieuses établies. Au Burkina ce sont : l'église catholique, les églises évangéliques de la Fédération des Eglises et Missions Evangéliques, certaines associations musulmanes. D'autres courants, comme le mouvement sunnite « wahhabite », l'ahmadiyya ou les Témoins de Jéovah sont presque exclus de ce mouvement.

Au Burkina Faso, le mouvement interreligieux est au début de son institutionnalisation tandis que la population l'expérimente de manière informelle au quotidien depuis des décennies. Bien que l'idée du dialogue interreligieux se développe rapidement et rencontre un certain succès, notamment au niveau politique, il ne faut pas oublier que dans chacun des groupes religieux, seule une minorité de croyants participe à des associations interreligieuses, des rencontres pluriconfessionnels ou des débats sur les relations islamo-chrétien. En revanche, nous avons déjà évoqué les relations plutôt paisibles de voisinage, de quartier ou de travail que l'on observe au Burkina Faso. Au sein des familles, on découvre souvent une cohabitation entre membres de différentes appartenances religieuses comme par exemple dans celle du pasteur Yameogo :

« ...j'ai un cousin qui est parti trois fois à la Mecque, mais cela ne l'a pas empêché de payer mes études théologiques quand j'étais à Paris. Et son enfant est venu chez moi maintenant pour suivre ses études en islam. Chaque matin quand moi, je fais ma prière, il vient même me taquiner, le coran à la main. Au fil du temps qu'il est resté chez moi, il s'est converti ! Alors son père voulait me faire des histoires, mais je lui ai dit : écoutes, nous avons le même grand père et il était animiste, et si on ne s'était pas convertis, toi, tu n'allais pas aller à l'islam et moi, mon père ne serait pas allé au christianisme ! La conversion ça doit exister ! Puis, il a dit d'accord. ... C'est comme ça au Burkina. La famille fait l'unité et la religion marque la foi » (entretien, 04/02/2010).

L'analyse des différentes formes que prennent les relations interreligieuses est une contribution à la compréhension des tensions qui travaillent un État laïque et une société pluri-religieuse. On observe un processus de politisation du mouvement interreligieux ce qu'illustre l'exemple de l'URCB. Les élites religieuses s'assurent une place dans l'espace public à travers le mouvement interreligieux. Elles essaient ainsi de participer à l'élaboration des politiques publiques comme celles qui définissent la lutte contre le Sida et les politiques de planification familiale. Les autorités politiques, quant à elles, bénéficient à travers le mouvement interreligieux d'une aura de tolérance et d'ouverture.

BIBLIOGRAPHIE

- ACHILI, L., HEJOAKA, F., 2005. « Les associations dans la réponse à l'épidémie VIH/Sida au Burkina Faso », *Face à face*, n°7 : http://www.ssd.u-bordeaux2.fr/faf/archives/numero_7/articles/achilli.htm
- AUDOUIN, J., 1982. *Evangélisation du Mossi par les Pères Blancs, approche socio-historique*. Thèse de 3e cycle, EHESS, Paris.
- BARBIER, J.-C. & DORIER-APRILL, E., 2002. « Cohabitations et concurrences religieuses dans le golfe de Guinée. Le Sud-Bénin entre vodun, islam et christianismes ». In Pourtier R. (ed.) Colloque Géopolitiques africaines. *Bulletin de l'association des géographes français*, juin 2002 : 223-236.
- BASTIAN, J.-P., CHAMPION, F. & ROUSSELET, K. (éds.), 2001. *La globalisation du religieux*, Paris, L'Harmattan.
- BAYART, J.-F. (éd.), 1993. *Religion et modernité politique en Afrique noire*, Paris, Karthala
- BECKFORD, J. A., 2010. "Religious Pluralism and Diversity : Response to Yang and Thériault", *Social Compass*, 57 (2): 217-223.
- BIZEUL, Y., 2001, « Les stratégies œcuméniques dans un contexte de globalisation », in Bastian et al., *La globalisation du religieux*, Paris, L'Harmattan : 197-210.
- BOULENGER, D., KEUGOUNG B. & CRIEL B., 2005. *La contractualisation entre secteur confessionnel et secteur public de la santé en Afrique sub-saharienne : un processus en crise ? Les cas du Cameroun, de la Tanzanie, du Tchad et de l'Ouganda*. Rapport Medicus Mundi, mai 2009, Bâle.
- CHIFFOLEAU, S. (éd.), 2005, *Politique de santé sous influence internationale, Afrique, Moyen-Orient*, Paris, Maisonneuve et Larose.
- COMPAORÉ, M., 1993. « L'enseignement privé catholique en Haute-Volta (1901-1960) », in Ilboudo, Jean (ed.), *Burkina ... 2000. Une Eglise en marche vers son centenaire*. : 201-221.
- COMPAORÉ, M., 2003. « La refondation de l'enseignement catholique au Burkina Faso », *Cahiers d'études africaines*, n° 169-170 : 87- 97.
- COOPER, F., 2005. *Colonialism in Question. Theory, Knowledge and History*, Berkeley.
- DURIEZ, B. & MABILLE, F., ROUSSELET, K. (éds.), 2007. *Les ONG confessionnelles: Religions et action internationale*, Paris, L'Harmattan.
- ELLIS, S. et TER HAAR, G., 2006. "The role of religion in development: Towards a new relationship between European Union and Africa", *European Journal of Development Research*, 18-3: 351-367.
- FANCELLO, S., 2007. « Les défis du pentecôtisme en pays musulmans (Burkina Faso, Mali) », *Journal des Africanistes*, 77-1 : 29-53.
- FOURCHARD, L., GOERG, O., GOMEZ-PEREZ, M., 2009. *Lieux de sociabilité urbaine en Afrique*, L'Harmattan, Paris.
- FOURNET, F., MEUNIER-NIKIEMA, A., SALEM, G. (éds.), 2008. *Ouagadougou (1850-2004). Une urbanisation différenciée*, IRD Editions, Marseille.
- GOTZMANN, A., 2001. « Pluralismus als Gefahr ? », in Gotzmann et al. (eds.), *Pluralismus in der europäischen Religionsgeschichte*, Diagonal-Verlag Marburg.

