



Observatoire des sciences sociales sur le Covid-19

Le Bulletin de l'Obss

N° 5- juillet 2020

Sommaire

N° 5 juillet 2020

Éditorial

2 Face au risque du Covid

Billets et articles

3 Sciences sociales et risque

9 Le vaccin russe contre le coronavirus : précipitation ?

12 Un vaccin contre le Covid en moins d'un an ?

15 Covid-Organics : désillusion africaine ?

17 Covid-Organics : l'optimisme tradipraticien

Regard de la presse

19 Pasteurs et Coronavirus

Mieux vaut en rire

22 Dieu protège nous de ce coronavirus

22 Porter un masque

Annonces

CRDI Appel à propositions : COVID-19 Programme d'innovation en matière de données et d'intelligence artificielle destiné aux pays du Sud
<https://www.idrc.ca/fr/financement/covid-19-programme-dinnovation-en-matiere-de-donnees-et-dintelligence-artificielle>

Un observatoire et son bulletin

Face à la situation exceptionnelle de la pandémie qui mobilise fortement les communautés scientifiques du monde entier, nous avons pensé que les sciences sociales pouvaient également apporter leur pierre à l'édifice pour la compréhension des pratiques sociales et politiques en lien avec la pandémie. Dans cette perspective, nous avons décidé de mettre en place observatoire de veille et d'analyse des conséquences politico-sociales de la pandémie du Covid-19 qui puisse stimuler la réflexion scientifique et éclairer le monde de la décision. Le bulletin de l'Obss témoigne de l'activité de cet observatoire. Conçu comme un outil participatif, ouvert au brassage dynamique d'idées et de réflexions en temps réel, il est animé conjointement par deux centres de recherche en sciences sociales au Congo, en l'occurrence le Laboratoire de recherche en sciences sociales économiques et politiques (LARSEP) et l'Observatoire de la Gouvernance (OG), en collaboration avec des chercheurs de l'Institut des Mondes Africains (IMAf) en France.

Édito

Dans ce numéro, nous poursuivons la réflexion engagée dans le numéro 4 sur l'utilité des sciences sociales face à la pandémie du Covid-19, où nous avons également posé la question de savoir comment faire de la science de manière rigoureuse en temps de crise. En abordant la question de la « socio-anthropologie du risque », nous poursuivons la réflexion sur le rapport des sciences sociales au politique. Mais pourquoi aborder spécifiquement la question du risque ? *Suite à la page 2.*

Édito

Dans ce numéro, nous poursuivons la réflexion engagée dans le numéro 4 sur l'utilité des sciences sociales face à la pandémie du Covid-19, où nous avons également posé la question de savoir comment faire de la science de manière rigoureuse en temps de crise. En abordant la question de la « socio-anthropologie du risque », nous poursuivons la réflexion sur le rapport des sciences sociales au politique. Mais pourquoi aborder spécifiquement la question du risque ?

En effet, la pandémie du Covid-19 pose fondamentalement la question du risque car elle apparaît comme un danger nouveau, invisible, peu perceptible, difficilement contrôlable et méconnu jusqu'alors scientifiquement, et qui a tout loisir de proliférer avant d'être identifié comme un risque. Le caractère socio-culturel du risque permet de comprendre pourquoi les réactions collectives ne sont pas les mêmes entre pays différents et pourquoi dans un même pays la pandémie suscite la psychose dans certaines catégories sociales et un déni de dangerosité dans d'autres. Par conséquent, le risque est principalement compris dans la différence entre une culture et une autre. Comme on l'avait vu précédemment, les sciences humaines et sociales n'ont pas abandonné le terrain de l'analyse aux seules sciences biomédicales, depuis le début de la pandémie. En proposant des analyses qui mesurent les impacts sociaux, politique ou psychologiques que provoque la pandémie du covid-19, elles ont montré leur utilité. C'est précisément, leur capacité à décrypter les logiques de perception du risque, qui est abordée ici.

Répondre à la question de savoir pourquoi le Covid-19 fait plus peur que les autres maladies chroniques est l'occasion de présenter ici un bref état des savoirs sur la socio-anthropologie du risque. Ce domaine des sciences sociales dédié à l'analyse des catastrophes qui s'est prodigieusement développé ces trente dernières années a permis de mieux comprendre les réactions sociales, culturelles et politiques aux aléas et catastrophes. Les développements les plus récents reprennent les concepts foucaaldiens de « gouvernementalité » du risque, de « biopolitique » et de « biopouvoir » qui permettent d'interroger les dispositifs mis en place en Afrique pour faire face au risque de pandémie du Covid-19. Ces concepts permettent aussi de poser de manière non normative la question des risques d'effondrement de l'économie mondiale liée à la globalisation capitaliste ainsi que les risques d'« infox » et d'« intox » véhiculés de manière « virale » par les technologies mondialisées de l'information et de la communication qui feront l'objet d'un dossier dans le prochain numéro.

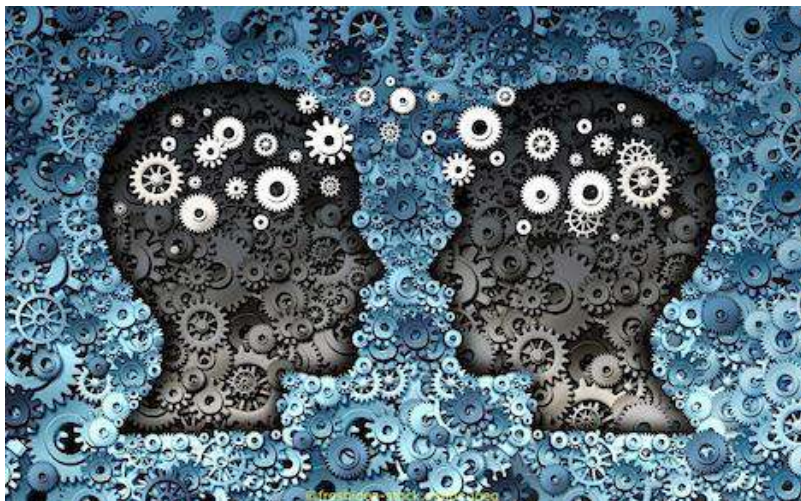
La biopolitique fait la liaison avec les billets suivants du numéro. En effet, les questions de la rigueur scientifique et du temps incompressible nécessaire à une recherche de qualité, que nous avons abordé dans le numéro 4 y sont crûment posées. D'abord dans le billet de Quinn et Seale intitulé « Covid-19 : Pourquoi la précipitation russe à sortir un vaccin pose problème », puis dans celui d'Éric Muraille intitulé « Fact check : Est-il possible de développer un vaccin contre le Covid-19 en moins d'un an ? ». Ces deux billets s'interrogent sur les raccourcis dangereux empruntés par certains laboratoires dans la course au vaccin. Cette question est au centre de l'article d'Africanews intitulé « Covid-organics : désillusion africaine ? » ainsi que dans un court article de Damien Glez intitulé « Covid-Organics : l'optimisme tradipraticien face à la flambée malgache ». Les enjeux politiques et économiques sont tels que certains laboratoires n'hésitent pas à anticiper la sortie d'un vaccin avant même que toutes les étapes de contrôle nécessaires aient été validées. Pourtant, la distribution d'un vaccin potentiellement dangereux et inefficace pourrait avoir de graves conséquences dans une utilisation à large échelle.

