Ziglôbitha,
Revue des **A**rts, **L**inguistique,
Littérature & **C**ivilisations
Université Peleforo Gon Coulibaly - Korhogo

Ethnographie du COVID-19 au Gabon

Bernardin MINKO MVE
LUTO-DC, Université Omar Bongo, Gabon
bernardinm@yahoo.fr

Résumé : Le présent texte décrit une pandémie qui a déjà causé près de 2 millions de morts dans le monde et plus particulièrement moins de 200 décès au Gabon. En s'appuyant sur une enquête ethnographique dans le Grand Libreville (Libreville, Owendo, Akanda, Ntoum et Pointe-Denis), la présente étude montre les controverses qui entourent les origines du Covid-19, mais surtout, à partir des mesures de lutte contre la pandémie, comment la crise sanitaire a pu déclencher la révolution des casseroles. Au Gabon, le coronavirus a créé une situation socioéconomique inédite. Les rapports sociaux au même titre qu'à l'espace ont été bouleversés. L'originalité du texte est double. Au plan méthodologique, on peut relever un renouvellement des approches dans la réalisation d'une enquête de terrain en période de confinement et de couvre-feu. Et au plan anthropologique, elle se situe au niveau de la documentation d'un corpus, résultat des effets des mesures liées à la pandémie. En plus de faire un état des lieux des conséquences du Covid-19 à grande échelle relayées par les médias, notre étude s'intéresse également à ses conséquences locales et à la façon dont les populations gabonaises vivent, travaillent et interagissent au quotidien en lien avec les restrictions des autorités.
Mots-clés : Gabon, Covid-19, ethnographie, Organisation Mondiale de la Santé, chauve-souris.

Summary : This text describes a pandemic which has already caused nearly 2 million deaths worldwide and more particularly less than 200 deaths in Gabon. Based on an ethnographic survey in Greater Libreville (Libreville, Owendo, Akanda, Ntoum and Pointe-Denis), the present study shows the controversies surrounding the origins of Covid-19, but above all, based on measures to combat against the pandemic, how the health crisis was able to trigger the revolution of the pots. In Gabon, the coronavirus has created an unprecedented socioeconomic situation. Social relations as well as in space have been disrupted. The originality of the text is twofold. Methodologically, we can note a renewal of approaches in carrying out a field survey during periods of confinement and curfew. And anthropologically, it is at the level of the documentation of a corpus, the result of the effects of measures linked to the pandemic. In addition to making an inventory of the consequences of Covid-19 on a large scale relayed by the media, our study is also interested in its local consequences and the way in which the Gabonese populations live, work and interact on a daily basis in connection with the restrictions of the authorities.
Keywords : Gabon, Covid-19, ethnography, World Health Organization, bat.

Introduction

La complexité de la société gabonaise actuelle et les groupes ethnolinguistiques en particulier, à l'heure de la mondialisation et de la numérisation des pratiques, amène les chercheurs en sciences sociales et humaines à s'interroger sur les méthodes à employer afin d'appréhender des phénomènes. Parmi les outils d'investigation que nous avons choisis dans l'optique de cette modeste contribution, l'ethnographie apparaît pour nous comme une démarche d'investigation pertinente pour saisir de façon fine les pratiques communautaires gabonaises face à la pandémie du Covid-19.

En tant que méthode d'investigation permettant de réaliser la « description dense » (Geertz, 1983, p. 27) d'un fait social, l'ethnographie ne peut qu'apporter des éléments de compréhension des résistances gabonaises face aux mesures gouvernementales liées à la riposte contre le Coronavirus.

Première grande préoccupation scientifique moins bien contrôlée du XXIème siècle, le coronavirus fut officiellement reconnu par l'Organisation Mondiale de la santé (OMS) en Mars 2020. Et en moins de 6 mois, plus de 500 000 personnes avaient déjà été victimes de la maladie et plus de dix millions de personnes infectées dans le monde. Une telle pandémie d'une violence sans précédent depuis les 20 premières années du troisième millénaire, renforce la thèse d'Ulrich Beck (2008) selon laquelle nous ne vivons plus désormais dans le souci de transformer la nature de manière utilitaire ou d'essayer de débarrasser l'humanité des maux et contingences traditionnels, mais que nous nous préoccupons peu des résultats fréquents d'un développement technique et économique incontrôlé.

Loin d'être un fait social isolé, la pandémie mondialisée s'inscrit largement dans ce que nous qualifions d'« *intensité du risque social et environnemental* ». Et le Gabon qui n'est pas épargné est désormais entré dans une ère volcanique avec des pratiques d'autoréflexion, exigeant des analyses permanentes car il est devenu risqué de s'y fier. Avec le coronavirus, le rythme de vie des gabonais a changé et génère une imprévisibilité de tous les Instants. La société gabonaise fait face à un certain niveau de contamination qui inquiète, affole les populations et produit des pratiques sociales inhérentes à la tradition postmoderne (Minko Mvé, 2012, p. 9).

Dans le cas spécifique de la pandémie et son risque durable et persistant, on voudrait étudier dans cet article les réactions des populations gabonaises face au Covid-19. Partant du constat que les gabonais font comme si, pour une pandémie aussi grave, la maladie était une invention ou encore l'un des plus gros mensonges du siècle.

On voudrait réfléchir à cette situation inédite qui ne cesse de mettre en danger la survie des gabonais. La présente contribution est l'occasion d'expliquer le lien qui existe entre les innovations sociales résultant des

initiatives gouvernementales pour changer les schémas de comportement social (confinement, couvre-feu, utilisation de masques, des tests covid, multiples protocoles dans les entreprises, fermeture des restaurants, bars et écoles, établissement des autorisations spéciales pour les déplacements etc.) et la capacité réflexive des acteurs sociaux eux-mêmes à créer des pratiques médicinales traditionnelles cohérentes dans l'optique de la prévention. Face à plusieurs cas de décès, le risque est grand, et la pandémie parfois déclenche la peur et l'anxiété. Nous utilisons des conceptions théoriques de la compréhension issues de la sociologie voire de l'anthropologie pour expliquer les pratiques sociales qui émergent comme nouvelles façons de vivre avec la pandémie. Un double questionnement a guidé notre enquête de terrain. Pourquoi les populations gabonaises[1] font-elles la résistance aux mesures de riposte contre Covid-19 ? A ce questionnement s'ajoute celui de savoir si la pandémie ne serait-elle pas le signe de l'incapacité de la puissance publique à faire respecter les mesures anti covid ?

Ces deux problématisations sont prises en compte tout au long de la présente contribution comme des lignes directrices de notre réflexion. Elles forcent trois hypothèses principales : la première est que les populations gabonaises opposent une résistance au Covid-19 parce que les origines de cette pandémie sont loin d'être claires ; quant à la deuxième hypothèse elle stipule que s'il y a opposition aux mesures gouvernementales anti Covid-19 c'est parce que, pour une pandémie mondialisée, il est difficile de croire que seules trois provinces du Gabon (Estuaire, Ogooué-Maritime et Haut-Ogooué) ne soient l'épicentre de la maladie ; enfin comme troisième hypothèse, il y a résistance parce que le coronavirus n'est qu'un simple fonds de commerce et dont la pandémie cache un autre agenda des autorités gouvernementales.

En s'appuyant sur la recherche théorique, nous avons procédé par une revue de littérature qui a ciblé quelques ouvrages, mais surtout des articles de magazines, d'internet et des rapports du Comité de plan de veille et de riposte contre l'épidémie de coronavirus au Gabon (COPIL). Les deux interrogations majeures mentionnées ci-avant constituent notre source d'inspiration et d'échange d'idées avec des collègues de différents domaines de connaissance (anthropologie de la santé, anthropologie médicale ou anthropologie de la maladie etc.).

Notre démarche méthodologique (Quivy & Campenhoudt, 2011, p. 162) consistait à transcrire les données de terrain et tirer des enseignements relevant

[1] Le premier cas avait été confirmé au Gabon le 12 Mars 2020 et le pic de la pandémie a forcé le parlement gabonais à voter la loi fixant les mesures de prévention, de lutte et de riposte contre une éventuelle catastrophe sanitaire

du corpus collecté axé sur le confinement, le nombre officiel de décès, celui des contaminés asymptomatiques ou non, les grandes tendances, les différentes courbes et les risques associés au contrôle mis en place (ou pas) pour contenir la propagation du virus. Ces différents matériaux nous ont permis d'apprécier les risques majeurs liés à la pandémie Covid-19. L'objectif de l'enquête de terrain était d'appréhender la pandémie et les représentations sociales qui la nourrissent au Gabon, mais surtout les pratiques socioculturelles qui lui sont rattachées en accord ou non des recommandations gouvernementales. Le souci de la recherche étant qualitatif, il nous a semblé pertinent de discerner l'acharnement, malgré les interdictions gouvernementales, pour l'ouverture des bars clandestins, de certains marchés avec sa cohorte de contamination communautaire et surtout la « révolution des casseroles » tout aussi meurtrière que Covid-19.

Notre travail ethnographique (Atkinson & Hammersley, 2007) consistait également à recueillir des données qualitatives afin de les valoriser et mieux traduire la réalité vécue au quotidien par les populations, et surtout prolonger notre regard au-delà des récits recueillis par le biais de l'entrevue. Les informations récoltées nous ont permis aussi de chercher à arrimer l'analyse des données à la spécificité de l'environnement gabonais (surtout librevillois) dans lequel se trouvent les enquêtés. L'intérêt d'une telle approche socioethnologique était d'aller au-delà du discours officiel pour s'intéresser à la prise en charge des patients.

Une longue période d'immersion au Palais des Sports de Libreville situé à Petit Paris dans le 3ème arrondissement de Libreville (Laboratoire Pr Daniel Gahouma) a permis de découvrir la structure de travail mise en place par les autorités gabonaises pour réaliser environ 10 000 tests par jour de dépistage du Covid-19. Plus de 100 personnes y travaillent au quotidien pour accroître la capacité de dépistage en vue de permettre une prise en charge plus rapide des personnes contaminées.

Notre travail d'exploration s'est fait aussi par la participation aux activités quotidiennes du Laboratoire Gahouma afin de parfaire une véritable analyse descriptive du « terrain », ainsi qu'un approfondissement des phénomènes sociaux et culturels observés. C'est la raison pour laquelle nous avons tissé des liens avec certains membres du personnel médical en apprenant de « l'intérieur » le fonctionnement, la logique et les valeurs d'un travail en équipe en période de pandémie. En dépit de la pression du milieu enquêté, notre travail a exigé une flexibilité de temps et d'approche.