- Institut National de la Statistique et de la Démographie, 2009. Recensement général de la population et de l'habitation (RGPH) de 2006. <http://www.insd.bf/>
- KONÉ-DAO, M., 2005. « Implantation et influence du wahhâbisme au Burkina Faso de 1963 à 2002 », in Muriel Gomez-Perez (ed.), *L'islam politique au sud du Sahara : Identités, discours et enjeux*, Paris, Karthala : 449-459.
- LAMINE, A-S., 2004. *La cohabitation des dieux. Pluralité religieuse et laïcité*, Paris, Presses Universitaires de France.
- LANGEWIESCHE, K., 1998. « Des conversions réversibles. Études de cas dans le nord-ouest du Burkina Faso », *Journal des Africanistes*, 68, 1-2 : 47-65.
- LANGEWIESCHE, K., 2003. *Mobilité religieuse. Changements religieux au Burkina Faso*, LIT-Verlag, Hamburg, Berlin Münster.
- LINDEN, I., 2009. *Global Catholicism. Diversity and Change since Vatican II*, Hurst & Company, London.
- MARSHALL, K., 1998. 'Development and Religion: A Different Lens on Development Debates', *Peabody Journal of Education*, Vol.76, 3-4 : 339-75
- MARSHALL, K. & KEOUGH, L., 2004. *Mind, heart, and soul in the fight against poverty*, World Bank, Washington.
- Ministère de la Santé, 2008. *Répertoire. Fichier des établissements privés de soins du Burkina Faso*, Direction du Sous Secteur sanitaire Privé, Rapport, Janvier 2008.
- Ministère de la Santé, 2008. *Analyse des résultats du recensement des établissements privés de soins*, Direction du Sous Secteur sanitaire Privé, Janvier 2008.
- MONNÉ, R., 1999. « Secteurs sanitaires confessionnel et public. Quelle articulation ? », in Otayek (ed.), *Dieu dans la cité*, Tallence, CEAN: 57-89.
- OTAYEK, R., 1997. « L'Église catholique au Burkina Faso. Un contre-pouvoir à contretemps de l'histoire », in Constant et Coulon (eds.), *Religion et transition démocratique en Afrique*, Karthala, Paris : 221-258.
- PRUDHOMME, C., 2007. « De la mission aux ONG de solidarité internationale : quelle continuité ? », in Duriez, B., Mabile, F. et Rousselet, K. (eds.), *Les ONG confessionnelles. Religion et action internationale*, Paris, L'Harmattan : 55-70.
- RAMIAH, I. & REICH, M., 2006. "Building effective public-private partnerships : Experiences and lessons from the African Comprehensive HIV/AIDS Partnerships (ACHAP)", *Social Science and Medicine*, 63: 397- 408.
- SANKARA, T. A. M., 2005. *L'enseignement catholique au Burkina Faso. Analyse d'un malaise 1969-2002*, Mémoire de maîtrise de sciences de l'Éducation. Institut catholique de Paris.
- WILLAIME, J-P. (éd.), 1989. *Vers de nouveaux œcuménismes*, Paris, Le Cerf.
- WILLAIME, J-P., 1995. *Sociologie des religions*, PUF, Paris, « Que sais-je ».