Dans un contexte « d'infobésité et d'infox », on peut dire que la perception du risque de la pandémie s'amplifie fortement. L'information en continue et les *fake news* jouent en effet sur les ressorts émotionnels. Se développent alors une forte incertitude et d'intenses controverses concernant la vérité des discours venant du monde entier. L'amplification de la perception du risque lié au Covid-19 est donc maximale. Dans la prochaine livraison du Bulletin de l'OBSS, nous ouvrirons une réflexion sur ces questions d'infobésité et de *Fake news* en lien avec la pandémie du Covid-19.

En vous souhaitant une bonne et stimulante lecture.

Sylvie Ayimpam et Jacky Bouju

Billets et articles



Les sciences sociales, le politique et le Covid-19

(2) *La socio-anthropologie du risque*

Jacky Bouju et Sylvie Ayimpam

Cent ans après la parution de l'ouvrage *Le Savant et le politique* du sociologue Max Weber, le monde a beaucoup changé et les rapports de la science à la politique aussi. La gestion de la catastrophe sanitaire du Covid-19 nous offre l'opportunité de reprendre à nouveaux frais le débat autour des principaux enjeux de la collaboration du « savant » et du « politique ». Dans ces circonstances particulières où les attentes vis-à-vis de la science pour affronter la catastrophe du Covid-19 sont immenses, il nous a semblé intéressant de souligner l'intérêt que les décideurs publics auraient de collaborer avec les spécialistes en sciences humaines et sociales. En effet, la pandémie du Covid-19 n'est pas seulement l'affaire des sciences biomédicales. Elle dévoile notre vulnérabilité individuelle et collective. En révélant les dysfonctionnements économiques et politiques de nos sociétés, elle soulève des questions auxquelles les sciences sociales peuvent apporter des réponses.

Résumé de la partie (1): Les sciences sociales et le politique (Bull de l'Obss n°4)

Dans la précédente livraison du Bulletin de l'Obss (n°4), nous avons entamé la première partie de cet article, en abordant la question de l'utilité des sciences humaines et sociales pour le politique. On a souligné que la recherche scientifique est généralement un processus qui prend du temps et que le scientifique est avant tout redevable de ses résultats devant la communauté de ses pairs (la validation de ses travaux se fait via les publications scientifiques). Le contexte actuel de la pandémie du Covid-19 montre que le savant et le politique ont plus que besoin l'un de l'autre. D'une part, le spécialiste

en sciences humaines et sociales a besoin que le politique garantisse à la fois son financement, son indépendance pour progresser et qu'il lui laisse le temps de chercher. D'autre part, le politique a besoin des résultats des scientifiques pour prendre des décisions informées scientifiquement. On voit bien depuis le début de la pandémie que les sciences humaines et sociales ne sont pas restées à la marge, en laissant le terrain uniquement aux sciences biomédicales. Bien au contraire, elles agissent également en proposant des analyses qui mesurent les impacts sociaux, politique ou psychologiques que provoque la pandémie du covid-19. C'est précisément de leur capacité à décrypter les logiques de perception du risque, que traite la seconde partie de cet article.

Pourquoi le Covid-19 fait-il plus peur que les autres maladies chroniques ?

Alors que les maladies chroniques sont responsables des trois-quarts des décès annuellement dans le monde (et de neuf décès sur dix en France, par exemple), Marie-Ève LAPORTE pose la question de savoir pourquoi le Covid-19 fait plus peur que les autres¹. Elle nous dit à juste titre que la réponse est à rechercher dans la perception sociale du risque. En effet, contrairement aux maladies chroniques, beaucoup plus mortelles que le Coronavirus, mais anciennes, connues et en partie évitables par une meilleure hygiène de vie personnelle, le Covid-19 apparaît comme un danger nouveau, invisible, peu perceptible, difficilement contrôlable et méconnu jusqu'alors scientifiquement qui a tout loisir de proliférer avant d'être identifié comme un risque.

La socio-anthropologie du risque permet d'expliquer ce paradoxe apparent². Il nous a semblé qu'un rapide survol des grandes théories sociologiques du risque et de leurs apports permettrait de souligner la place centrale que les sciences sociales ont pris dans la compréhension de ce phénomène³. Depuis les travaux fondateurs de Mary DOUGLAS et Aaron WILDAVSKY (1982), puis d'Ulrich BECK (1986), nous savons que le danger et la manière de s'en protéger sont des « constructions sociales ». Toutes les sociétés du monde produisent leurs propres conceptions de l'environnement et des dangers qu'il recèle. Cette approche se développa en opposition aux théories rationalistes des économistes et des sciences politiques sur la perception et la gestion du risque pour en situer la compréhension au niveau supérieur des logiques sociales et culturelles. Dans cette approche, le risque apparaît comme une manière culturellement donnée pour un groupe, une organisation ou une société de répondre aux aléas, qui dépend de ses définitions de la réalité et des moyens dont elle dispose pour maintenir l'ordre social. Pour les sciences humaines et sociales, un risque⁴ est un danger identifié ou non, dont la « perception » est variable selon les croyances, l'appartenance de classe, le niveau d'éducation dans une société donnée, etc. Le caractère socio-culturel du risque permet de comprendre pourquoi les

1 Marie-Eve Laporte, Pourquoi le Covid-19 fait-il plus peur que les autres maladies chroniques ? *The Conversation*, 5 mai 2020, 22:03 CEST. <https://theconversation.com/pourquoi-le-covid-19-fait-il-plus-peur-que-les-maladies-chroniques-137618>

2 Ludovic Lestrelin, « Une épidémie, c'est aussi de la sociologie », AOC, « Analyses », vendredi 20.03.20.

³ Pour ce faire on s'est appuyé sur un remarquable article de Jens O. ZINN (2006) qui donne un aperçu des principaux courants et des récents développements de la recherche sociologique et des théories sur le risque. Zinn O. Jens, 2006, "Recent Development in Sociology of Risk and Uncertainty", *Forum: Qualitative Social Research*, vol. 7, n° 1, Art. 30. Zinn O. Jens, (ed) 2008, *Social Theories of Risk and Uncertainty: An Introduction*, London: Wiley-Blackwell.

4 La notion de risque est intrinsèquement liée à celle de danger. Elle est apparue au XVIème siècle, pour traduire les dangers auxquels s'exposaient les voyageurs des Grandes Découvertes, quand les hommes sont entrés volontairement dans des conditions extraordinaires, en se portant aux limites du monde connu, c'est-à-dire dans l'inconnu. La notion de risque exprime la peur de l'inconnu, d'être exposé à un danger inconnu qu'on n'a jamais rencontré auparavant.

réactions collectives ne sont pas les mêmes entre pays différents et pourquoi dans un même pays la pandémie suscite la psychose dans certaines catégories sociales et un déni de dangerosité dans d'autres. Par conséquent, le risque est principalement compris dans la différence entre une culture et une autre. La « perception du risque » peut donc être appréhendée comme un processus cognitif qui dépend de la manière collective de comprendre et d'expérimenter un phénomène dangereux. C'est donc au politique qu'il revient de contrôler les risques. Toutes les approches qui interrogent la perception du risque ne peuvent que constater les différences de situations et de réactions, de perception des faits et de représentation des causes. Le risque et sa perception sont des questions sociale et l'évaluation du danger participe du discours politique.