En trois temps, cet article se propose de clarifier, sans trancher, les thèses sur les origines du coronavirus, puis de présenter, tout en les interprétant, les mesures de lutte anti Covid au Gabon et enfin d'analyser la manifestation des

résistances gabonaises face aux mesures individuelles et communautaires pour atténuer la propagation du Covid-19 au Gabon.

1. Origines controversées du Covid-19

Il est devenu parfois toxique voire mystérieux de parler des origines (Bach et *al*, 2021, p. 2) du coronavirus. Dans cette première partie de notre texte, notre réflexion n'échappe pas à cette réalité. Le débat nous semble même controversé. Et la controverse tourne autour de trois approches : la thèse de la fuite du laboratoire à Wuhan ; celle de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), à la suite d'une enquête tout aussi controversée en Chine ; et celle du rayonnement de radiofréquence 5 G.

1.1. La fuite du laboratoire

L'institut de Wuhan est étatique. Il possède la plus grande collection de souches de virus en Asie, avec 1 500 spécimens différents. Il dispose depuis 2012 d'un laboratoire de haute sécurité P3 (pathogène de classe 3), il étudie de nombreux virus - notamment les coronavirus. Il possède également un P4 (pathogènes encore plus dangereux). Ledit laboratoire est en sécurité bien renforcée, il peut héberger des souches comme Ebola.

Au Laboratoire[2] de Wuhan, les chercheurs étudient différents types de pathogènes et ils ont pour ambition de réagir rapidement à l'apparition de maladies infectieuses. On leur doit de nombreuses études sur les liens entre les chauves-souris et l'émergence des maladies infectieuses en Chine. Ils ont aussi contribué à mieux connaître le nouveau coronavirus après son apparition à Wuhan. En février 2020, leurs travaux avaient été publiés pour montrer que la séquence du génome du Sars-CoV-2 est à 96% similaire à celle d'un coronavirus de chauve-souris.

Dans la thèse liée à la fuite d'un laboratoire (Daumerie, 2021, p. 1), on est bien confronté à une controverse scientifique assez classique, car il y a absence de consensus, entremêlée de politique. On serait même tenté de considérer la thèse de sérieuse mais elle nous semble minoritaire même si de nombreux scientifiques la considèrent comme possible. Loin de nous de nier avec certitude cette possibilité, la thèse de la fuite en laboratoire reste tout de même très incertaine.

[2] Situé à quelques kilomètres du marché du marché humide de Huanan (ce marché avait été visité par 27 des 41 patients hospitalisés et le premier patient enregistré n'aurait pas déclaré avoir fréquenté ce marché) où le premier foyer d'infection est apparu à Wuhan.

De nombreux scientifiques pensent qu'une zoonose[3] classique, c'est-à-dire une maladie passant d'un animal à l'homme, est l'explication la plus probable. A cette probabilité s'ajoutent plusieurs éléments qui soutiennent la thèse du laboratoire. A défaut d'être réfuté, ce scénario inquiétant mérite-t-il d'être validé?

Deux préalables semblent s'imposer. Premièrement, lorsqu'on analyse la distribution des chauves-souris et les différents virus retrouvés dans divers échantillons récoltés en Chine, on peut constater que l'évolution génétique connue des virus, que RATGI 3 et le Sars-Cov2 partagent un ancêtre commun qui aurait existé il y a plus de 25 ans. Deuxièmement, l'analyse génétique de nombreux coronavirus de la lignée qui aurait donné naissance au Sars-Cov2 circulerait en sous-marin probablement depuis des décennies chez les chauves-souris. Par conséquent, il existe une forte possibilité que d'autres coronavirus proches du Sars-Cov2 incubent dans des chauves-souris à de nombreux endroits en Asie, ne demandant qu'à être découverts.

La thèse de fuite du laboratoire se concentre sur l'Institut de virologie de Wuhan. En effet, la pandémie aurait pu s'échapper d'un laboratoire chinois. D'aucuns avancent que le coronavirus se soit échappé, accidentellement ou non, d'un laboratoire de la ville de Wuhan, en Chine centrale. Deux arguments phares soutiennent la thèse : la présence d'une importante installation de recherche biologique dans l'Institut de virologie de Wuhan (WIV) et l'étude du coronavirus chez les chauves-souris depuis plus de dix ans par le laboratoire situé non loin du marché humide[4] de Huanan.

On estime que le virus non modifié, prélevé dans la nature, se serait échappé des installations du laboratoire et se répandre sur le marché humide. Et on rajoute parfois dans la ladite thèse que le virus aurait été fabriqué pour servir d'arme biologique.

Cette thèse a longtemps été, au début de la pandémie, relayée par de nombreux médias et politiciens avant d'être qualifiée de théorie du complot. Elle est complétée par la théorie de l'origine naturelle. Selon cette dernière, c'est à partir des animaux qu'il y a eu propagation du virus, en l'absence de l'intervention des scientifiques ou de laboratoires. Autrement dit, avant de passer à l'homme, le virus est apparu chez les chauves-souris, selon toute vraisemblance, par l'intermédiaire d'un autre animal (ou hôte intermédiaire). A

[3] Il s'agit de micro-organismes invisibles à l'œil nu (bactéries, virus, champignons microscopiques, protozoaires, prions) ou de parasites de plus grande taille (tels que des vers helminthes ou des arthropodes parasites) ou même d'« agents pathogènes », que nous nommons « agents potentiellement pathogènes ».

[4] Le terme « marché humide » ou « wet market » vient des sols humides des marchés, causés par la fonte de la glace utilisée pour assurer la fraîcheur des fruits de mer vendus et par les détenteurs de stands qui nettoient régulièrement leurs étals en les aspergeant d'eau. On y vend des produits frais, de la viande, du poisson et des animaux vivants mais aussi des produits tels que des épices, du riz, des nouilles séchées, des fruits de mer séchés et des haricots.

ce niveau également, cette théorie semble douteuse car les scientifiques n'ont trouvé, ni chez les chauves-souris, ni chez un autre animal, un virus correspondant au patrimoine génétique du Covid-19.

Loin d'être une théorie du complot, la thèse d'un coronavirus échappé d'un laboratoire n'est pas non plus la réponse la plus probable à la question des origines de la pandémie. La thèse mériterait d'être réexaminée.

A la lumière de ce qui précède, on peut tirer trois enseignements majeurs. Le premier enseignement est que la fuite du laboratoire peut provoquer la psychose dans les activités de l'élevage et l'exploitation de la faune sauvage. Pire on pourrait même assister à des abattages systématiques et en série. Le second enseignement renvoie au discrédit de la recherche scientifique. Quant au troisième enseignement, la fuite du laboratoire peut dénaturer l'image que se fait le monde de la Chine mise en accusation d'avoir caché des informations cruciales sur la pandémie et s'être engagée dans une opération de dissimulation d'envergure.

1.2. Les incertitudes de l'Organisation mondiale de la santé

A la suite de la thèse sur la fuite du laboratoire, des questions se multiplient et les réponses moins nombreuses. Les origines du SARS-CoV-2 semblent mal connues. C'est la raison pour laquelle une enquête jugée controversée a été menée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en Chine (Rozières, 2021). Malheureusement, elle est loin d'avoir percé les mystères sur les origines de la pandémie. Elle a même frustré le gouvernement chinois.

La thèse de l'OMS, c'est une probabilité, admet que le coronavirus a été transmis par un premier animal, puis un second non identifié, avant une contamination de l'homme. Toutefois, on ignore comment il est passé de l'animal à l'homme. En l'absence d'éléments probants, et à mesure que la crise sanitaire s'est amplifiée dans le monde, les hypothèses et autres spéculations se multiplient encore. Cela ne peut que semer le doute dans les esprits.

L'OMS estime même que les études de la chaîne d'approvisionnement du marché de Huanan (et d'autres marchés de Wuhan) ne permettent pas d'avoir des indices de preuves de la présence d'animaux infectés, mais l'analyse des chaînes d'approvisionnement fournit des informations utiles pour des études de suivi ciblées, notamment dans des régions voisines.

Quatre idées maîtresses résument la thèse de l'OMS. En premier lieu, il y a l'idée selon laquelle il est improbable que le virus provienne du laboratoire. Sans qu'aucune preuve ne soit produite, trois arguments renforcent cette première idée : la sécurité renforcée de l'Institut de virologie de Wuhan, la fiabilité des recherches et des résultats de ce dernier dans les études sur les pathogènes jusqu'au niveau 4 et surtout les fuites sont peu fréquentes dans le

laboratoire. En second lieu, la désignation des chauves-souris comme hôte animal intermédiaire. A ce niveau quatre sources potentielles renforcent l'affirmation. La première renvoie à la transmission directe de l'animal à l'homme ; la seconde renvoie à la transmission via un hôte animal intermédiaire (d'animal à animal puis à l'homme) ; la troisième renvoie à la transmission par certains aliments surgelés dans la chaîne du froid ; et la quatrième renvoie à une éventuelle évasion d'un laboratoire. Cette dernière source étant déjà écartée par la première idée maîtresse c'est plutôt la deuxième source qui est l'option la plus probable et la plus privilégiée. En dehors de la chauve-souris, aucune autre espèce animale ne peut donc faire assurer une très grande circulation du virus. En troisième lieu, l'autre idée maîtresse de la thèse de l'OMS s'appuie sur la chaîne de froid. Bien que cet argument soit léger[5] et moins explicite, l'idée est que c'est aussi une possibilité que la transmission soit passée par certains aliments surgelés. Ce qui la renforce s'appuie sur le fait que certains vendeurs des produits animaux congelés y compris les animaux sauvages au marché de Wuhan étaient liés aux premiers cas du Covid-19. Cette thèse intéresse, non seulement les chaînes d'approvisionnement des animaux et leur distribution sur le marché, mais aussi et surtout lève le voile sur les aliments surgelés importés. En quatrième lieu, il y a la situation d'avant Wuhan. En fait, rien ne prouve qu'un virus aurait circulé à Wuhan avant Décembre 2019. De la même manière, rien ne prouve non plus qu'il n'y avait pas d'épidémies pouvant être liées au Covid- 19.

