



Appel à contribution pour un ouvrage collectif sur le thème

« Les sociétés politiques d'Afrique face aux défis de la Covid-19 »

Sous la direction de **Raoul TAMEKOU TSOVA**, Ph.D., Directeur d'IDÉES-AFRIQUE et de **Jean Roger ABESSOLO NGUEMA**, Ph.D., Responsable de l'axe thématique II « L'Afrique dans le monde », Enseignant-chercheur à l'Université de Douala (Cameroun).

Argumentaire

Apparu probablement au mois de novembre ou de décembre 2019 à Wuhan, capitale de la province du Hubei en Chine, l'épidémie du nouveau coronavirus va en quelques mois se propager à travers le monde et devenir une « pandémie » (OMS, 2020). Si la rapidité de la contagion et la virulence de la maladie dans les foyers d'éclosion rappellent les heures sombres de la grande Peste noire du XIV^e siècle ou de l'*Influenza* du début du XX^e siècle (Crosby, 2003; Vinet, 2018), la pandémie du COVID-19 demeure inédite par la nature systémique de la crise qu'elle déclenche. En se globalisant, la maladie à coronavirus 2019 révèle deux caractéristiques majeures de notre époque : l'interconnexion des champs sociaux et l'interdépendance des sociétés humaines. En effet, la propagation du nouveau coronavirus à l'échelle de la planète est rendue possible par l'économie de circulation effrénée des biens et des personnes qui est au centre de la mondialisation, saisie comme un « processus multicausal et multidimensionnel » (Lecler, 2013). Au cours de l'histoire, les épidémies ont été à l'origine de bouleversements qui ont transformé, de manière décisive et durable, l'organisation socio-politique de nombreuses sociétés. Agents infinitésimaux, voire invisibles, les germes sont au premier rang des artisans implacables de l'histoire (Diamond, 2013). Le « tournant microbien » (Brives & Zimmer, 2020), dans lequel le COVID-19 et ses variants semblent inscrire les débats sociaux, suffit à justifier l'importance de ce dossier thématique, consacré à l'analyse sociopolitique des expériences africaines de la Covid-19. À titre indicatif, les propositions de textes pourraient s'inscrire dans l'un des axes suivants :



1) Crise des fondements de l'ordre social

La crise de la COVID-19 déborde le secteur de la santé. Fondièrément anémique, elle met à rude épreuve les fondements de l'ordre social dans la majorité des sociétés (Strauss-Kahn, 2020). Elle instaure une période d'incertitudes au cours de laquelle les normes changent, les valeurs vacillent, les modèles d'organisation sociale s'effondrent. C'est une crise du sens et de l'identité. Elle opère comme un marqueur des différences et des spécificités sociétales. À travers le monde, le tableau global de progression et de répartition de la maladie ou du traitement de celle-ci laisse apparaître une distribution influencée par des critères socio-économiques divers (classe d'âge, groupe racial et niveau de revenu en l'occurrence), mais également par les capacités étatiques, notamment les capacités sanitaires et économiques. Le monde occidental en particulier, fort de l'évolution de la recherche biomédicale, de l'efficacité des systèmes de santé publique, de l'amélioration des conditions de vie des populations, se pensait à l'abri des maladies infectieuses, apanage des sociétés pauvres, situées en grande partie, en Afrique subsaharienne. Il avait acquis la conviction d'être préparé à y faire face. Pour Pascal Boniface (2020), parmi les multiples leçons à tirer du COVID-19, le monde occidental devra sûrement apprendre à faire preuve de modestie.