Ces travaux fondateurs ont permis de dégager des enseignements importants : le risque et l'incertitude doivent être interprétés comme étant systématiquement liés l'un à l'autre, car il existe différentes manières de gérer le risque, au-delà de la rationalité instrumentale. En outre, le risque, compris comme un calcul rationnel, est également une affaire d'incertitude. Les risques sont à la fois réels (quand ils renvoient à un danger ou un aléa identifié) et socialement construits. Une catastrophe sanitaire comme celle du Covid-19 est un phénomène naturel qui n'a de réalité que mesuré par sa perception sociale locale (DOUSSET, 2019 : 23)⁵. Jens O. ZINN (2006) montre aussi — et cette observation résonne particulièrement fort en cette période de pandémie du Covid-19 — que lorsque l'ignorance ou l'incertitude est trop grande, il y a aucune rationalité générale disponible pour prendre des décisions raisonnables.

L'approche « socioculturelle » (TULLOCH & LUPTON, 2003)⁶ et la « culture du risque » (LASH, 2000)⁷ ont tenté de dépasser le biais fonctionnaliste de la conception du risque de Mary DOUGLAS en s'attaquant aux processus beaucoup plus complexes et dynamiques des questions de risque dans la vie quotidienne. Dans ces travaux, la connaissance des risques est considérée comme historique et locale, comme constamment contestée et comme un sujet de disputes et de débats sur leur nature, leur contrôle et sur qui est à blâmer pour leur création. L'avantage de ces approches est qu'elles produisent descriptions très fines de la prise de risques et des réponses aux risques. Ce faisant, une grande variété de dimensions de la perception et de la prise de risques est décrite. Avec ces recherches, il devient clair, par exemple, que les risques sont multidimensionnels et que la prise de risque peut être évaluée positivement ou négativement. En outre, la perspective socioculturelle montre comment le risque est imbriqué dans les processus de formation et de maintien de l'identité ainsi que dans les processus de constitution des groupes. (TULLOCH & LUPTON, *ibid.*). Dans cette approche, l'importance des relations de pouvoir et le rôle de l'esthétique, des habitudes et des émotions dans les réactions des personnes face au risque sont mis en évidence.

Les relations de pouvoirs nous amènent aux concepts de « biopolitique » et de « biopouvoir » développés par Michel FOUCAULT⁸ pour rendre compte de la « gouvernementalité » du risque comme nouveau style de gouvernance dans la modernité. Dans cette approche, le risque est principalement compris comme un concept produit entièrement socialement. Il n'existe pas de monde extérieur, qui oblige la société à répondre au risque. Le risque est plutôt compris comme une façon spécifique de façonner et de contrôler les populations et de gouverner les sociétés. L'importante

⁵ Dousset Laurent, 2019, De l'incertitude au risque : un outil heuristique, *Moussons*, n° 34, 2019-2 : 21-48.

⁶ Tulloch John & Lupton Deborah, 2003. *Risk and everyday life*. London: Sage.

⁷ Lash, Scott, 2000. "Risk culture": 47-62. In Barbara Adam, Ulrich Beck & Jost Van Loon (Eds.), *The risk society and beyond. Critical issues for social theory*, London: Sage.

⁸ La théorie de la biopolitique et du biopouvoir a été développée par Michel Foucault dans deux principaux ouvrages : 2004, *Sécurité, territoire, population*, coll. « Hautes Etudes », Gallimard-Seuil : Paris ; et *Naissance de la biopolitique. Cours au Collège de France, 1978-1979*, coll. « Hautes Etudes », Gallimard-Seuil : Paris.

transformation de la société vers un style moderne de gouvernance est celle d'une stratégie qui vise les personnes elles-mêmes (avec des technologies permettant de contrôler directement les organismes et les personnes) à un style qui s'intéresse aux populations, aux facteurs abstraits et aux indicateurs. L'individu n'apparaît qu'en tant que porteur d'indicateurs spécifiques dans le cadre du concept fondamental de risque. Par conséquent, le traitement ne vise plus des personnes spécifiques en tant que telles, mais des groupes « à risque » identifiés par un ensemble de facteurs et d'indicateurs. Le risque ne se situe plus seulement au cœur de la gouvernance des institutions, des organisations et des gouvernements : chaque individu est obligé de s'interpréter comme un sujet autonome et est traité comme tel par les instances sociales. La principale contribution de la socio-anthropologie à la compréhension du risque a été de relier les problèmes de risque à la société en général. D'une part, la reconnaissance du fait que les problèmes de risque sont profondément ancrés dans la société dans laquelle nous vivons et d'autre part, le fait qu'ils ne peuvent être résolus par une évaluation objective et technique des risques a été le déclencheur initial de la sociologie du risque. Les échecs de la gestion technocratique et gouvernementale des risques ont montré qu'il existe une société dont il faut tenir compte. Plus encore, il a été démontré que la société dispose de connaissances multiples sur les risques, et que la connaissance scientifique des risques n'est pas nécessairement supérieure aux connaissances locales ou profanes. Par conséquent, la gestion des risques doit reconnaître les différentes formes et les différents niveaux de connaissances des risques si elle veut réussir.

La socio-anthropologie a contribué à la recherche sur les risques en se situant à bonne distance critique de nos préjugés et présupposés normatifs. Elle montre le caractère hasardeux voire dangereux de l'idéologie de la modernité qui pose que les incertitudes doivent être transformées en certitudes par des stratégies rationnelles. Le problème des « dangers de second ordre », la gestion de l'ignorance ainsi que l'impossibilité de réduire l'incertitude par le développement technologique de la société sont des questions essentielles qui garantissent que la recherche sur le risque peut réduire les nuisances de ces résultats imprévus et dangereux en réfléchissant sur leurs postulats implicites. La sociologie montre que ni une augmentation unilatérale des précautions, ni un développement scientifique sans entrave ne peuvent être recommandés.

Les biopolitiques africaines face au risque de pandémie du Covid-19

En juin 2020, 5 mois après le début de l'épidémie, l'Afrique demeure le continent le moins touché par le coronavirus. Sans doute, l'absence d'infrastructures pour la détection, le confinement et la prise en charge des malades, le faible nombre de tests effectués et le manque de données fiables font que le nombre de cas est sans doute largement sous-estimé. En Afrique, le sentiment d'urgence vis-à-vis du Covid-19 est aussi relativisé par une autre menace immédiate, le risque de disettes, voire de famines causé par les immenses nuages de criquets pèlerins qui ont détruit les récoltes en Afrique de l'Est et qui progressent maintenant vers l'Afrique de l'Ouest. Des dizaines de millions de personnes vont avoir besoin d'une aide alimentaire d'urgence. Dès lors, avec un des plus faibles taux de létalité au monde, on peut comprendre que le coronavirus ne soit pas la priorité pour nombre d'africains.

Mais on sait aussi que la capacité d'absorption des services de santé et des services de secours à mettre en œuvre les décisions biopolitiques adaptées sera un des éléments clés pour la maîtrise de la pandémie si elle venait à se propager massivement en Afrique. Or, les premiers Plans de Riposte visant à endiguer la propagation de la maladie ont mis sous tension le fonctionnement habituel de la société, en particulier les services de santé qui présentent de nombreuses fragilités structurelles en situation normale. La plupart des pays manquent de médicaments, de personnel soignant, d'équipements de protection et ont des capacités d'accueil limitées en soins intensifs. Pour l'instant, les gouvernements africains ont pris des décisions biopolitiques d'urgence comme la fermeture des frontières aériennes, terrestres et maritimes, la mise en place de couvre-feux, l'interdiction de

rassemblements, la fermeture des lieux de culte, des écoles, des restaurants et des cafés. Au plan économique, la fermeture des frontières terrestres et des grands marchés a entraîné une hausse des prix des denrées alimentaires.