La thèse de l'OMS (Toussaint, 2021, p. 3) renforce encore la difficulté de connaître les origines exactes du Covid-19. Toutefois elle enterre l'idée de la fuite du laboratoire et la création du virus par les scientifiques, mais encore elle reste évasive, car sans preuves, voire indécise sur la transmission du virus d'animaux aux humains. Elle considère, là encore sans le prouver, les chauves-souris et les pangolins comme des porteurs possibles du virus et n'arrive pas à démontrer comment, par l'intermédiaire des aliments surgelés importés, le virus a pu se propager. Face aux multiples incertitudes et au flou quasi-total sur les thèses en présence, la question cruciale sur les origines du Covid-19 appelle d'autres pistes de réflexion.

1.3. Radiofréquence 5 G et son rayonnement

La thèse du rayonnement de radiofréquence 5 G est plus catégorique. Pour elle, aux plans factuel et scientifique, le coronavirus n'est pas le problème. En s'appuyant sur des symptômes d'un virus, la thèse (Zagdoun, 2020) montre la cause fondamentale desdits symptômes. Elle soutient que les corps humains

[5] On peut bien admettre la survie du virus dans des environnements glacés et froids mais il n'est pas évident de déterminer les conditions de possibilité de sa transmission à l'homme.

symptomatiques sont la conséquence du rayonnement du spectre radiofréquence. La démonstration qui est faite rejette les deux thèses précédemment énoncées. Elle inaugure une autre approche selon laquelle les corps humains réagissent à l'électrification de l'univers par les satellites 5 G, les Tours 5 G et les cellules 5 G qui peuplent les grandes villes du monde. D'où une pandémie mondialisée. Les idées phares de cette thèse sont de deux ordres : la dangerosité de la technologie 5 G, d'une part, et d'autre part, l'implémentation systématique du réseau 5 G dans plusieurs endroits à travers le monde.

Pour ce qui est du premier argument, aujourd'hui il existe une stratégie délibérée pour installer le réseau 5 G[6], or la fréquence 5G est une fréquence très élevée. En étant juste au-dessous du classement d'une arme, la fréquence 5 G est 10 fois plus rapide que la 4 G et lorsque la 5 G (Le Dréan, 2020) entre en contact avec le corps humain, elle provoque un empoisonnement cellulaire. Par conséquent le corps excrète des toxines avec certaines protéines, ADN[7] et ARN[8] des cellules humaines sous la forme d'un produit chimique appelé « virus ». En d'autres termes la thèse rejette l'idée d'un coronavirus en soi, mais valide l'idée d'un empoisonnement cellulaire causé par la fréquence 5 G, qui se manifeste par des fluides, des produits chimiques et des virus que le corps essaie d'éliminer parce qu'il lui est nocif. Ce qui tue les gens c'est l'impact technologique sur les êtres humains ; pour le dire autrement, c'est l'exposition du corps à la 5 G ultra haute fréquence.

Pour ce qui est du second argument, en tant qu'épicentre de la pandémie, Wuhan est aussi l'une des villes de Chine qui a connu avec Vodafone, Huawei et d'autres sociétés de télécommunications des installations de la technologie 5 G. C'est à ce niveau que la thèse trouve insensée l'idée du début du coronavirus dans un marché aux poissons. L'idée de base est qu'il y a impact sur les cellules humaines 6 mois après que la fréquence ultra haute 5 G soit installée. C'est ce qui s'est passé à Wuhan, mais aussi en Espagne et en Italie[9]

La thèse du rayonnement de radiofréquence 5 G crée encore plus d'incertitudes (Zimmermann, 2020, p. 2) car elle est dénuée de preuves et ouvre la porte à toutes les spéculations. Certes la 5 G fait peur. On l'a vu en France

[6] C'est la 5eme génération de fréquences du spectre radio Internet qui permet aux téléphones mobiles, aux téléphones intelligents et à tous les appareils de fonctionner à une capacité de traitement beaucoup plus rapide.

[7] Avec Watson et Crick on savait que l'ADN était le support de l'information génétique. Cette découverte avait relancé l'intérêt pour la molécule d'ADN, relativement peu étudiée jusque-là. La nature chimique de l'acide désoxyribonucléique est une association de nucléotides (phosphate — désoxyribose — base azotée), assemblés en longues chaînes.

[8] La molécule d'ARN a une structure analogue à celle d'un brin d'ADN, elle est constituée par une succession de nucléotides formés eux-mêmes par l'enchaînement d'un acide phosphorique, d'un glucide (le ribose) et d'une base purique (adénine ou guanine) ou pyrimidique (cytosine ou uracile).

[9] On se rappelle que l'Italie a enregistré beaucoup de décès et qu'elle est densément peuplée de 5G et la génération âgée n'a pas le système immunitaire fort pour se défendre.

Lille, Bordeaux et bien d'autres villes françaises) mais on peut craindre les risques sanitaires selon certains scientifiques au niveau mondial.

La peur peut se justifier à partir de deux études : l'alerte de 2011 et surtout une étude épidémiologique, sur les effets des ondes électromagnétiques radiofréquences chez la souris et le rat, menée par le National Toxicology Program et publiée en 2018. Ces deux études n'ont pas manqué de souligner les effets cancérigènes liés aux ondes électromagnétiques ». En effet, plus la fréquence est élevée, plus les ondes sont riches en énergie et plus elles peuvent pénétrer l'organisme. A l'image des ultraviolets, les ondes à haute fréquence peuvent donc impacter les tissus biologiques. Bien plus, elles peuvent altérer l'ADN de nos cellules. De sérieuses préoccupations persistent lorsqu'on fait allusion à « l'effet cocktail » du brouillard électromagnétique.

C'est finalement l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses) qui va affaiblir la thèse du rayonnement de radiofréquence 5 G. Pour elle, en l'absence d'études sérieuses, et faute d'une évaluation approfondie, il n'y a pas de risques élevés liés aux technologies 5 G. Quatre arguments de taille le démontrent. D'abord, les technologies 5 G sont loin d'être un désastre pour la santé. Aucune recherche scientifique n'atteste à ce jour le rôle de cette technologie, elle n'est pas à craindre. Tout au contraire, la 5 G est bénéfique pour l'industrie de la santé, mais aussi pour la télémédecine et elle est une solution aux différents problèmes des déserts médicaux. Enfin, et pour trancher une bonne fois avec les controverses, le déploiement de la 5 G ne peut pas être à l'origine du Covid-19. Il est saugrenu de lier les deux sujets. Le coronavirus est un virus qui se transmet d'une personne à une autre par des gouttelettes lorsqu'elles éternuent, toussent ou expirent. La 5 G est une nouvelle génération de technologie qui se transmet par des ondes radio. Une telle conclusion accentue encore le flou entretenu sur les origines du Covid-19.

Dans la mesure où, comme nous venons de le montrer et surtout dans le cas d'une zoonose, il est difficile de déterminer comment est né le coronavirus, il reste admis que la civette serait qualifiée d'hôte intermédiaire, mais son rôle réel ferait toujours débat. Face au bilan humain inquiétant de la pandémie, le monde entier s'est donc mobilisé, le Gabon aussi. Dans la partie qui suit nous ferons un état des lieux de la pandémie au Gabon et surtout les différentes mesures coercitives économiques, fiscales et surtout sociales et de droit du travail de ce pays dans son offensive contre Covid- 19.

2. Gabon et mesures de lutte contre Covid-19

Face à la pandémie du Covid-19, le Gabon (PNUD, 2020, p. 42) s'est employé à prendre certaines mesures dans l'optique de diminuer le plus considérablement possible le nombre de cas gravissimes et de décès. Nous n'allons pas examiner l'ensemble desdites mesures, mais nous nous intéressons

particulièrement à celles qui font l'objet de multiples perturbations sociétales et qui bouleversent les modes de vie des populations.

L'ethnographie qui est faite dans cette deuxième partie met en lumière les dispositifs anti-Covid-19 qui perturbent les activités quotidiennes, tels que le divertissement, les déplacements et le vivre ensemble. Covid-19 réduit le Gabon en société de surveillance, menace les libertés fondamentales (Rougeaux, 2020) et défait le corps social.

2.1. Etat des lieux du Covid-19

Quatre restrictions nous intéressent : le couvre-feu, la mise en quarantaine totale du grand Libreville, la fermeture des services dits non essentiels (bars, restaurants, boîtes de nuit, motels, commerces, églises et écoles) et l'interdiction d'ouverture des espaces publics. Avant de procéder à leur description et surtout aux conséquences qui leur sont liées, il est utile, au préalable de faire l'état des lieux du Covid-19 aussi bien dans le monde qu'au Gabon.

En tant que pandémie mondialisée, on se rappelle des travaux des chercheurs de l'université de Barcelone annonçant avoir trouvé la présence du Covid-19 dans les échantillons congelés des eaux usées de la capitale catalane (Mars 2019). Mais c'est en Février 2020 que le patient zéro est diagnostiqué. Il est identifié[10] à Wuhan, une ville chinoise, avec 11 millions d'habitants et aux plus de 400 sites touristiques, qui allait devenir l'épicentre de la pandémie. Avec 213 décès et 10000 contaminés fin Janvier 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) est contrainte d'alerter d'abord la Chine avant de prononcer l'état d'urgence de santé publique de portée internationale. Lorsque deux navires de croisière (MS Westerdam et Diamond Princess) sont touchés et un millier de malades hors de la Chine, plusieurs villes et régions du monde, en même temps que la Chine, se voient imposer des procédures de confinement et de quarantaine.

La maladie au coronavirus se manifeste (OMS, 2020, p. 2) par la fièvre ou la sensation de fièvre (frissons, chaud-froid), la toux, les maux de tête, des courbatures, une fatigue inhabituelle, une perte brutale de l'odorat, une diarrhée et des difficultés respiratoires. Ces divers symptômes, lorsqu'on est contaminé, apparaissent de 3 à 5 jours en général voire après 14 jours. Par ailleurs, la maladie se transmet par des secrétions minuscules parfois invisibles qui sont projetées lors d'une discussion ou des éternuements ou même en toussant. Elle se transmet également par contact direct physique entre une personne porteuse et une personne saine. Elle se transmet enfin par contact

[10] C'est l'image emblématique d'un vieil homme mort et dont le cadavre est resté sur la chaussée.

indirect, via des objets ou surfaces contaminées par une personne porteuse et plus particulièrement dans un espace confiné. Pour faire face à la maladie, trois directives sont données par l'OMS : les mesures de protection essentielle, le renforcement de l'hygiène préventive et la mise en application de la quarantaine.