NOTES

1. Cooper, Frederick: *Colonialism in Question. Theory, Knowledge and History*, Berkeley 2005, S. 113-152.
2. Pour une synthèse des réactions des différentes religions face à la globalisation voir l'ouvrage collectif de Bastian et al. 2001.

3. Pour la différenciation conceptuelle entre diversité, pluralité et pluralisme voir aussi les travaux d'Andreas Gotzmann (2001).
4. Voir l'article de Fenggan Yang auquel James Beckford réagit (2010).
5. L'Union des religieux et coutumiers du Burkina contre le Sida (URCB), l'Union Chrétienne Médicale et Paramédicale (UCMP), l'Union fraternelle des croyants (UFC), la Coordination Islamique des Actions de Lutte contre le Sida (CIALIS), le Conseil National des Evangéliques pour Lutter contre le Sida (CNELS) le Comité National des Chefs Coutumiers et traditionnels de Lutte contre le Sida (CNCCTLS).
6. A la Direction du Sous Secteur Sanitaire Privé (DGHSP) et à la Direction des Etudes et de la Planification (DEP).
7. « *Le secteur sanitaire confessionnelle au Burkina Faso, Afrique de l'Ouest. Collaborations et tensions avec le secteur public* » de l'Université de Mayence en Allemagne (Institut d'ethnologie et d'études africaines). Ce programme est financé par la Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG). Ce programme bénéficie de la participation de Joanny Dimlawende Ouédraogo et de Ramatou Ouédraogo qui a transcrit une très grande partie des entretiens. Je souhaite aussi exprimer ma gratitude à toutes les personnes rencontrées lors de l'enquête qui ont mis leur temps à ma disposition.
8. Enquête de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie, Recensement général de la population et de l'habitation (RGPH) de 2006 publié en octobre 2009 et accessible sur Internet : <http://www.insd.bf/>
9. A titre d'exemple : en 2006 le taux de succès des résultats des sessions du BEPC est de 78,84 % pour les établissements catholiques et de 37,95% pour les établissements publics selon le *Bulletin de statistiques scolaires et universitaires, 2006-2007* publié par la Conférence épiscopale du Burkina Faso.
10. Concernant les activités médicales des missionnaires en Haute Volta, on se reportera à Bouron, Jean-Marie, à paraître, « Le paradigme médical en milieu catholique. Offre sanitaire missionnaire et demande de santé en Haute-Volta (actuel Burkina Faso) » et à Langewiesche (2011), cité précédemment.
11. Pour les évolutions de la position de l'église et les sensibilités des différents papes en matière de dialogue interreligieux voir chapitre 9 in Linden (2009).
12. Les Viateurs (CSV) organisent chaque année un « camp de l'Amitié » depuis 2005. Les Pères Blancs ont fondé « La colline de la rencontre » près de Dédougou en 2000.
13. Responsable musulman, entretien 1/02/2010
14. On peut lire à ce sujet Fancello (2007).
15. Le Conseil des Sages de la région du Sahel a été mis en place en 2009 sur la demande du gouverneur de cette région.
16. Au Nigeria où le conflit islamo-chrétien est fortement politisé, l'État a dû établir un corps consultatif interreligieux.
17. Pour un résumé de ce programme voir : Marshall & Keough 2004 : chapitre 6.
18. <http://www.unaids.org/fr/Partnerships/Civil+society/religionAndAids.asp>, consulté le 12/03/2010. <http://www.undp.org/french/partners/cso/index.shtml>
19. http://www.who.int/whr/2004/en/05_chap3_fr.pdf consulté le 22/03/2010.
20. Le rapport du programme AWARE-HIV est accessible sur internet: <http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/exg3cespfc5qgwwrhfy6t6ol7joqfzdiwlajyee2fxcr2zpo5tbmlq7kjnds2zvm3xpwkpne7yxfac/AWARECloseoutReportFrenchHV.pdf>
21. Claude Prudhomme analyse le rôle de la mouvance catholique dans l'essor des ONG de développement et le lien entre ces ONG tournées vers l'aide humanitaire internationale et la mobilisation missionnaire chrétienne des XIXe et XXe siècles. Elles leurs doivent des modèles d'organisation, des modes de fonctionnement et des formes d'action (Prudhomme 2007).