Mais personne n'a prêté attention au fait que les structures de la vie quotidienne en Afrique rendent difficile et souvent impossible le respect strict des mesures barrières préconisées. La promiscuité de vie au sein des habitats, la précarité des moyens de transport, l'obligation de trouver chaque jour ses revenus et sa nourriture, le manque d'eau et de savon rendent très difficile, voire irréaliste, la mise en place des mesures sanitaires telles qu'appliquées ailleurs.⁹

On constate que d'un pays africain à l'autre, les dispositions biopolitiques de lutte contre le Covid-19 oscillent entre l'autocontrôle, l'autoritarisme et la tyrannie dans le rapport aux populations qu'elles surveillent. À la diffusion des messages biopolitiques (« injonctions ») se superposent des mesures prohibitives (« surveillance ») et des mesures coercitives (« sanctions »), voire des violences policières. Il semble que dans l'immédiat, les populations africaines vont moins souffrir de l'épidémie de Covid-19 elle-même que des conséquences des dispositifs biopolitiques internationaux et locaux sur la vie quotidienne et les économies locales.

Biopouvoirs et risques d'effondrement de l'économie mondiale

La crise mondiale déclenchée par la catastrophe sanitaire du Covid-19 jette ainsi une lumière crue sur la transformation profonde du monde actuel dont le politique s'occupe et que le scientifique étudie. Deux caractéristiques du monde actuel agissent comme des amplificateurs du risque perçu. La première est liée à la globalisation et l'autre aux nouveaux médias.

Risques liées à la globalisation

Comme les grandes épidémies se transmettent par les interactions sociales, la peur et l'angoisse qu'elles suscitent mettent à l'épreuve la force des liens et la solidarité internationale. La division du travail international extrême accomplie par la globalisation néolibérale capitaliste depuis une trentaine d'années a entraîné une complexification et un « accroissement des chaînes d'interdépendance », au point qu'aujourd'hui « nous faisons partie les uns des autres » (Norbert ELIAS). Pour Ulrich BECK, un risque majeur n'a pas de frontière, il n'est pas « encapsulé » dans un pays, c'est un phénomène global. Dès lors, une conséquence majeure, dont il faut impérativement prendre conscience, c'est que tout ce qui se produit à un endroit se retrouve rapidement disséminé n'importe où ailleurs dans le monde. La hantise de l'apocalypse engendrée par la décroissance et la dépression économique mondiale mine les fondements du néo-libéralisme et de son économie mondialisée. On s'attendrait donc à ce que, conscient de cette situation, les biopouvoirs politiques internationaux se coordonnent les uns avec les autres, puisque la mondialisation les a tous liés. Ils devraient partager les analyses, les expériences, les hypothèses de vaccin, les savoir-faire, les soins. Malheureusement, pour l'instant, il n'en est rien. La crise mondiale du Covid-19 montre au contraire que les pays décident en ordre dispersé de leur stratégie de confinement ou de déconfinement, qu'ils entrent en compétition pour des ressources rares, et qu'ils se dégagent sans crier gare des grands projets collaboratifs. La décision politique soumise aux aléas du Covid-19 ne semble pas être en mesure de prévoir les conséquences internationales sanitaires, sociales, économiques et politiques de la pandémie.

⁹ Yannick Jaffré, 2020, « Sur le continent africain, une épidémie en question », CNRS, *Le Journal*, <https://lejournel.cnrs.fr/billets/sur-le-continent-africain-une-epidemie-en-questions>

Risques liés aux nouveaux médias

Dans ces circonstances, c'est au moment où les frontières se ferment un peu partout à travers le monde que chacun prend conscience de la place plus ou moins favorable qu'il occupe dans les rapports d'interdépendance mondialisée. En Afrique, cette prise de conscience se traduit du côté des autorités politiques ou médicales par des déclarations parfois violentes à l'encontre de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), tandis que du côté des populations, des interprétations persécutives du rôle de la Chine ou des « Blancs » dans la contamination ont envahi les réseaux sociaux. À cet égard, les chaînes d'information en continu et les réseaux sociaux globalisés jouent un rôle majeur dans l'amplification du risque perçu. Parmi les facteurs d'amplification identifiés par exemple par Marie-Ève Laporte figurent notamment le volume d'information – indépendamment de sa véracité et de sa qualité – et la dramatisation. Dans un contexte « d'infobésité et d'infox » jouant sur les ressorts émotionnels, se développent une forte incertitude et d'intenses controverses concernant la vérité des discours venant du monde entier. L'amplification de la perception du risque lié au Covid-19 est donc maximale.

Jusqu'à présent, la Science a permis de protéger l'Homme contre de nombreux risques de l'existence, mais elle n'est pas en mesure d'éliminer totalement le risque, car celui-ci est intrinsèque à la vie. Le risque d'apparition de nouveaux virus et de nouvelles épidémies dans le futur est donc inévitable. C'est alors au politique qu'il revient de contrôler les risques en faisant les investissements de prévention adéquats et c'est à la science de fournir les conseils et les solutions qui permettront de réduire le risque et de neutraliser autant que possible les effets du danger.

La pandémie du Covid-19 est une occasion unique de renouveler la relation entre le Savant et le Politique !

Jacky Bouju et Sylvie Ayimpam
Institut des Mondes Africains
UMR 8171CNRS - 243 IRD



Une scientifique du Centre national d'épidémiologie et de microbiologie Nikolai Gamaleïa, à Moscou, en Russie, où un vaccin contre le Covid-19 est en cours de développement. Alexander Zamilanichenko Jr / Russian Direct Investment Fund/AP/AAP

Covid-19 : pourquoi la précipitation russe à sortir un vaccin pose problème

Kylie Quinn & Holly Seale

Mardi 11 août, Vladimir Poutine a annoncé que la Russie était le premier pays à avoir enregistré un vaccin contre le nouveau coronavirus SARS-CoV-2 à l'origine de la pandémie de Covid-19. Selon le président russe, ce vaccin, baptisé *Sputnik V*, procure une « immunité durable ». Développé par l'Institut de recherche Nikolaï Gamaleïa à Moscou, il a été enregistré auprès du ministère de la Santé russe, l'organisme de réglementation qui détermine quels médicaments peuvent être utilisés en Russie.

L'Institut Gamaleïa a indiqué que *Sputnik V* a bénéficié d'une autorisation d'utilisation d'urgence. Ce type d'approbation signifie généralement que le vaccin concerné pourrait être proposé aux personnes à très haut risque d'infection, comme les travailleurs de la santé, mais pas à la population générale. On peut cependant craindre que *Sputnik V* ne soit prochainement administré à l'ensemble de la population russe, ce qui outrepasserait largement les limites de l'utilisation d'urgence.