Les mesures de protection essentielle concernent la distanciation, le port obligatoire des masques et le lavage des mains. Quant à l'hygiène préventive, elle concerne la suppression des contacts physiques, des bises et poignées de mains, mais aussi des attroupements et des grandes manifestations ainsi que les déplacements et voyages non indispensables. La mise en application de la quarantaine prévoit l'isolement (ou l'auto-isolement) durant 14 jours.

La pandémie mondiale n'a pas épargné le Gabon. En attendant l'inéluctable, au gré des arrivées de bateaux et des avions qui cristallisaient la peur, le premier cas du pays est annoncé le 12 Mars 2020[11]. Puis s'ensuivent dans la foulée une employée du Ministère des Affaires Etrangères ayant visité Marseille et Paris et une autre personne employée de la Police des Frontières (PAF) exerçant à l'Aéroport International Léon Mba de Libreville et ayant contrôlé le deuxième cas. Le même mois de Mars 2020, est confirmé le premier décès d'un patient de 50 ans.

Dans sa lutte contre la pandémie, le Gabon met en place un Comité de pilotage du plan de veille et de riposte contre l'épidémie à coronavirus (COPIL). Au moment de la rédaction du présent texte[12], la situation épidémiologique globale du Gabon est la suivante[13] : 1151098 tests réalisés ; 27643 cas testés positifs ; 1319 cas actifs ; 26149 cas guéris et 175 décès.

Sans donner tous les détails, la situation épidémiologique du Gabon[14] montre trois tendances principales. D'abord, le mode de transmission au Covid-19 est familial, il est de 51 %, car les gestes barrière à domicile sont loin d'être respectés. De plus, les visites à domicile sont largement courantes et les cérémonies familiales (décès, mariages, baptême etc.) sont souvent organisées. Ensuite, les hommes sont plus contaminés que les femmes car ils se retrouvent de temps en temps en réunions amicales. Enfin, sur 9 Provinces que compte le Gabon, seules trois provinces sont les plus touchées par la pandémie à savoir : l'Estuaire (204 cas positifs sur 6100 tests), l'Ogooué-Maritime (65 cas positifs sur 336 tests effectués) et le Haut-Ogooué (64 cas positifs sur 122 prélèvements). Les chiffres sont loin d'être alarmistes mais cela n'a pas empêché COPIL d'instaurer

[11] Un gabonais de 27 ans rentré de France a été déclaré et confirmé positif au Covid-19.
[12] Août-Septembre 2021.
[13] 17 Septembre 2021.
[14] COPIL 22 Septembre 2021.

des mesures coercitives. D'aucuns[15] pensent même que les autorités gabonaises auraient manipulé les chiffres sur la pandémie du Covid-19.

2.2. Mesures restrictives gabonaises

En évaluant les mesures coercitives gabonaises, on s'aperçoit combien ces dernières ont lourdement perturbé le quotidien des populations. Trois mesures particulièrement retiennent notre attention pour deux raisons : leur inefficacité pour réduire la propagation de la pandémie et leur impact davantage socioéconomique et culturel que sanitaire.

La première mesure est le couvre-feu (en Janvier 2021 de 8h00 à 5h00 ; en Février 2021 de 18h00 à 5h00 ; et en Mai 2021 de 21h00 à 5h00). Terme à connotation guerrière, le couvre-feu est à l'origine une tradition du Moyen-Age. A la suite de cette précision, on est en droit de se demander en quoi le couvre-feu est-il un remède au coronavirus ? Avec le couvre-feu, l'épidémie peut-elle descendre ? Le couvre-feu peut-il stabiliser la contamination ou la propagation du virus ? A ces questions, les réponses sont loin d'être satisfaisantes à double titre. A ce jour, il est difficile de faire le lien entre le couvre-feu et la baisse des contaminés au Covid-19. Aucune étude du COPIL ne montre combien le couvre-feu contribue à la diminution du taux de transmission du virus ou encore du nombre de cas de morts liés au Covid-19. Il est donc difficile d'estimer l'efficacité du couvre-feu face au coronavirus. Loin d'être une mesure directement sanitaire, le couvre-feu apparaît plutôt comme une manière de contrôler la population. Il serait même inutile car disproportionné par rapport au reste du pays. Non seulement il complique la vie des populations, mais surtout, ne facilite que celle des policiers dans les contrôles. On note, par ailleurs, une absence de consensus scientifique.

En effet, la littérature scientifique refuse même toute efficacité du couvre-feu face au Covid-19. Pays faiblement peuplé, le Gabon, en Septembre 2021, compte 175 décès « liés » au Covid-19. Avec un système de santé qui souffre d'une grande fébrilité, le Gabon connait aussi un déficit d'effectifs critique. De nombreux services sanitaires ne sont pas ouverts faute de spécialistes, de praticiens et de soignants diplômés. Il est donc difficile d'avoir un effet du couvre-feu sur la mortalité par le coronavirus. Rien ne prouve qu'entre 21h00 et 5h00, une amélioration dans le cadre de l'épidémie sanitaire puisse être possible.

A partir des travaux des infectiologues[16], les preuves scientifiques font défaut. La complexité du tableau épidémiologique du Gabon montre que toutes les provinces ne suivent pas la même inflexion. Nulle ne sait si les risques de

[1515] Infos 241, 18 Septembre 2021.

[16] Emmanuel Rusch, épidémiologiste, avance que le taux d'incidence, malgré le couvre-feu, a continué de grimper au Département de la Haute-Savoie et dans les Alpes Maritimes (France).

transmission sont plus élevés la nuit. Ce que l'on sait, c'est que la transmission du virus est beaucoup plus liée au fait d'être à proximité d'un porteur du virus asymptomatique ou non.

A défaut du couvre-feu, les gabonais auraient dû bénéficier et très vite, car moins nombreux, d'un dépistage[17] généralisé voire groupé et surtout rigoureux. L'avantage de la gratuité des tests permet, non seulement aux populations et aux arrondissements du Grand Libreville qui ont très peu de médecins, d'avoir accès aux soins mais aussi d'éviter que le sujet financier ne soit pas un frein pour avoir un dépistage. En s'appuyant sur deux critères de base tels que le niveau social et le taux de positivité du virus, l'autre avantage d'une telle opération consisterait aussi à casser les éventuelles chaînes de contagion et surtout permettre d'identifier les possibles clusters dormants. C'est ainsi que l'on peut cibler les foyers d'infection et empêcher plus largement les asymptomatiques de contaminer d'autres personnes. Or en monnayant les tests, et avec très peu de centres de prélèvement, le couvre-feu (plus dispendieux) ne peut être que contre-productif et peu efficace. Il se traduit plutôt, en journée, par la concentration des populations aux entrées des petits commerces et dans les transports en commun. Aussi hypocrite qu'il soit, le couvre-feu active d'autres foyers de contamination tels que les administrations privées et publiques, les temples du savoir (l'Université Omar Bongo par exemple), le milieu familial et les rassemblements privés. Le couvre-feu a surtout bouleversé la vie des gabonais. Il a changé leurs relations sociales et créé les discordes avec l'augmentation des prix de transport dans les taxis et taxis bus.

L'autre mesure coercitive est la mise en quarantaine totale du Grand Libreville[18]. Avant son allègement en Avril 2021, le Grand Libreville a connu un confinement total en Janvier 2021. Par confinement, il faut entendre l'action de garder quelqu'un dans les limites spécifiées. La mesure repose sur trois principes essentiels : l'isolement, la quarantaine et la distanciation physique. L'isolement (néfaste à la santé de l'être humain) consiste en la séparation des personnes (infectées ou malades de la population générale). Il concerne les particuliers à domicile (l'auto-confinement) et la mise à l'écart de plusieurs personnes (isolement collectif). La quarantaine est aussi individuelle ou collective. Elle est une mise à l'écart pendant une période déterminée – réputée supérieure à la durée d'incubation – de personnes suspectées de maladie (c'est le confinement de personnes potentiellement contaminantes). Quant à la distanciation physique, elle recouvre des restrictions supplémentaires de liberté de circulation et des restrictions de rassemblement. Il s'agit d'un confinement

[17] En Ile-de-France, 1,3 million de personnes ont gratuitement été testés en Juillet 2020. En Slovaquie, 2,5 millions de personnes ont été testés gratuitement en 2 semaines.

[18] Le Grand Libreville comprend cinq communes : Libreville, Akanda, Owendo, Ntoum et la Pointe-Denis.

d'individus ou de groupes (auto-confinement de la population) potentiellement exposés à la flambée épidémique.

On ne le dit pas souvent assez, le confinement[19] ne manque pas d'effets sur le comportement et le mode de vie de la population. Il produit les troubles visuels, puis les troubles musculosquelettiques rachidiens (colonne vertébrale) dans l'usage des équipements de travail à la maison peu ergonomiques, ensuite des risques de surcharge pondérale, due à la sédentarité et le grignotage subséquent et enfin les répercussions psychologiques[20].

Dans le Grand Libreville, seules les activités essentielles peuvent bénéficier de quelques dérogations. La gendarmerie et les forces armées requises durant le confinement font respecter les mesures avec la présence des barrages et autres check-points aux limites de chaque ressort territorial. Les troupes mobiles et fixes, mais surtout les patrouilles veillent nuit et jour afin d'éviter la circulation entre les communes du Grand Libreville. Pire, les autorisations avaient été accordées aux forces de l'ordre à rentrer dans les domiciles, comme avec le confinement, pour abuser et porter atteintes aux libertés individuelles.

Le confinement (Kokou, 2020, p. 16) a rendu Libreville fantomatique et les autres communes sont restées sans vie. En conséquence, sont nées de vives contestations : mécontentement localisé dans certains quartiers, montée en puissance des braquages et d'une criminalité opportuniste avec un risque de déstabilisation sociale. En autorisant les forces de l'ordre du Gabon d'intervenir dans les espaces privés et foulant aux pieds le principe d'inviolabilité du domicile et du respect des libertés fondamentales, la mesure du confinement s'avère-t-elle efficace pour freiner le coronavirus ? A cette interrogation, s'impose une double réponse.