22. L'intérêt de la WHA pour la contractualisation est pour une grande partie le résultat du travail de l'ONG internationale catholique *Medicus Mundi* qui œuvre depuis une dizaine d'années pour la contractualisation entre structures sanitaires confessionnelles et les Etats africains.
23. La troisième phase (2001-2005) du cadre national en réponse à l'épidémie se caractérise par une reconnaissance et une implication croissante des organisations à base communautaire. Pour un bref historique du développement du cadre national en réponse au VIH voir : Achilli et al. 2005.
24. AWARE-HIV/Aids est un projet régional initié par la collaboration entre *Family Health International* et la *Mission Ouest Africaine de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID/WA)*.
25. La Coordination Islamique des Actions de Lutte contre le Sida (CIALIS), créée en 2002 ; le Comité National Catholique de Lutte contre le Sida (CNCLS) créé en 2001 ; le Conseil National des Evangéliques pour Lutter contre le Sida (CNELS) créé en 2002 ; le Comité National des Chefs Coutumiers et Traditionnels de Lutte contre le Sida (CNCCTLS) créé en 2002.
- Chaque communauté envoie deux représentants au bureau de l'URCB. La coordination nationale de l'URCB dispose depuis peu de cinq salariés qui s'y consacrent à temps plein. Le président est Attaché de Santé à la fonction publique. Il a obtenu une mise à disposition partielle de ses fonctions afin de pouvoir gérer les activités grandissantes de l'URCB (président, entretien 25/01/2010).
26. Entretien chef coutumier 4/02/2010 ; responsable musulman 1/02/2010 ; Rapport moral et physique 2007-2009 URCB
27. Chiffres communiqués dans le document URCB « Journées communautaires édition 2009 ».
28. Expression utilisée dans les plaquettes de présentation de l'URCB.
29. Langewiesche, K., 2011, « Konfessionel, national, global: das Gesundheitswesen in Burkina Faso: Öffentliches Gesundheitswesen und religiöse Akteure in Burkina Faso. Eine historische Perspektive », à paraître.
30. C'est le cas de l'URCB et des autres associations interreligieuses qui existent au Burkina : l'Union Chrétienne Médicale et Paramédicale (UCMP), l'Union fraternelle des croyants (UFC).

RÉSUMÉS

Le dialogue interreligieux est un phénomène transnational lié aux transformations du religieux dans un contexte de globalisation. L'article met l'accent sur une forme particulière des échanges interreligieux : la collaboration pluri-religieuse impulsée par l'État dans le domaine sanitaire au Burkina Faso. Elites religieuses engagées dans un mouvement pluri religieux et pouvoir politique s'unissent pour mettre en scène l'entente religieuse pourvoyeuse de subventions et de reconnaissance. Vis-à-vis des bailleurs de fonds internationaux l'attractivité du dialogue interreligieux, ou de l'image des relations pacifiées entre religions semble offrir des légitimations et une garantie pour la réussite des actions de développement. Des exemples concrets dans le domaine de la santé montrent que lorsque le dialogue interreligieux entre dans l'arène du développement, il devient une stratégie d'autopromotion pour les différents partenaires de ce dialogue. L'article propose d'explorer pourquoi la capacité de collaboration entre différentes communautés religieuses a pu devenir une stratégie de reconnaissance sociale prometteuse.

Interreligious dialogue is a transnational phenomenon linked to changes in the religious in the context of globalization. The article focuses on one particular form of interfaith collaboration: multi-religious collaboration initiated by state in the health sector in Burkina Faso. Religious Elites engaged in a multi religious movement and political power come together to stage religious harmony, provider of grants and recognition. Vis-à-vis international donors, attractiveness of interreligious dialogue, or the image of peaceful relations between religions, seems to offer legitimation and a guarantee for the success of development activities. Concrete examples in the field of health show that when inter-religious dialogue enters in the arena of development, it becomes a self-promotional strategy for the different partners in this dialogue. The article explores why the capacity for collaboration between different religious communities could become a promising strategy for social recognition.