Apparue tardivement en Afrique, l'épidémie du nouveau coronavirus, malgré une évolution certaine, est largement demeurée en dessous des prévisions annoncées (Hien 2020). Comparé aux autres régions du monde, le continent africain affiche un nombre peu élevé de cas contaminés et de décès (en grande partie en Afrique du Sud et en Égypte). Toutefois, de l'avis de nombreux analystes, non seulement le développement de la maladie sur le continent devrait être très rapide, mais également, particulièrement létal. En cause, la précarité des systèmes de santé, la large insuffisance des capacités étatiques, la prévalence d'une pléthore de maladies qui agiraient comme catalyseurs et accélérateurs d'infectiosité. Advenant que les États fragiles échappent à l'*Armageddon* annoncé, et donc, pour des raisons qu'il convient d'explicitier, le scénario catastrophe d'une « Afrique mal partie » reste néanmoins fondé sur l'idée selon laquelle cette crise sanitaire engendrait d'autres, beaucoup plus importantes, à la fois économique, politique, sociale et environnementale. Aussi la Revue *Politique africaine* et l'Association euro-africaine pour l'anthropologie du changement social et du développement (APAD) ont-elles pris l'initiative de relever l'arbitraire de l'afro-pessimisme ambiant, en créant une nouvelle rubrique, un forum intitulé « Le Covid-19 vu d'Afrique : pensées post-coloniales ». Sur le plan social, à l'instar d'autres régions, un sentiment généralisé de crainte et d'inconfort a néanmoins été observé dans plusieurs pays africains, face au niveau élevé de contamination de la maladie, induisant de nouveaux rapports à l'autre et une mise à l'épreuve des normes de la vie collective. De même, nombre de mesures prises par les autorités publiques de ces pays, inspirées par la gestion de la crise dans des pays occidentaux (quarantaine et auto-quarantaine; limitation des déplacements et fermeture des frontières; annulation des manifestations publiques; fermeture d'écoles et d'universités; interdiction de sortie et confinement, FMI 2020), se sont avérées impraticables ou ont suscité rejet et résistance des populations locales. Les caractéristiques épidémiologiques et cliniques de la maladie ont causé une réinvention de plusieurs sphères de la vie sociale, en



interrompant la routine de mise en sens de leurs principes majeurs (la proximité dans l'espace public et privé, le rapport à la mort et sa ritualisation, la pratique religieuse, *etc.*). Or, dans toute société, l'inscription d'une maladie dans le corps social met en scène des significations et des représentations, qui transparaissent dans des modes spécifiques d'organisation, des stratégies d'appropriation, des modèles d'énonciation, des scénarios de conformement ou de contournement. L'expérience de la covid-19 en Afrique a un effet-miroir sur les sociétés africaines, permettant d'en révéler les fondements de l'ordre social, mais également d'en analyser les éléments de rupture. C'est à une mise en perspective théorique et empirique de ces enjeux que sont conviés les chercheurs, dans cet axe thématique.

2) Controverses scientifiques

La discussion de la gestion scientifique de la Covid-19, dans l'espace public, a fait l'objet d'échanges abondants, autant passionnés que controversés. Deux dynamiques distinctes méritent d'être analysées dans le présent cadre. D'abord, le phénomène de la politisation de la science pourrait faire l'objet d'une attention particulière. Bien étudiée par la littérature en politiques publiques, la politisation de la science met en avant le rôle instrumental de la recherche scientifique qui ne repose pas uniquement sur des finalités de vérité et d'objectivité, mais prend aussi en compte des considérations politiques. Les résultats scientifiques sont ainsi utilisés, dans le jeu politique, pour légitimer des positions et des choix définis, ou s'opposer à des arguments d'adversaires politiques (Ozawa et Suuskind, 1985; Weingart 1999). Cette problématique des enjeux politiques de la science a, par exemple, pu être observée dans le traitement de la question de l'origine de la Covid-19, où ont été mises en perspective différentes thèses contradictoires, soutenant les agendas politiques des pays impliqués. La rivalité entre la Chine et les États-Unis a pu y trouver un nouveau terrain d'expression. En Afrique, des dirigeants politiques ont pu s'abriter sous l'autorité de la science pour imposer des mesures impopulaires. Quels en ont été les modalités, voire les applications concrètes ?