Premièrement, le confinement freine la propagation du coronavirus comme le prouvent deux expériences chinoise et italienne. En effet, tout en servant d'exemple partout dans le monde, le confinement a permis à Wuhan (berceau de l'épidémie) de mieux faire face au Covid-19. Avant les mesures de confinement, les experts ont montré que chaque personne contaminée pouvait transmettre plus de 2 personnes. Sept jours après le confinement, le ratio est tombé à 1,05[21]. Mieux, deux semaines après la quarantaine de Wuhan, les chiffres de contamination ont considérablement baissé. Deuxièmement, l'Italie a

[19] Stéphane Gayet, infectiologue, rappelle qu'avec le confinement, la sédentarité augmente les risques de surcharge pondérale, de diabète de type 2, d'hypertension artérielle, d'infarctus du myocarde, d'accident vasculaire cérébral, d'embolie pulmonaire et de cancer.

[20] Les résultats d'une enquête internationale (ECLB-COVID19) lancée en Avril 2020 montrent que le confinement provoque la dépression, l'ennui, la frustration et le stress.

[21] Etude relayée par la Revue britannique *Nature* en Mars 2020 avec l'article (en anglais) de David Cyranoski.

connu une quarantaine totale au début du mois de Mars 2020. Quatre jours plus tard, l'augmentation du nombre de nouveaux cas fut moins forte. Comme on peut le constater, le confinement porte ses fruits et les preuves scientifiques attestent son efficacité. Cependant, d'autres études ne font pas l'impasse sur les limites potentielles de la stratégie.

Pour le cas du Gabon, l'efficacité du confinement reste encore à prouver. Pour montrer l'inefficacité du confinement face à la propagation du coronavirus, on s'est inspiré d'une étude signée par l'épidémiologiste John P. A. Ioannidis[22] et quatre autres scientifiques. Le travail de recherche comparait le nombre de contamination au coronavirus dans certains pays (France, Allemagne, Angleterre, Iran, Pays-Bas, Espagne et Etats-Unis) ayant mis en place la stratégie de confinement total pour freiner la propagation du virus. Les résultats de l'étude[23] ont montré que, non seulement, le confinement est une mesure agressive, mais aussi, il ne produit pas assez d'avantages significatifs. S'ils existent, ils s'accompagnent de nombreux inconvénients. C'est ainsi qu'on peut remarquer que le confinement rend plus aisé la transmission du virus dans les espaces fermés. Il faciliterait même celle-ci. En ayant un effet inverse que celui recherché, le confinement ne manque pas de favoriser les contacts inter-personnels dans des espaces clos favorables, plus aisément, à la transmission. Au Gabon, le confinement n'a pas réduit le nombre de décès et encore moins le nombre d'hospitalisations. Le virus peut continuer à circuler avec le Personnel de santé et les forces de l'ordre etc. Donc le confinement est loin d'atteindre la cible. Comme on va le montrer dans la troisième partie du texte, le confinement total au Gabon et ses mesures d'accompagnement ont plutôt déclenché des mouvements de colère. Certains gabonais iront même jusqu'à remettre en cause l'existence du coronavirus en vilipendant la dictature du confinement total.

La troisième mesure qui nous intéresse est doublement liée à la fermeture des services non essentiels (bars, restaurants, boîtes de nuit, motels et commerces) et l'interdiction d'ouverture des espaces publics (églises, écoles). Au Gabon, les églises et écoles ont été fermées durant plus de 6 mois. Bien que la double mesure se donne pour objectif à ralentir l'épidémie, leur efficacité, non seulement reste difficile à évaluer, mais encore elle est loin d'être globalement satisfaisante. Quant à casser la dynamique épidémique, des effets sont parfois directs, soit indirects. Les avis étant partagés avec les mesures de fermeture des écoles, églises et même des services non essentiels, on peut soupçonner leur peu d'efficacité.

[22] C'est un ponte de l'épidémiologie de l'université de Stanford. Ses travaux font autorité et il est célèbre pour ses évaluations rigoureuses - et ses fréquentes démystifications - des traitements des maladies.

[23] Dans une vidéo publiée sur YouTube le 23 Février 2021, Didier Raoult affirme, tout en soutenant les conclusions de John P. A. Ionnidis, que le confinement est une mesure drastique totalement inefficace contre la propagation du coronavirus.

En théorie, si les écoles et églises restent ouvertes en période de Covid-19, cela peut favoriser la propagation du virus car elles deviendraient des lieux potentiels de contagion et des portes d'entrée du virus dans les familles. Dans ce cas cela pourrait faire progresser l'épidémie et multiplier le nombre de contaminés. C'est ce que montre une étude[24] de l'Ecole polytechnique de Zurich. En effet, avec la fermeture des écoles, il y a réduction de la mobilité des parents d'élèves et élèves, mais aussi, il y a affaiblissement de la circulation du virus. En pratique, la fermeture des écoles, voire des églises, change le comportement de la population, elle contribue à l'impossibilité de rassemblement et la mobilité, mais encore fait éviter les possibles contaminations. A cela, s'ajoutent, la non transmission intra-foyer et la non création des chaînes de transmission.

Si on admet que la fermeture des écoles et églises conduit vers un confinement familial, il est, en revanche difficile voire impossible, d'évaluer la mesure. L'hypothèse d'une transmission du virus dans les établissements scolaires ou religieux divisent parfois les experts pour deux raisons. La première est que les enfants des écoles primaires ne représentent pas un danger plus élevé. Moins âgés, de 6 à 10 ans, leur part de contaminations inter-domiciliaires vers les adultes est moins élevée. Ce sont plutôt les variants (Atlani-Duault & *al*, 2021) (anglais[25], sud-africains et brésiliens) qui causent plus de transmissibilité que le virus traditionnel. Sur 60 prélèvements effectués par le Centre international de recherches médicales de Franceville (CIRMF), en Février 2021, les résultats montrent qu'un cas de virus variant britannique, sept fois plus dangereux et contagieux que la souche initiale du Covid-19, a été détecté au Gabon. La seconde est que la fermeture des écoles et églises ralentit l'épidémie et limite la circulation du virus en communauté.

Certains sceptiques pensent que la troisième mesure, ci-après mentionnée, est la moins bonne des mesures pour freiner l'épidémie. Une modélisation publiée en 2009 (Dupont-Besnard, 2021), au sujet des éléments sur le rôle des écoles dans la gestion d'une crise sanitaire, montre l'effet de la fermeture des écoles sur la transmission des infections de type grippales, à travers huit pays européens[26]. C'est également le point de vue de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'expérience de la pandémie (HIN1) de 2009 a permis de freiner l'épidémie. Les conclusions analogues ont également été

[24] Dans une étude dirigée par Stefan Feuerriegel (Professeur d'informatique et gestion à l'École polytechnique fédérale de Zurich (EPFZ)), les résultats confirment que la fermeture des écoles a réduit la mobilité des personnes de 21,6% et la vitesse de circulation du virus.

[25] Il est impossible, si la dose minimale infectante est plus faible avec la contagiosité accrue du variant anglais, que des modes de transmission inefficaces auparavant chez les enfants le soient devenus avec l'arrivée des variants plus contagieux.

[26] La fermeture des écoles peut avoir un impact substantiel sur la propagation d'une maladie infectieuse émergente qui est transmise par des contacts étroits.

relevées dans deux travaux de 2013 et 2014[27] avec un versant universel envers les maladies infectieuses.

D'autres avancent que la mesure concernant la fermeture des établissements ne sert pas à grand-chose et pourrait même aggraver la situation comme on peut s'en apercevoir avec la pandémie du Covid-19 et de ses spécificités. Le constat se vérifie en partie dans la littérature scientifique à travers des études qui se sont penchées sur la fermeture des établissements scolaires au début de la pandémie du Covid-19. En se référant à l'enquête épidémiologique (De Serres et *al*, 2020, p. 2) publiée en juillet 2020 dans JAMA, les résultats montrent une baisse de la mortalité liée au Covid-19. Mais ce lien n'est que temporel et la baisse est aussi associée aux autres mesures car les restrictions fonctionnent comme un tout. Des études également pointent qu'il est difficile d'estimer avec exactitude l'impact spécifique de la fermeture des écoles sur la baisse de la propagation du coronavirus. Dans Health Affairs, sans pourtant l'exclure, il est expliqué le déficit d'association directe entre la fermeture des écoles et la baisse des contaminations car les données statistiques sont imprécises à ce niveau. Afin donc de mieux freiner l'épidémie, les mesures, dans leur ensemble, méritent d'être associées. Le Gabon n'a pas toujours assuré la synergie de ses mesures. Or c'est un constat épidémiologique universel face aux épidémies, la fermeture des établissements scolaires s'inscrit dans la continuité d'autres mesures. Aux interventions non-pharmaceutiques doivent être combinées d'autres mesures de protection pour la protection individuelle contre le coronavirus.

A la suite des mesures coercitives, le Gabon a proposé des mesures d'accompagnement qui ont provoqué l'ire des populations ponctuée par la révolution des casseroles et l'ouverture des bars clandestins.

3. La manifestation de la contestation

Les mesures prises ont probablement eu un rôle bénéfique sur les affections respiratoires et digestives, mais pas souvent sur le coronavirus. Autrement dit, elles sont globalement inefficaces. Dans cette dernière partie de l'article, on voudrait ethnographier la critique des gabonais face aux mesures de lutte contre le coronavirus. Les populations gabonaises sont allées jusqu'à critiquer l'existence même du Covid-19. C'est la raison pour laquelle l'ensemble de l'action anti-Covid a été prise à partie, mais aussi les principes de gestion de la pandémie. Covid-19, comme dans une compétition sportive, a permis même aux populations gabonaises de préserver les activités communes de tous les groupes socioethnolinguistiques.

[27] The Lancet Infectious Diseases et British Medical Journal.

En nous limitant à une réflexion plus générale sur la contestation gabonaise, on s'appuie particulièrement sur des manifestations d'agitation et des critiques radicales à l'égard de COPIL et des atermoiements des autorités gabonaises. Ce qui est pris en compte dans notre argumentation c'est le refus d'abandonner les vieilles habitudes, ou encore le boycott des organes gabonais de co-gestion du coronavirus et surtout le dédain des populations d'appliquer et de respecter certaines mesures liées au Covid-19 pour exprimer leur désaccord. Ce désaccord s'exprime à travers la protestation véhémente, puis des actes de violence et de mépris. Il vise une réelle émancipation de l'être social gabonais.