L'annonce du président russe a généré de vives discussions au sujet de la « course » au vaccin contre le Covid-19. Car, bien que la rapidité soit importante, il est avant tout crucial de s'assurer que le vaccin mis au point sera efficace et sûr. La distribution d'un vaccin potentiellement dangereux et inefficace pourrait en effet avoir des conséquences à large échelle.

Les données relatives aux essais n'ont pas été publiées

Le vaccin *Sputnik V* avait précédemment été enregistré par l'Institut Gamaleïa dans le cadre d'un essai de phase I/II, destiné à évaluer sa sécurité et les réponses immunitaires qu'il induit chez l'être humain. Initialement, cet essai n'incluait que 38 participants.

De hauts responsables russes ont déclaré que *Sputnik V* avait induit une forte réponse immunitaire et que l'essai en question n'avait pas mis en évidence de « complication grave ». Rien de surprenant, car les données publiées jusqu'à présent dans le cadre d'autres essais cliniques sur l'être humain concernant la mise au point de vaccins similaires ont révélé elles aussi l'existence de fortes réponses immunitaires et l'absence de complications sérieuses.

Cependant, les données de l'essai de *Sputnik V* n'ont pas encore été publiées et rien n'indique que le vaccin protège réellement, car les études de phase III, qui nécessitent des milliers de volontaires pour démontrer l'efficacité d'un vaccin et en détecter les effets secondaires rares, n'ont pas encore été réalisées¹⁰. L'Institut Gamaleïa a annoncé qu'un essai de phase III concernant *Sputnik V* doit débuter le 12 août, en Russie et dans plusieurs autres pays. Toutefois, de nombreux scientifiques (y compris des chercheurs russes) ont exprimé leur inquiétude quant au fait que le vaccin pourrait bientôt être utilisé dans le cadre de grandes campagnes de vaccination civile

Quels sont les risques ?

Si nous voulons continuer à filer la métaphore de la course, il faut bien comprendre que nous devons cesser de considérer la mise au point d'un vaccin comme un 100 m. Elle tient en effet davantage du pentathlon. Dans cette discipline, chaque épreuve passée par l'athlète contribue à son score global. Pour gagner, aucune ne peut être ignorée, ou totalement ratée. Si nous essayons de participer à la course contre le Covid-19 sans tenir compte de toutes les épreuves imposées, nous risquons de nous retrouver avec un vaccin qui n'aura pas été correctement testé, ce qui pourrait s'avérer non seulement dangereux, mais aussi contraire à l'éthique. Dans ce cas, la défaite serait totale.

Décider de passer à une vaccination de masse sans avoir effectué les tests appropriés fait en effet courir d'importants risques. En particulier, si des effets secondaires non documentés apparaissent après que le vaccin aura été largement administré, le risque est de dégrader à la fois la santé de la population et sa confiance dans la communauté scientifique. Par ailleurs, si le vaccin ne protège pas les individus contre l'infection, ou si la protection est insuffisante, ceux qui ont été vaccinés pourraient croire qu'ils sont protégés alors que ce n'est pas le cas.

Notre système d'essais cliniques, méthodique, est le fruit d'enseignements qui ont souvent été acquis « à la dure ». Il a été conçu pour éviter les oublis, et pour collecter des données essentielles sur la sécurité, l'immunité et la protection des vaccins en développement. Comme l'a déclaré le secrétaire américain à la Santé et aux services sociaux, Alex Azar : « *Il ne s'agit pas d'être le premier à sortir un vaccin. Il s'agit de disposer d'un vaccin qui soit sûr et efficace pour le peuple américain et pour les habitants du monde entier.* »

La mise au point d'un vaccin prend du temps. Les délais que nous nous fixons, tout comme nos attentes, doivent être réalistes.

Tester un vaccin demande de la rigueur

Lorsqu'un gouvernement envisage d'introduire un vaccin sur le marché, il examine les informations suivantes :

- Quel est le degré de sécurité dudit vaccin ?
- À quel point est-il efficace ?
- Quelle est la gravité de la maladie qu'il permettrait de prévenir ?

¹⁰ Le vaccin enregistré par le ministère russe de la Santé a bénéficié d'une autorisation d'utilisation d'urgence, même si les essais cliniques de phase III ne sont pas terminés. En outre, les données des essais de phase I et II n'ont pas été entièrement publiées, ni examinées par des pairs. Alexander Zemlianichenko Jr/Russian Direct Investment Fund/AP/AAP.

- Combien de personnes contracteraient la maladie sans vaccin ?

Les réponses à ces questions sont recueillies au cours de chacune des phases des essais cliniques (phase I, phase II et phase III), en mettant l'accent, à chaque étape, sur la sécurité du vaccin. L'élaboration de cet ensemble d'informations peut prendre des années. Toutefois, il est déjà arrivé que, dans certaines situations, les délais soient raccourcis. Ce fut par exemple le cas des essais menés pour trouver un vaccin contre les maladies à virus Ebola, qui ont été condensés sur cinq ans. Les épidémies faisaient rage, et il y avait alors un besoin critique de ce vaccin. Cependant, indépendamment de cette urgence, chacune des phases d'un essai clinique classique a été menée à bien.

« Vladimir Poutine a déclaré que le vaccin *Sputnik V* fonctionne « assez efficacement ». Cependant, les scientifiques ont appris au fil des ans à tester rigoureusement les vaccins. Un vaccin destiné à être injecté à des millions de personnes doit être sûr et efficace. » Alexei Nikolsky/Sputnik/Kremlin POOL/EPA/AAP.

Étant donné que les vaccins sont administrés à de nombreux individus, il est primordial d'identifier les effets secondaires rares. Les essais cliniques de phase III sont particulièrement importants lorsqu'il s'agit de vérifier que le vaccin est sûr pour le plus grand nombre de personnes possible : lors des phases d'essai antérieures, de moindre envergure, certains effets secondaires rares peuvent ne pas avoir été identifiés. Ainsi, si le vaccin ne provoque un effet secondaire donné que chez une personne sur 10 000, pour être à même de le détecter un essai devra enrôler environ 60 000 volontaires. Les vaccins sont administrés à des personnes en bonne santé : la sécurité est donc la priorité essentielle. C'est pourquoi ils sont, d'une façon générale, testés de manière plus approfondie que n'importe quel autre médicament.

Qu'y a-t-il dans le vaccin *Sputnik V* ?

Ce vaccin est un vaccin à vecteur viral. Le principe est de leurrer notre système immunitaire grâce à un appât ; il s'agit de prendre un virus inoffensif, de le modifier pour qu'il ne puisse pas se répliquer puis d'y ajouter un élément issu de la surface du virus SARS-CoV-2. Pour le système immunitaire, le résultat ressemble à un virus dangereux. Sa réponse au vaccin est donc relativement forte, et ciblée contre le SARS-CoV-2. Cependant, le virus utilisé ne peut pas provoquer de maladie.

Sputnik V est particulier, car il utilise deux vecteurs viraux différents. Le premier, appelé Ad26 (pour adenovirus serotype 26), est similaire à celui utilisé dans le cadre du développement d'un autre vaccin contre le COVID-19, mené par l'entreprise pharmaceutique américaine Johnson&Johnson. Le second, Ad5, est similaire à celui utilisé par la société chinoise CanSino Biologics pour la mise au point de son vaccin anti-Covid-19.