Par ailleurs, une autre dynamique se trouve au centre des controverses scientifiques autour de la mise en débats de la covid-19 dans l'espace public. Cette dynamique prend la forme d'une confrontation des rationalités, des légitimités, voire des univers de sens. La confrontation se joue sur deux terrains. Le premier terrain met en scène la rationalité procédurale de la science médicale et la rationalité informelle des champs qui ne s'appuient pas sur la science formelle, mais revendiquent une autorité et un savoir dans la guérison des corps. Dans ce scénario, l'ordre scientifique se trouve bousculé d'une part, à travers une forme d'arbitrage des controverses scientifiques par les usagers des réseaux sociaux, de « pré-publications » des tests sur l'efficacité des traitements médicaux notamment, et d'autre part par la revendication de l'efficacité de recettes puisées dans la pharmacopée traditionnelle ou validées par la pratique courante.

Le deuxième terrain d'expression de cette controverse se trouve dans le champ scientifique lui-même, et met en opposition différents discours qui revendiquent le statut d'autorité. Ce phénomène concerne premièrement les divergences entourant la plausibilité biologique ainsi que l'efficacité



et l'innocuité de la chloroquine et l'hydroxychloroquine en prévention de l'infection par le SRAS-Cov2 (virus causant la Covid-19). Passant outre la recommandation d'interdiction de leur usage en prophylaxie en dehors d'un protocole de recherche (INESSS, 2020), mais s'appuyant sur les avis de personnalités scientifiques reconnues comme le Pr. Didier Raoult, une large partie des hommes politiques et de médias ne prône pas moins l'utilisation systématique de ce traitement. Aussi prennent-ils position en faveur de la cause de la pratique des soins (agir dans l'urgence en sauvant les vies), au détriment de la recherche médicale, fondée sur les essais cliniques et la validité du traitement par un groupe des pairs, dans un temps relativement long. Les autorités publiques de la santé recommandent ainsi l'utilisation de ce traitement dans des situations différentes : en cas d'absence d'essais cliniques ou faisables (aux Etats-Unis), cas confirmés de contamination (Sénégal, Maroc) ou des cas aigus (Algérie, France). Le débat controversé autour dudit traitement opère à travers différents degrés d'extension : de l'arène médiatique à l'arène médical, en passant par l'arène politique. Cela n'est pas sans rappeler la politique autour du projet du vaccin BCG contre le Covid-19 en direction du continent africain suite à une séquence diffusée sur la Chaîne télévisée LCI. En outre, au mois d'avril 2020, le président malgache Andry Rajoelina et l'Institut malgache de recherches appliquées (IMRA) ont lancé le « *Covid-Organics* », une boisson fabriquée à partir de la plante Artémisia. Ce médicament est présenté comme un traitement efficace contre le Covid-19. Il bénéficie d'une large audience, même s'il n'y a aucune preuve scientifique susceptible de confirmer son efficacité sur le nouveau coronavirus. D'autres traitements médicaux circulent dans les réseaux sociaux, sans obtenir le même niveau d'audience. Selon le principe de précaution, l'avis des milieux scientifiques internationaux et de l'OMS à propos de tous ces traitements est réservé. La thèse du complot et l'efficacité des traitements médicaux ont prospéré dans les milieux politico-médiatiques occidentaux au point de susciter des tensions entre les États (États-Unis et Chine), entre les États et les Organisations internationales (États-Unis et Madagascar face à l'OMS), *etc.* Ces dynamiques continueront certainement d'évoluer, au gré des conjonctures, en prenant parfois des configurations inédites dans bon nombre de pays africains, comme l'illustrent les préoccupations actuelles sur la couverture vaccinale et l'approbation des vaccins. Mais, les études objectives ne restent pas moins à y être réalisées.