3.1. Fondements sociologiques de la contestation

Face aux mesures coercitives de l'Etat gabonais pour lutter contre le coronavirus, on a souvent oublié, voire ignoré, les capacités de contestation de la population. Les mesures sociales et économiques (kits alimentaires, aides aux Petites et moyennes entreprises), considérées comme des mesures d'accompagnement portaient sur la réduction de 50 % des patentes et de l'impôt synthétique libératoire. Elles consistaient à accompagner les petits commerces et les entreprises de services à la personne. Dans la même logique, fut créé un guichet de financement d'urgence de 225 milliards de francs cfa afin de répondre aux besoins urgents de trésorerie des entreprises. Toute entreprise, disait-on, en cessation d'activité ou en grande difficulté liée à la crise du Covid-19, allait être soumise à une exonération de pénalité assortie d'un moratoire sur des échéances de dette envers les banques. L'Etat gabonais proposait aussi une défiscalisation des primes exceptionnelles perçues par les employés qui exercent durant le confinement. Par rapport aux mesures travail, trois systèmes sont proposés : la rotation, le temps partiel et le télétravail[28]. Les mesures concernent également les travailleurs en situation de vulnérabilité, de handicap ou de pathologie. Leur temps de travail allait être encadré et régulé.

Quant aux mesures sociales, elles sont de cinq ordres : pour compenser les pertes de petits propriétaires, mis en place d'un fonds d'aide de 2,5 milliards de francs cfa ; pour l'ensemble des usagers du Grand Libreville, les compagnies publiques (Trans'Urb et Sogatra) assurent gratuitement les transports terrestres[29] ; pour préserver le pouvoir d'achat des travailleurs, une allocation

[28] Avec la fracture numérique (inégalités dans l'accès aux technologies de l'information et de la communication (TIC), leur utilisation et leur impact) que connaît le Gabon, on se demande toujours comment, en l'absence d'accord entre les employeurs et les employés, le travail a pu être réalisé à l'aide des TIC hors des locaux des employeurs.

[29] C'est l'unique mesure d'accompagnement qui a pu partiellement donner satisfaction. De source de la Direction générale de l'économie et de la politique fiscale (DGEPF), elle coûte à l'Etat gabonais 20

chômage technique (comprise entre 80000 et 150000 francs cfa) est mise en place ; création d'un fonds de solidarité ; et création d'une banque alimentaire[30] à hauteur de 5 milliards de francs cfa.

En pratique, les mesures d'accompagnement annoncées n'ont pas donné grandement satisfaction car moins rigoureusement appliquées. Dans le même temps, la souffrance de la population a perduré et les différentes mesures sont jugées incohérentes. Considérées parfois comme des effets d'annonce, lesdites mesures ont fait le lit à l'injustice et à la consécration des inégalités sociales et économiques. Elles alimentent de nombreuses interrogations.

Comment comprendre que l'on cherche à endiguer la propagation du virus, alors que le nombre de décès n'est pas très élevé ? Comment admettre des mesures violentes et entachées d'effets pervers multiples ? Comment accepter une base médicale précaire, avec des indicateurs sanitaires qui soient passés au vert, et un état d'urgence sanitaire qui pèse lourdement sur la vie quotidienne des gabonais ? Comment s'accommoder avec la privation des libertés de circuler et de culte, l'interdiction de commercer (bars et boîtes de nuit et autres services non essentiels) et dans le même temps l'ouverture des marchés et certaines écoles privées ? Comment comprendre que certains établissements scolaires publiques soient fermés et dans le même temps les universités soient ouvertes ? Comment ne pas se demander pourquoi certains partis politiques proches de la majorité présidentielle se permettent d'organiser les réunions de plus de 30 personnes ne présentant aucun test négatif au Covid-19 pendant que le reste des citoyens le soit interdit ? S'agit-il de lutter contre le coronavirus, assurer la protection sanitaire des citoyens ou chercher simplement à museler la population ?

A ces interrogations s'ajoutent d'autres paramètres qui justifient sociologiquement la contestation. : les prévisions de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) non atteintes ; la conception culturelle gabonaise de la maladie et l'émergence d'un coronavirus business.

Le Gabon fait partie des pays qui ont démenti les prévisions de l'OMS pour l'Afrique face au Covid-19. Comme nous l'avons montré dans la première partie du texte, la pandémie du coronavirus n'a pas beaucoup frappé le pays. Avec une baisse du nombre d'infections, la propagation du Covid-19 n'est pas exponentielle et on peut même redouter de la fiabilité des chiffres du Copil sur le nombre de tests réalisés, les positifs, les actifs, les guéris et les décès. Les faits

milliards de francs cfa. C'est quasiment l'équivalent de la dette actuelle de Sogatra au bord de la banqueroute.

[30] Décret N° 00/15/PR/MPIFDLVFIHSN du 10 Avril 2020 (Banque alimentaire pendant la période d'état d'urgence liée au Covid-19). Véritable casse-tête dans la distribution des kits alimentaires dans les quartiers populaires de Libreville.

réels démentent cruellement les cimetières à ciel ouvert annoncés. Quatre raisons expliquent le « miracle gabonais ».

D'abord la jeunesse de sa population (elle oscille entre 60 et 70% de la population globale) ; la population à risque étant la plus âgée, la population jeune est un système immunitaire plus résistant. Ensuite, touché par le VIH, la tuberculose et la malaria, il est possible que la population ait bénéficié de traitements intensifs contre ces maladies et par conséquent soit immunisée contre le coronavirus. Puis, le Gabon est faiblement peuplé, la densité démographique du Grand Libreville est très faible (au moins une quarantaine d'habitants au Km^2). En provinces, les déplacements de la population sont très limités en raison d'une infrastructure routière déficiente et à la faible densité touristique. Par conséquent, l'expansion du virus ne peut être que modérée. Enfin, les fortes chaleurs gabonaises. Loin de nous d'en faire une démonstration scientifique, il semble que le virus résiste faiblement en milieu chaud. La température optimale qui favorise sa propagation serait de 8 degrés. Or dans le Grand Libreville, la température moyenne est de 28 degrés. Cela ne peut que contenir la propagation du virus.

A ces quatre raisons, s'ajoutent l'efficacité de la médecine traditionnelle et les conceptions culturelles de la maladie (non-respect des puissances telluriennes, solidité des anticorps du Noir, colère divine voire des ancêtres, désacralisation des interdits etc.).

En outre, d'aucuns pensent que les mesures gabonaises, à défaut de limiter les risques de propagation du virus en entravant abusivement les libertés individuelles, ressemblent étrangement à un fonds de commerce. Chaque mois et pour moins de décès au Covid-19 (moins de 200 décès depuis le 12 Mars 2020, date du premier cas de décès au Covid-19, ce sont des millions de francs cfa qui sont annoncés dépensés comme si on vendait la peur. L'état d'urgence sanitaire est réduit à la production des rapports tronqués qui forcent la mise en place des budgets exceptionnels. Avec un test PCR à 5000 francs cfa et celui du VIP à 20000 francs cfa, on ne peut que soupçonner des rentrées d'argent qui en découlent.

A titre de comparaison, en 2019, le Gabon a enregistré 467 décès du paludisme, 800 trépas du cancer et 1100 morts du Sida. A ce jour, le nombre de décès au Covid-19 n'a pas encore atteint la moitié de celui de décès du paludisme. Et pourtant, aucune des maladies précédemment citées n'a fait l'objet d'un état d'urgence sanitaire. Avec Covid-19, Copil aurait amassé en Novembre 2020, 200 millions de francs cfa et on peut s'interroger sur les 85 milliards de francs cfa dont le décaissement a été approuvé par le Fonds monétaire international (FMI) en Juillet 2020 au titre de l'Instrument de financement rapide (IFR) au profit du Gabon dans sa lutte contre le coronavirus. Non sans compter avec le Ministère de l'Intérieur, nul ne peut dire

ce que coûte en primes, au carburant ou en patrouilles, les check-points des forces de sécurité déployées sur l'ensemble du territoire national.

Dans le Grand Libreville, Copil est loin d'avoir rempli la mission de tester massivement la population[31] et alors qu'il s'est doté d'un budget de plus de 419 milliards de francs cfa de sources médiatiques. On a du mal à lire les effets qu'a toute la manne financière obtenue sur la manière de combattre le coronavirus. Une enquête a certes été diligentée contre une telle opacité, malheureusement sans résultats connus car le management de Copil échappe à la transparence.

On ne peut pas ne pas souligner les maladresses de Copil : masques imposés mais non distribués gratuitement ; non isolement des cas contaminés ; mimétisme gabonais des mesures françaises ; refus des voies endogènes ; tests douteux et chiffres incertains. Tout comme on ne peut pas occulter les autres mesures jugées suicidaires par la population et qui vont accélérer la contestation à savoir le couvre-feu (18h00 à 5h00), puis l'obligation de présenter un test Covid-19 négatif pour accéder aux lieux de culte et aux restaurants ; et surtout l'interdiction de la vente de la friperie. Pour toutes ces raisons et au vue de tout ce qui précède, la gestion du coronavirus au Gabon a provoqué l'incivisme des citoyens et déclenché la révolution des casseroles.

3.2. Ouverture des bars clandestins et révolution des casseroles

Un double objectif est assigné à cette dernière section de notre texte. Premièrement, enrichir notre travail ethnographique vis-à-vis des mesures d'accompagnement de Copil et du gouvernement gabonais dans la lutte contre le coronavirus. Le contexte social qui est étudié en profondeur est le Grand Libreville en s'appuyant sur quelques quartiers. Deuxièmement, parmi les éléments basiques axés sur les doutes non seulement de la maladie mais sur ceux qui reposent sur les mesures coercitives d'une part, et d'autre part, sur les chiffres considérés comme manipulés et l'incapacité de l'Etat gabonais à accompagner les populations les plus vulnérables.