Les vecteurs viraux constituent une technologie relativement nouvelle. Plusieurs essais cliniques de grande taille ont été réalisés avec des vecteurs viraux dans le contexte de la recherche d'un vaccin contre le VIH, le paludisme, la tuberculose et les maladies à virus Ebola. Cependant, pour l'instant un seul vaccin de ce type, destiné à lutter contre Ebola a reçu une approbation pour administration en population générale.

La version originale de cet article a été publiée en anglais.

Kylie Quinn

School of Health and Biomedical Sciences, RMIT University

Holly Seale, Senior Lecturer, UNSW.

The Conversation, 12 août 2020, 21:20 CEST



Des dizaines d'essais cliniques à travers le monde évaluent des candidats-vaccins contre le SARS-CoV-2. Mladen Antonov / AFP

Fact check : Est-il possible de développer un vaccin contre le Covid-19 en moins d'un an ?

Éric Muraille

L'entreprise pharmaceutique AstraZeneca, qui s'est associée avec le Jenner Institut (Université d'Oxford), a déclaré être en mesure de produire un milliard de doses de son vaccin ChAdOx1 n-CoV-19 contre le SARS-CoV-2 responsable du Covid-19, et pouvoir commencer les livraisons dès septembre 2020. Le temps moyen pour produire et valider un nouveau vaccin varie de 7 à 15 ans. En situation d'urgence, comme pour l'épidémie d'Ebola de 2014 en Afrique de l'Ouest, ce délai a été ramené à 5 ans. Quelle est la stratégie d'AstraZeneca ?

Un vaccin recombinant

Le vaccin d'AstraZeneca est un vaccin vivant recombinant. Il repose sur l'utilisation d'un adénovirus de chimpanzé modifié par génie génétique pour servir de vecteur viral. Baptisé ChAdY25/ChAdOx1, ce vecteur peut être utilisé pour produire des protéines d'autres virus ou de bactéries, contre lesquels on souhaite faire réagir le système immunitaire. Dans le cas du SARS-CoV-2, il s'agit de la protéine S (Spike), située à sa surface, qui lui sert de « clé » pour pénétrer dans les cellules qu'il infecte. ChAdY25/ChAdOx1 a déjà été employé comme vecteur par le Jenner Institut pour développer des vaccins expérimentaux contre le virus Influenza, contre la tuberculose, ainsi que contre le coronavirus MERS-CoV.

Les résultats des essais cliniques de phase I de ces trois vaccins ont été publiés, en 2018 pour l'influenza et en 2020 pour la tuberculose et le MERS-CoV. Ils révèlent que ces vaccins sont bien tolérés et capables d'induire une réponse immunitaire spécifique de leurs cibles vaccinales. Cependant, ces études n'ont été réalisées que sur de petits groupes de moins de 50 individus, composés d'adultes en bonne santé. Et elles ne démontrent pas que ces vaccins sont protecteurs.

Le 13 mai 2020, une étude évaluant la capacité du ChAdOx1 n-CoV-19 à induire une réponse immunitaire spécifique et une protection contre le SARS-CoV-2 chez l'animal (souris et macaques rhésus) a été publiée en *preprint* (ce qui signifie que ces travaux n'ont pas encore été analysés par les pairs, autrement dit par des experts du domaine). Les résultats indiquent qu'une injection en intramusculaire de ce vaccin induit la

production d'anticorps spécifiques et le développement d'une immunité cellulaire. Suite à une inoculation de SARS-CoV-2, les animaux vaccinés depuis 28 jours présentent en effet une charge virale réduite dans les poumons (par rapport aux animaux ayant reçu un placebo), ce qui démontre la capacité du vaccin à induire une protection.

La stratégie du « tout en même temps »

Un essai clinique de phase I visant à déterminer l'innocuité et l'immunogénicité du ChAdOx1 nCoV-19 chez des volontaires britanniques adultes, sains et âgés de 18 à 55 ans a été initié en avril 2020 et devrait se terminer en mai 2021. Plus de 1 000 vaccinations ont déjà été effectuées et un suivi est actuellement en cours. Un essai de phase II/III sur une cohorte de plus de 10 000 individus, comprenant des enfants et des adultes de plus de 70 ans, est aussi en préparation, afin d'estimer la protection conférée par ce vaccin. La production à grande échelle du vaccin ChAdOx1 n-CoV-19 a été lancée sans attendre les résultats de ces essais cliniques. C'est la stratégie du « tout en même temps ». La société AstraZeneca fait donc le pari que son vaccin sera protecteur et sûr chez l'humain. Avait-elle le choix ? Non, car de nombreuses entreprises se sont lancées dans une guerre sans merci et tentent de produire le plus rapidement possible un vaccin contre le Covid-19 pour s'emparer du marché.

Le cas du premier vaccin contre la Dengue

S'il est envisageable de disposer dès septembre 2020 d'un milliard de doses de ChAdOx1 n-CoV-19, on ne disposera à cette date que d'un faible recul pour juger de l'effet de ce vaccin sur les différents groupes à risque. Il sera aussi impossible de prédire sa durée de protection. Or, les mésaventures du premier vaccin contre le virus de la Dengue, le Dengvaxia produit par Sanofi Pasteur, soulignent bien l'importance de disposer d'un important recul pour analyser les effets d'un vaccin.

À l'époque, deux larges études cliniques de phase III impliquant plus de 30 000 participants furent réalisées pour tester le Dengvaxia, dans des pays d'Asie et d'Amérique du Sud. Après 25 mois de vaccination, on observa une forte réduction du taux de dengue sévère dans le groupe vacciné comparativement au groupe placebo, ce qui laissa penser que le vaccin était sûr et efficace. Celui-ci fut approuvé et autorisé dans de nombreux pays. Cependant, une analyse des données de la troisième année de l'essai réalisé en Asie suggéra une augmentation des formes sévères de dengue chez les enfants vaccinés. Ce résultat amena Sanofi à interrompre en 2017 une campagne de vaccination d'un million d'enfants aux Philippines.

Une étude publiée en 2018 confirma une augmentation significative des formes sévères de dengue chez les plus jeunes enfants vaccinés qui n'avaient jamais été infectés auparavant par la dengue. Les cas de dengue sévère et les décès chez les enfants vaccinés aux Philippines furent attribués au vaccin, et les autorités du pays intentèrent une action en justice contre les dirigeants de Sanofi et les scientifiques en charge du vaccin. Ce procès est toujours en cours.

Cette controverse contribua à briser la confiance du public dans le vaccin contre la Dengue aux Philippines et accru l'hésitation vaccinale envers tous les vaccins, avec pour conséquence un refus des parents de vacciner leurs enfants contre les maladies infantiles telles que la rougeole. La diminution de la couverture vaccinale aux Philippines a déjà eu des conséquences dramatiques : elle a entraîné une flambée des cas de rougeole en 2019 (12 700 cas, avec plus de 203 décès), alors que le vaccin contre cette maladie est accessible gratuitement et considéré comme parfaitement sûr.

La prudence est de mise

Il est techniquement possible de développer et produire un vaccin contre le Covid-19 en moins d'une année. Cependant, il semble difficile de réunir dans ce délai les données nécessaires pour garantir l'efficacité et la sécurité dudit vaccin. L'Agence américaine des produits alimentaires et médicamenteux (FDA) recommande d'ailleurs un suivi des participants aux essais cliniques d'au moins un à deux ans.