3) Action publique de lutte contre la Covid-19

La gestion d'une maladie à forte contagiosité met en scène les capacités d'intervention étatique, et les niveaux d'arbitrage dans l'utilisation des ressources publiques. Elle participe donc de la construction des rapports de force du champ politique. Dans le cas de la Covid-19, cet « espace politique de la santé » (Fassin, 1996) a révélé une crise du pouvoir (Strauss Khan, 2020). À travers le monde, l'épidémie du Covid-19 et ses conséquences ont donné lieu à un équilibre instable des tensions entre sécurité et liberté, au point de conduire à l'instauration d'une forme de démocratie « sanitaire » (Fassin & alii, 2020). Le besoin de sécurité y tend à normaliser la généralisation des restrictions des libertés individuelles, à travers l'imposition des mesures de confinement plus ou moins volontaires en fonction des pays. Cela correspond à l'instauration d'un « état d'urgence sécuritaire », qui justifie les contreventions, les violences policières à l'égard de la violation des



mesures de confinement et des gestes barrières dans un contexte de pénurie de moyens. L'Afrique, à l'instar d'autres régions du monde, a vu s'instaurer ces « gouvernements de la vie » qui suspendent les règles habituelles du jeu politique, quand ils ne les renforcent. Dans de nombreux cas, la préservation de la santé publique a servi de prétexte au renforcement de la prééminence de l'État, de son emprise sur la société, de son pouvoir de contrôle sur les citoyens, bref de ses tendances autoritaires.

Par conséquent, il apparaît pertinent d'analyser les effets de la crise de la covid-19 sur le pouvoir politique en Afrique, sa mise en scène, sa représentation. Comment la gestion de la crise affecte-t-elle l'ordre politique en Afrique ? Quel impact a-t-elle sur la stabilité des régimes politiques africains? Sur l'image du leadership et des dirigeants politiques? Quel rôle et quelle place restent à la société civile dans cette situation? Quel rôle joue le niveau de décentralisation en cours, de régulation entre les différents niveaux d'intervention publique-?

La gestion de la crise sanitaire en Afrique a révélé une crise de l'action publique, mettant au jour, dans la majorité des sociétés, la défaillance du système de santé publique et la limite de la marge des capacités d'intervention étatiques. Phénomène également observé ailleurs, le continent a assisté à l'adoption par les gouvernements d'une batterie de mesures sociales et économiques à destination des populations (les plus démunies). Dans la plupart des cas, ces mesures se sont avérées insuffisantes, forçant les dirigeants de ces pays à solliciter l'aide des partenaires au développement. Sélective, cette aide a pris différentes formes, allant des subventions directes à l'annulation de la dette (25 pays dont 19 par le FMI). Dans les pays qui en ont bénéficié, l'aide s'est traduite par un afflux massif de devises monétaires, dont la destination, dans plus d'un cas, a suscité des doutes sur leur gestion transparente. En somme, l'analyse de la crise de l'action publique nous mène à celle de l'économie politique de la gestion de crise. Elle invite à réfléchir, de manière générale, au rôle de l'aide financière internationale dans la perpétuation des crises politiques et sociétales en Afrique. De manière directe, elle mène à une réflexion sur la nature, la consistance, les modalités de l'État social en Afrique. Également, elle invite à aborder en des termes renouvelés, les systèmes de gestion des ressources internationales pourvues au soutien des États face aux épidémies en général, à la Covid-19 en particulier, et les opportunités qui en découlent pour les populations comme pour les acteurs politiques.

Enfin, la crise de l'action publique, dont il s'agit d'explicitier les formes, est également une crise des modèles ou des sources de l'action publique. La pandémie du covid-19 a mis à jour différentes modalités d'intervention publique adoptées dans le monde : Modèle hollandais; modèle Franco-chinois; modèle Sud-coréen/Allemand; Expertise locale ou approche multilatérale (OMS). Si dans un premier temps les sociétés africaines ont semblé faire preuve de mimétisme, en essayant de s'aligner, de manière mécanique, derrière une des approches énoncées, la réalité apparaît, en fin de compte, plus nuancée. Il importe par conséquent de retracer le processus de lutte contre la Covid-19 et/ou ses variants à partir d'une expérience singulière (*process tracing*) ou de mettre en perspective plusieurs expériences. Quels scénarios ont été observés dans les différents pays ? Y-



aurait-il des régularités, des tendances susceptibles de fonder un modèle « africain » répliquable? Le recours à une démarche prospective permettrait probablement d'aller plus loin dans les investigations, au-delà d'une identification sommaire des différentes modalités d'action publique de lutte contre la Covid-19.