Quatre zones ont intéressé notre enquête : Libreville, Akanda, Owendo et Ntoum. Une quarantaine d'entretiens semi-directifs a été réalisée[32] et avait pour but de recueillir les raisons de l'incivisme gabonais en période de l'épidémie du Covid-19 et l'inefficacité des mesures qui l'accompagnent. On peut justifier notre démarche à partir de quelques indicateurs pertinents : la faillite entamée

[31] Estuaire : 895689 habitants ; Owendo : 70000 habitants ; Akanda : 34548 habitants ; Ntoum : 11893 habitants.

[32] A Libreville dans les quartiers de Nzeng Ayong, Rond-point de la Démocratie, Derrière l'Assemblée Nationale et la Cité de la Caisse ; à Owendo dans les quartiers de la SNI, Lycée Technique National Omar Bongo, Alenakiri et Awoungou ; à Ntoum au centre-ville et à Cimgabon ; et à Akanda à Sherko, Beaulieu et Rond-point Delta Postal.

des établissements et structures fermés, faute de garantie des mesures d'accompagnement ; le déficit de confiance de l'opinion publique à la gestion des fonds obtenus par Copil quant à leur utilisation et la clé de répartition pour les nécessiteux ; et aussi face à la nature sceptique du gabonais et malgré la dangerosité du Covid-19, très peu de personnes sont convaincues par les rapports de Copil (absence de témoignages des victimes) et l'absence totale de l'assistance médicale à domicile. Ne recevant pas des aides annoncées (alimentation, eau, électricité, loyers), la population préfère mourir, non pas du coronavirus, mais affamée.

Depuis Février 2020, les autorités gabonaises avaient décidé de fermer les bars. Pour manifester leur incivisme, les tenanciers desdits établissements, non satisfaits des mesures d'accompagnement liées à la pandémie du Covid-19, en ont décidé autrement.

En tant que foyer d'intégration qui comble le vide social créé par le confinement, le bar est le lieu où s'adonnent les consommateurs à l'alcoolisme pour chasser la misère quotidienne. C'est aussi le refuge contre l'anonymat, un symbole de liberté et un lieu de brassage du rêve. Il remplace le corps de garde du village et devient l'équivalent de la place publique. Au bar, il y a absence de hiérarchie et une offre d'évènements qui soient pas possible en famille ou au travail. On n'y fixe des rendez-vous, on s'y rencontre et on y fraternise pour combler un vide affectif profond. Et comme c'est un lieu où s'accomplissent des aides, certains gabonais le sacralisent.

Le Grand Libreville comprend 139 quartiers et dans chaque quartier, en période de confinement, des bars clandestins se sont ouverts, regroupant, malgré le coronavirus des individus, sans bavettes et sans respect des mesures barrières. Pour se retrouver régulièrement, les clients créent des forums WhatsApp et se donnent des rendez-vous. Pour éviter des amendes, les propriétaires des bars collaborent (en offrant de la boisson ou en glissant en numéraires quelques bakchichs) avec les patrouilles des forces de sécurité de proximité.

L'ouverture des bars clandestins est la conséquence de la résistance de la population aux mesures coercitives anti-covid. Elle rétablit l'ambiance qui écume les mapanes (Moussavou, 2014) et recrée, avec une inflation délibérée, les revus des familles. Les habitants des quartiers y manifestent leur présence. Trois grandes tendances se dégagent dans l'évaluation que nous avons faite de la fréquentation des bars clandestins : ceux qui viennent une fois par jour (le matin ou le soir) ; ceux qui viennent deux fois par jour (ils habitent parfois les quartiers concernés mais travaillent en dehors) et ceux qui fréquent sporadiquement (ils n'habitent pas les quartiers concernés mais y ont des intérêts divers).

L'ouverture des bars clandestins ouvre aussi aux populations l'accès social qui se pratique de trois manières différentes. La première s'appuie sur la sociabilité amicale préexistante. Autrement dit, de nombreux clients doivent leur présence à l'initiative d'un ami ou d'un proche. La seconde manière met en valeur une consommation collective ou en petits groupes. Très souvent, elle est programmée et peut revêtir un caractère amical, amoureux et même familial. La troisième manière enfin révèle la fréquentation solitaire. Mais elle ne suppose pas un isolement social. Bien au contraire, elle permet la participation aux échanges sociaux du bar (la politique, la santé, le coronavirus, les Fake news, le kongossa (Dossiping, 2020) etc.)

Au-delà de la contestation, les bars clandestins sont ouverts, malgré le confinement et le couvre-feu, pour communiquer. Comme le disait Edgar Morin « on communique autant pour boire que l'on boit pour communiquer ». En tant que champions d'Afrique dans la consommation d'alcool, le Gabon considère l'acte de boire comme une valeur ajoutée à la société. Il n'est pas viable, entre gabonais, de se rencontrer sans boisson. Boire n'est donc pas pour les gabonais un acte banal. Il revêt un caractère particulier et dessine des manières de vivre que Covid-19 étouffe. L'espace du bar offre de nombreuses possibilités que le coronavirus bloque. Il est loin d'être une fin en soi. Le partage de l'alcool, sans signifier la déviance, restaure le lien social détruit par la pandémie.

Parlant de la révolution des casseroles (Skalski, 2016), quatre précisions s'imposent. En premier lieu, nous évitons de nous plonger dans l'amalgame des définitions sur la révolution, terme qualifié de polysémique, car cela nous éloignerait de notre objet. On voudrait aussi, en second lieu, esquiver le registre politique qui habille le concept de révolution et ne garder que son pan scientifique. En troisième, nous restons dans le contexte gabonais à l'origine d'une manifestation ouverte contre les mesures sanitaires difficilement acceptables afin de montrer l'ampleur du refus des populations.

Sur-culpabilisée, la population gabonaise, par les réseaux sociaux a lancé le 17 Février 2021, le mouvement des casseroles[33]. Ce dernier visait un double objectif : faire comprendre aux autorités l'insupportabilité des mesures sanitaires contreproductives et surtout la responsabilité desdites mesures dans l'asphyxie financières des citoyens. Chaque soir dès 20h00, durant 5 minutes et pour une semaine, les habitants du Grand Libreville tapaient sur des casseroles pour exprimer leur raz-de bol car victimes des mesures sanitaires iniques. Au-delà de la pandémie, on peut penser que la révolution des casseroles comportait des implications politiques et même démocratiques.

[33] La jeunesse gabonaise a dû s'inspirer d'un film de 52 minutes sorti en France en 2006 et qui montre les images de l'insurrection en Argentine en 2001.

La crise sanitaire révèle un profond besoin de redéfinir le système politique gabonais. La révolution des casseroles, de par son ampleur a engrangé plusieurs conséquences. De par sa mobilisation, elle est la preuve d'une économie gabonaise précaire et surtout d'une dérive gouvernementale[34]. Dans son contenu, on retrouve un certain engagement de la population, une forte indignation et un véritable désarroi. Les différents WhatsApp ont contribué à dynamiser la révolte. Les manifestants étaient acteurs politiques, commerçants, enseignants, chercheurs, étudiants et élèves. Plusieurs coups d'éclats étaient organisés au PK 6 (une zone à cheval entre le troisième et le sixième arrondissement de Libreville), PK 11, à Nzeng Ayong, au Camp de police, Derrière la prison, Okala, Sherko etc. Au départ non violente, la révolution des casseroles a tourné au drame lorsque les manifestants ont investi les rues de plusieurs quartiers du Grand Libreville. Ils ont brûlé les pneus, détruit des biens et causé du vandalisme.

Le mouvement des casseroles aurait symbolisé aussi le mécontentement de la population face à la surdité du gouvernement liée à sa souffrance. Ce désarroi a maintes fois été exprimé par la société civile, les commerçants et les travailleurs à travers les médias sociaux.

On sait combien les crises sanitaires engendrent souvent des mouvements de contestation car elles intensifient les tensions sociales pour trois raisons majeures. La première raison tient au le fait que les mesures politiques qui restreignent les libertés individuelles, sont mises en place en période de pandémie. La seconde raison est que les épidémies exacerbent souvent les inégalités ; elles ont un impact différent sur les populations selon leur capital économique. En troisième raison, les crises sanitaires sont la source d'un effet psychologique menant l'individu à créer de toute pièce les causes qui auraient déclenché la propagation du virus.

Le regard anthropologique que nous avons du mouvement des casseroles est double. Révélation des vulnérabilités structurelles, sociales, économiques et politiques du Gabon. A ce niveau, les populations, de par leur contestation dénoncent et surtout rejettent plusieurs phénomènes sociétaux telles que la vie chère, les politiques d'austérité qui compliquent l'accès des gabonais à des services publics détériorés, la corruption[35] endémique et l'accaparement des institutions par une partie du personnel politique. Derrière la révolution des casseroles se cachent également des revendications démocratiques et une forte critique à l'égard de l'Etat accusé souvent d'inaction et instrument de la déstabilisation de la souveraineté populaire. Le dernier

[34] On est sans ignoré que la révolution des casseroles ait été entachée de deux morts. La police aurait tiré à belle réelle pour disperser la foule survoltée.

[35] Selon Transparency International, l'indice de perception de la corruption dans le monde, le Gabon occupe le 123ème rang sur 180 pays (31/100) et 20ème sur 49 en Afrique subsaharienne.

niveau du regard anthropologique relève les caractéristiques gabonaises en matière de répertoire revendicatif et des modes d'action. Nous pensons ici à l'occupation des espaces publics et aux blocages des rues.

Conclusion

Au terme de notre réflexion, une double conclusion s'impose. D'une part, la problématique des origines du coronavirus se situe à trois niveaux : politique, scientifique et l'enquête de l'OMS en Chine. Comme quoi Covid-19 est une pandémie controversée. D'autre part, l'inefficacité des mesures gabonaises d'accompagnement au coronavirus a déclenché une révolution des casseroles à Libreville et dans quelques villes du pays.

Au plan politique, la Chine, pour des raisons stratégiques, tout en rejetant les accusations de l'administration américaine, se dédouane toujours de toute responsabilité dans l'apparition du virus. Elle accrédite même, sans le prouver, la thèse selon laquelle l'épidémie serait venue de l'étranger et introduite sur son territoire. C'est aussi dans la logique politique que la Chine, avant de céder, a bloqué durant deux mois l'arrivée des experts (du Danemark, du Royaume-Uni, des Pays-Bas, d'Australie, de Russie, du Vietnam, d'Allemagne, des Etats-Unis, du Qatar et du Japon, dont des épidémiologistes et des zoologues) à Wuhan dans l'optique d'une enquête internationale.