Malgré tout, le gouvernement américain a déjà affiché ouvertement sa volonté de disposer au plus vite et en priorité d'un vaccin contre le Covid-19. En réponse, Allemagne, France, Italie et Pays-Bas ont signé un accord

avec AstraZeneca pour la fourniture de 300 millions de doses. Pour Suerie Moon, la codirectrice du Global Health Center de l'Institut des Hautes Etudes Internationales et du Développement (IHEID) de Genève, cette situation indique que « jamais le vaccin n'a été à ce point considéré comme un bien stratégique, essentiel à la sécurité nationale, à la reprise économique et à la santé publique ». Reste à espérer que la disponibilité d'un vaccin ne poussera pas les gouvernements à l'imprudence. Le rapport coût-bénéfice d'une vaccination de masse doit en effet être soigneusement évalué.

Un échec aurait des conséquences dramatiques, notamment en augmentant l'hésitation vaccinale dans le monde. La réduction de la couverture vaccinale contre d'autres maladies infectieuses qui en résulterait pourrait causer à terme plus de dommages que la pandémie de SARS-CoV-2 elle-même.

Éric Muraille, Biologiste, Immunologiste. Maître de recherches au FNRS, Université Libre de Bruxelles

The Conversation, 5 juillet 2020, 18: 43 CEST





Covid-organics : désillusion africaine ?

En Afrique, des autorités de pays ayant acquis le produit, doutent ou nient carrément la capacité du covid-organics, la tisane malgache, à guérir ou prévenir du coronavirus. Voici pourquoi.

Cette fois-ci, ce n'est pas l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Plutôt un pays africain. Et pas des moindres. « La tisane n'a montré aucune preuve qu'elle possède de réelles propriétés curatives contre le COVID-19 », a déclaré jeudi, le Dr Osagie Ehanire, ministre nigérian de la Santé. C'était au sortir d'une réunion de mise au point des travaux du groupe de travail présidentiel de lutte contre le coronavirus. Une conclusion qui procède du rapport de l'Institut national de recherche et de développement pharmaceutique (NIPRD). Avant le Nigeria, le Congo-Brazzaville avait déjà jugé le CVO « peu efficace » face à la covid-19. « Les conclusions penchent vers une efficacité limitée, affirme Alexis Elira Dokekias. Il y a des personnes qui ont pris le Covid-Organics à visée préventive, mais qui se sont infectées. Et dans l'étude curative, malheureusement, il y a des patients qui n'ont pas répondu au traitement », a récemment déclaré le professeur Alexis Elira Dokekias, responsable de la prise en charge des malades du Covid-19.

Pourtant, il y a encore quelque deux mois, Madagascar, mais surtout son président Andry Rajoelina faisait comprendre à quiconque pouvait l'entendre que le CVO avait fait ses preuves. Un argumentaire qui s'est rapidement répandu comme une trainée de poudre à travers tout le continent. Experts, politologues, ... C'est toute une intelligentsia africaine qui s'était mise en ordre de bataille pour promouvoir le CVO face aux réserves de l'OMS qui réclamaient des preuves. « Le produit a déjà fait ses preuves à Madagascar », commentait un journaliste de la télévision publique congolaise après la réception par le Congo-Brazzaville d'un premier lot de cette tisane censée guérir du coronavirus. Désenchantement ? Au Tchad, un site avait même déclaré avoir dénombré 34 personnes guéries grâce au covid-organics, alors qu'à l'époque, l'OMS réclamait des « preuves ».

Du côté de l'Afrique, c'était une preuve de plus de la condescendance occidentale vis-à-vis du continent. « Si ce n'était pas Madagascar, mais un pays européen qui avait découvert ce remède, est ce qu'il y aurait eu autant de doutes. Je ne le pense pas ! », déplorait Andry Rajoelina.

Si d'autres pays africains s'abstiennent jusqu'ici de se prononcer sur l'efficacité préventive ou curative du CVO, la situation épidémiologique n'est toutefois pas des plus rassurantes au pays des lémuriens.

En effet, à Madagascar, le virus connaît aujourd'hui une progression de 50 %, au point qu'en ce moment la Grande Île enregistre 8 381 cas de covid-19 dont 5 160 guérisons et 70 décès. Ce qui a récemment conduit le gouvernement à reconfiner Antananarivo, la capitale.

Le covid-organics est-il finalement un rêve scientifique des plus mirobolants ou simplement une communication politique qui aura triomphé de la rigueur scientifique ? Seul l'avenir nous le dira.

Africanews pour *Netafrique* 24 juillet 2020.

<https://netafrique.net/covid-organics-desillusion-africaine/>



Covid-Organics : l'optimisme tradipraticien face à la flambée malgache

Damien Glez

Faut-il désespérer du « remède » au coronavirus promu par Andry Rajoelina ? Avec la hausse des cas, les Malgaches ne savent plus à quel artemisia se vouer...

Sur un sujet aussi neuf que la Covid-19, difficile de s'insinuer entre l'arbre des faits et l'écorce de la propagande. Les statistiques elles-mêmes, forcément incomplètes mais formelles, n'échappent pas au trompe-l'œil. Faut-il se réjouir que, ce 28 juillet, le continent atteignait le seuil des 500 000 patients guéris ou s'inquiéter que cette même Afrique, vingt jours auparavant, dépassait la barre des 500 000 infections officielles ? Les données continentales ayant de moins en moins de sens – l'accélération du rythme de propagation du virus n'étant pas également réparti sur le plan géographique –, il convient de scruter certains pays symptomatiques de tel ou tel aspect de l'événement sanitaire.

Artemisia

C'est de l'optimisme tradipraticien que le cas malgache est le nom, depuis que le président Andry Rajoelina a porté le Covid-Organics sur les fonts baptismaux. Lancée tout autant comme un produit marketé que comme l'expression volontariste de la fierté africaine, la décoction à base d'artemisia était censée guérir le Covid-19.

Mais quatre mois après l'apparition du premier cas de coronavirus à Madagascar, c'est une forte augmentation du nombre d'infections que connaît Antananarivo. L'île a dépassé, cette semaine, la barre symbolique des 10 000 cas, dont 93 morts. Alors que le nombre de nouvelles contaminations quotidiennes s'était stabilisé à une centaine, il se situe désormais entre 300 et 400.

L'heure est clairement au branle-bas de combat sanitaire, au doute populaire et aux dissensions politiques... Le « TGV » présidentiel a-t-il été trop rapide dans sa glorification du Covid-Organics ? Les autorités invoquent le trompe-l'œil. La hausse du nombre de cas détectés serait moins le fait d'un

déconfinement prématuré ou de l'inefficacité présumée de l'artémisia que le résultat mathématique de l'augmentation de la capacité de dépistage.

Pour le reste, en parallèle de l'explication de la forte densité de population antananarivienne, les partisans du remède accusent la non-prise partielle du Covid-Organics pourtant largement distribué à Madagascar (et ceci même s'il a cessé d'être gratuit).

Convaincu ou adepte de la méthode Coué, le « TGV » présidentiel a-t-il été trop rapide dans sa glorification du Covid-Organics ? Le ministre de la Santé ne se prononcera plus sur la question. Il a été recadré par la porte-parole de son gouvernement, après avoir sollicité l'aide de la communauté internationale contre « des flambées épidémiques importantes ».