Calendrier

- 09/03/2021 : Lancement de l'appel à contribution
- 15/04/2021 : Date limite de la soumission d'une proposition de chapitre
- 01/05/2021 : Notification aux auteurs de l'acceptation de leur proposition
- 15/10/2021 : Remise du chapitre par les auteurs
- 15/11/2021 : Révision des chapitres et recommandations aux auteurs
- 08/12/2021 : Remise des chapitres révisés par les auteurs
- Hiver 2022 : Publication de l'ouvrage dans une Maison d'édition universitaire du Canada

Modalités de soumission

Les auteurs sont invités à soumettre leur proposition de chapitre d'ouvrage, accompagnée d'un titre, de cinq (5) mots-clés, et d'une courte biographie. **Les propositions ne doivent pas dépasser 500 mots. Elles incluent une problématique, une présentation du sujet traité et un plan sommaire. Elles peuvent être soumises en français ou en anglais, et envoyées à l'adresse suivante : soumission@idees-afrique.ca.**



Références bibliographiques

Boniface, Pascal. 2020. « Covid-19 : et si le monde occidental apprenait la modestie ? », *Édito* du 15 avril, <https://www.iris-france.org/146250>.

Brives, Charlotte & Zimmer, Alexis. 2020. « Un tournant microbien ? », thématique de l'appel, *Revue d'Anthropologie des connaissances*, <https://journals.openedition.org/rac/4781>.

Crosby, Alfred. W. 2003. *America's Forgotten Pandemic. The Influenza of 1918*, Cambridge: Cambridge University Press.

Diamond, Jared. 2013. *Guns, germs and steel: a short history of everybody for the last 13,000 years*. New York: Random House.

Fassin, Didier & alii. 2020. « La démocratie à l'épreuve de l'épidémie », *Esprit* 468 : 81-106.

Fassin, Didier. 1996. *L'espace politique de la santé: essai de généalogie*. Paris : Presses Universitaires de France.

FMI. 2020. « Covid-19: une menace sans précédent pour le développement ». *Perspectives économiques régionales-Afrique Subsaharienne*.

Hien, Hervé. 2020. La résilience des systèmes de santé: enjeux de la COVID-19 en Afrique subsaharienne. *Santé Publique*, 32(2): 145-147.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). 2020. *Covid-19 et Chloroquine/hydroxychloroquine*, Québec, Qc : INESSS, 87 p.

Lecler, Romain. 2013. *Sociologie de la mondialisation*. Paris : La Découverte.

OMS. 2020. *Prise en charge clinique de la COVID-19: orientations provisoires, 27 mai 2020* (No. WHO/2019-nCoV/clinical/2020.5). Organisation Mondiale de la Santé.

Ozawa, Connie P., et Lawrence Susskind. 1985. "Mediating science-intensive policy disputes." *Journal of Policy Analysis and Management* 5(1): 23-39.

Strauss-Kahn, Dominique. 2020. « L'être, l'avoir et le pouvoir dans la crise ». *Politique internationale* 167. En ligne : <https://www.slate.fr/story/189339/economie-politique-coronavirus-covid-19-pandemie-analyse-dominique-strauss-kahn- crise-economique-democratie> (consulté le 16 juin 2020).

Vinet, Freddy. 2018. *La grande grippe : 1918, la pire épidémie du siècle*, Paris : Vendémiaire.

Weingart, Peter. 1999. "Scientific expertise and political accountability: paradoxes of science in politics." *Science and public policy* 26(3): 151-161.