Damien Glez, dessinateur-éditorialiste franco-burkinabè,
Jeune Afrique, 02 août 2020 à 16h08

<https://www.jeuneafrique.com/1023477/societe/chronique-covid-organics-loptimisme-tradipraticien-face-a-la-flambee-malgache/>

Un regard de la presse internationale et africaine



RDC : LES PASTEURS ATTENDENT LA FIN DU CONORAVIRUS POUR REPRENDRE LES “MIRACLES”

Edouard Bajika

L'ampleur du COVID-19 semble effrayer certains hommes de Dieu qui ont du mal à l'affronter spirituellement. Tous, presque, sont oisifs et ont décrété sans le dire une « grève des miracles » jusqu'à la fin du Coronavirus avant de reprendre les prodiges.

La République démocratique du Congo (RDC) vit la période la plus critique de son histoire, paralysée par une pandémie planétaire qui décime le monde. Depuis plus de trois semaines, la nation toute entière a vu le rythme de vie stoppé net. Tout est à l'arrêt. C'est le mode actuellement, l'État d'urgence oblige. Les mesures et règles d'hygiène annoncées par le Chef de l'État ont confiné les Congolais, chacun dans son coin. Même les cultes religieux sont suspendus afin d'endiguer la propagation du virus. Ces mesures seront certainement revues dans un sens ou dans l'autre. Majoritairement chrétienne, la nation congolaise est privée de ses prédications, intercessions et adorations à longueur des journées.

Les chrétiens et leurs dirigeants spirituels en souffrent. Les pasteurs surtout. Certains responsables des églises auraient souhaité que tout soit suspendu, sauf les offices religieux. « Nous devons prier

pour que la pandémie disparaisse dans notre pays », suggère un diacre d'une église de réveil. Ceux des pasteurs, qui savent manipuler les téléphones androïdes, font des prêches en ligne.

Record des églises

La RDC est réputée un pays où la population crie vers le ciel chaque jour qui passe. Les églises y pullulent et croissent comme des champignons. On en compte quatre à huit sur une même avenue. Les choses ne sont pas réglementées de ce côté-là. Les hommes de Dieu évoluent en ordre dispersé. Lors des campagnes d'évangélisation et les autres célébrations, les pasteurs promettent des « miracles » à leurs ouailles. Dans leur marketing religieux, ils invitent les uns et les autres à venir expérimenter la puissance de Dieu qui opère des prodiges.

« Quand nous prions, les boiteux marchent, les sourds entendent, les aveugles voient, les malades sont guéris », témoigne Justin Mambo, évangéliste de son état.

Curieusement, aucun pasteur ne prend l'initiative de conjurer publiquement la pandémie du COVID-19. Ils estiment que la suspension des cultes est un handicap pour réunir les fidèles et prier pour la fin du virus. Pourtant, Jésus pouvait guérir au moyen de la parole, sans « nécessairement entrer en contact avec les nécessiteux ».

« C'est le moment où tous les hommes de Dieu pouvaient bien faire le miracle en priant pour la fin du virus. Ils se sont casés chacun dans son coin, réclamant les offrandes via m-pesa et orange money », déplore Pierrot Ngandu, analyste politique. Qui ajoute : « Ils attendent la fin du COVID-19 pour reprendre les miracles. Pour le moment, ils sont en grève, alors que c'est maintenant où nous avons besoin de leurs miracles ».

Un temps pour tout

Les observateurs concluent qu'en RDC, les miracles sont saisonniers dans les églises. Et d'autres personnes d'ironiser : « Les prodiges se programment, ils ne sont pas instantanés là où il y a besoin ».

De toute évidence, les pasteurs ont des maladies qu'ils guérissent. À voir comment ils tâtonnent, ils sont impuissants devant le Coronavirus. « L'attitude rechignante des hommes de Dieu, pendant cette période tragique, laisse à penser qu'ils choisissent les sujets qui peuvent faire objet de leurs prières, tandis que certains cas leur passent par-dessus la tête », regrette Daddy Mikobi, agent au secrétariat général des Sports.

L'évangéliste Claude Walesa a fait sa part en s'offrant un show, un spectacle médiatisé, cependant interprété diversement. L'homme de Dieu est allé implorer la miséricorde de Dieu dans un étang d'eau stagnante, mouillant ainsi ses habits avec cette eau sale. Il a ainsi prié pour conjurer la propagation du COVID-19, en imitant l'exemple du roi David qui se jetait de la cendre sur la tête.

Mais, beaucoup d'observateurs ne comprennent pas pourquoi Walesa doit s'amener avec des cameramen quand il faut prier pour la nation. D'autres Kinois qualifient ce spectacle de « m'as-tu vu », destiné à la consommation du public.

Une initiative commune

Il manque une coordination des idées au niveau des églises pour déclarer avec foi l'endiguement du Coronavirus. C'est tout ce qui manque aux responsables des églises de la RDC. Apparemment,

certain pasteurs ont peur du COVID-19. Mais, ils devaient prendre le risque de l'attaquer spirituellement, étant donné que le pays est réputé nation où la plupart de la population prie matin-midi-soir. « Attendre la fin du COVID-19 pour renouer à nous casser des oreilles avec des discours sur les miracles, est une aberration », estime un catholique.

Source : Politico.cd

Edouard Bajika

Politico.cd 8 avril 2020

8 avril 2020 à 16:09

<https://www.politico.cd/encontinu/2020/04/08/rdc-les-pasteurs-attendent-la-fin-du-conoravirus-pour-reprendre-les-miracles.html/57246/>



SATISFACTION EN 48 H. MAXIMUM

MAITRE SAKO NDIAYE

♥ **GRAND MARABOUT** ♥

Spécialiste pour tous les maux, amour, problème financier, problème d'érection, sexe tordu, retour de l'être aimé, devine les numéro du loto et de l'euro-million, numéro du tiercé dans l'ordre et le désordre, répare les ordinateurs à distance par télépathie, également par télépathie les problème de plomberie. Mais surtout grand spécialiste du CORONAVIRUS.

Paielement après résultats, Pour tous renseignements, appelez

GARANTIE 100% <i>Raport tous les jours sur R.D.V.</i> RÉSULTAT DANS LES 3 JOURS	35, rue Pasteur 69007 LYON	04 72 73 11 27 06 71 83 24 56
---	---	--

Mieux vaut en rire qu'en pleurer

LES RELIGIONS ONT MONTRÉ LEUR LIMITE FACE AU CORONAVIRUS



Conakry, Guinée, le 4 mai 2020. Cellou Binani/AFP



LARSEP
Laboratoire de Recherches
en Sciences Sociales Économiques
et Politiques



IMAF
Institut des mondes africains
UMR 8171 (CNRS) - UMR 243 (IRD)

Le Bulletin de l'Obss

Directeur de publication : Jacky Bouju (LARSEP-Aix-Marseille Université)

Rédacteur en chef, composition : Sylvie Ayimpam (IMAF-LARSEP)

Secrétariat scientifique : Michel Bisa Kibul (OG, Université de Kinshasa)

Comité de rédaction : Jacky Bouju, Sylvie Ayimpam, Michel Bisa Kibul, Bienvenu Kobongo,
Bienfait Kambale, Faustin Nshizirungu, Gloria Pindi, Vévé Banza, Jacques Lutala, Bora
Kanyamukenge

Conception informatique et diffusion : Jacky Bouju

Site web : <https://larsep1.wordpress.com/>

E-mail : larsep@larsep.org