Au plan scientifique, les travaux de recherche, à partir des prélèvements sur des chauves-souris, montrent que le virus serait d'origine animale avant d'être transmis à l'homme. Cette découverte ouvre encore de nombreuses interrogations sans réponse. L'origine zoonotique prouve une nouvelle fois que le virus responsable du Covid-19 partage une proximité génétique avec des coronavirus hébergés chez des chauves-souris insectivores, celles du groupe des Rhinolophus. En se référant aux conclusions des travaux de l'Institut Pasteur, l'enseignement majeur qui est à retenir est que les séquences de virus trouvées chez les chauves-souris sont très proches de celles du SARS-CoV-2. Elles ont donc une capacité de rentrer dans les cellules humaines. Le génome de l'un de ces virus, baptisé BANAL-52, présente aussi une identité de 96,85% avec le SARS-CoV-2. Il n'est donc pas son progéniteur direct, mais un cousin. En d'autres termes ces virus peuvent infecter les humains sans hôte intermédiaire, mais manquent de séquence dénommée « site de clivage de la furine » laquelle joue un rôle majeur dans la fusion entre la membrane du virus et celle des cellules humaines permettant par conséquent au virus de mieux entrer dans les cellules humaines et c'est son existence qui conditionne son pouvoir pathogène. C'est ici que l'hypothèse d'une origine naturelle du virus sort renforcée, sans pourtant exclure définitivement la piste qui mène à l'Institut de virologie de Wuhan. « Cela prouve que le virus a la capacité de franchir la barrière des espèces, en passant directement de la chauve-souris à l'homme. Il aurait ensuite

circulé à bas bruit durant plusieurs années dans le sud-ouest de la Chine avant de muter et de déborder à Wuhan, qui ne serait alors que le lieu de superpropagation », indique Jean-François Julien[36]. C'est l'occasion de dire que trois hypothèses sont à retenir. La première est que le virus a pu passer par une espèce intermédiaire, non encore identifiée malgré de nombreux prélèvements, entre les chauves-souris et l'homme. Quant à la deuxième, il est possible qu'une contamination directe soit à l'origine de la pandémie, loin de Wuhan. La dernière hypothèse, loin d'être écartée, la thèse de la fuite du laboratoire, est qu'un scientifique aurait pu être contaminé sur site lors d'un prélèvement, ou même dans un laboratoire avant de répandre la maladie.

L'enquête de l'OMS, en ce qui la concerne, tout en qualifiant d'extrêmement improbable l'incident du laboratoire, et en tant qu'étude conjointe entre experts de l'Organisation mondiale de la santé et chinois conclura que la transmission à l'homme par un animal intermédiaire est une hypothèse « probable à très probable ». En mettant en avant le rôle des animaux d'élevage en tant qu'hôtes intermédiaires pour les maladies émergentes, les experts, à la suite d'une enquête qui a duré quatre semaines, privilégient la piste de la transmission d'un animal (probablement la chauve-souris) à l'homme par un autre animal (non identifié). A ce niveau également une autre piste, celle de la transmission par la viande surgelée, n'est pas aussi à écarter. Non sans prouver la présence d'animaux infectés à Wuhan, les recommandations de l'enquête exigent d'autres enquêtes dans des zones plus vastes. Et puisque l'analyse des chaînes d'approvisionnement a fourni quelques informations utiles, il est donc important de multiplier des enquêtes dans des régions voisines. Avec très peu de faits scientifiques mais davantage d'hypothèses, on peut dire que l'enquête de l'OMS en Chine est scientifiquement peu satisfaisante pour trois raisons majeures : absence d'investigations réelles, enquête peu ouverte et hypothèses biaisées et orientées.

A propos de l'inefficacité des mesures gabonaises face à la pandémie du Covid-19, les enseignements qui résument la conclusion de notre réflexion sont de trois ordres. Après avoir échappé miraculeusement aux scénarios catastrophes redoutés en début d'épidémie, la situation épidémiologique du Gabon soulève trois typologies de doutes majeurs.

La première typologie de doutes est basée sur le nombre de tests réalisés, des cas positifs, actifs, guéris et de décès. Disposant d'un laboratoire (Gahouma) dont la capacité de réalisation est de 10000 tests par jour et avec une faible population, on doute du nombre moins élevé des tests réalisés. On peut surtout douter de son efficacité à lutter contre la pandémie. Qualifié de pilier du triptyque détecter-isoler-traiter, le laboratoire Gahouma ne peut pas lever des

[36] Ecologue et spécialiste des chauves-souris au Muséum d'histoire naturelle de Paris

doutes dans sa capacité à stopper la chaîne de contamination du coronavirus au Gabon.

La deuxième typologie de doutes concerne le Comité de pilotage du plan de veille et de riposte contre l'épidémie à coronavirus au Gabon (Copil). Après avoir reçu une manne financière depuis le début de la pandémie sa gestion opaque suscite de nombreux doutes dans sa politique de tests payants qui désavantage les travailleurs gabonais pendant que les expatriés bénéficient des souplesses injustifiées. Bien plus, Copil éprouve d'énormes difficultés à tester massivement, et dans tout le pays, la population.

La troisième typologie de doutes ne peut pas épargner la stratégie gabonaise de riposte communautaire au Covid-19. Non seulement qu'elle n'est pas efficace mais surtout elle est loin de faire l'unanimité. La prise en charge des patients Covid-19 n'est pas effective et la sensibilisation des populations ne se limite qu'à quelques quartiers de Libreville alors qu'elle doit être nationale. De plus, la solution endogène dans le traitement ou la prévention du Covid-19 n'a jamais été encouragée. Avec un faible investissement dans le domaine de la recherche scientifique, le Gabon est tout de même doté de plusieurs centres de recherche tels que le Centre International de Recherche Médicale de Franceville (Cirmf), le Centre de Recherche Médicale de Lambaréné (CERMEL) et l'Institut de Pharmacopée et de Médecine Traditionnelle (IPHAMETRA) qui peuvent être mis à contribution.

Références bibliographiques

ATKINSON P. & HAMMERSLEY M., 2007, *Ethnography: Principles in practice,* Routledge, Londres.

ATLANI-DUAULT L., & *al*, 2021, « Variant sud-africain 501Y.V2 et département de l'Est- de la France », [en ligne] consulté le 5 Octobre 2021 sur URL https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_conseil_scientifique_12_fevrier_2021.pdf

BACH J. F. & *al*, 2020, « Origine et évolution du Sars-Cov-2 », Institut de France Académie des sciences, Paris.

BECK U., 2008, *La société du risque sur la voie d'une autre modernité,* Flammarion, Paris.

DAUMERIE C., 2021, « Origine de la pandémie COVID-19 : zoonose ou fuite de labo ? », [en ligne] consulté le 30 Septembre 2021 sur URL https://www.louvainmedical.be/sites/default/files/content/article/pdf/ama118_daumeriec.pdf

DE SERRES G. & *al,* 2021, « Enquête épidémiologique sur la santé des travailleurs atteints par la Covid-19 », [en ligne] consulté le 5 Octobre 2021 sur URL

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3137-enquete-epidemiologique-travailleurs-sante-atteints-covid19.pdf

DUPONT-BESNARD M., 2021, « La fermeture des écoles pendant le confinement est-elle efficace ? », [en ligne] consulté le 5 Octobre 2021 sur URL https://www.numerama.com/sciences/701282-la-fermeture-des-ecoles-pendant-un-confinement-est-elle efficace.html

GEERTZ C., 1983, *Bali, interprétation d'une culture*, Gallimard, Paris.

GOSSIPING & Co., 2020, *Kongossa langue du VIP*, Independently published, Paris.

IDOH K., 2020, « Le confinement dans le cadre de la lutte contre la Covid-19 », [en ligne], consulté le 30 Septembre 2021 sur URL http://www.lecames.org/wp-content/uploads/Importance-du-confinement dans la lutte-contre-la-covid-10-Vf.pdf

LE DREAN Y., 2020, « Des ondes 5G responsables de la pandémie de Covid-19, vraiment ? », [en ligne], consulté le 30 Septembre 2021 sur URL. https://presse.inserm.fr/des-ondes-5g-responsables-de-la-pandemie-de-covid-19-vraiment/39166/

MINKO MVE B., 2012, *Gabon : la postmodernité en question*, Publibook, Paris.

MOUSSAVOU E., 2014, *Mapanes Rhétorique d'une odyssée,* Edition Edilivre, Paris.

OMS, 2020, « Cas asymptomatiques, pré-symptomatiques et signes et symptômes bénins de la COVID-19, [en ligne], consulté le 30 Septembre 2021 sur URL https://www.afro.who.int/sites/default/files/Covid19/Techinical%20documents/Cas%20asymptomatiques%2C%20pr%C3%A9symptomatiques%20et%20signes%20et%20sympt%C3%B4mes.pdf

OMS, 2020, « Nouveau coronavirus (2019-nCOV): en finir avec les idées reçues », [en ligne] consulté le 5 Octobre 2021 sur URL https://www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/279104.pdf

OMS, 2020, « Rapport d'enquête en Chine » [en ligne] consulté le 5 Octobre 2021 sur URL file:///C:/Users/XXX/Desktop/Pour%20Tosh/who-china-joint-mission-on-covid-19---final-report-1100hr-28feb2020-11mar-update.pdf

PNUD, 2020, *Impact socio-économique de la covid-19 au Gabon*, Nations Unies Gabon, Libreville.

Pourquoi est-ce utile de le savoir ? », [en ligne], consulté le 30 Septembre 2021 sur URL. https://www.louvainmedical.be/fr/article/origine-de-la-pandemie-covid-19-zoonose-ou-fuite-de-labo-pourquoi-est-ce-utile-de-le-savoir

QUIVY R. & CAMPENHOUDT L. V., 2011, *Manuel de recherche en sciences sociales,* Dunod, Paris.

ROUGEAUX J. L., 2020, « Covid-19 : nos libertés individuelles sont-elles menacées par le virus ? », [en ligne] consulté le 30 Septembre 2021 sur URL https://www.tom.travel/covid-19-libertes-individuelles-sont-elles-menacees-par-virus/

ROZIERES G., 2021, « Origine du Cid : pourquoi la fuite d'un labo « extrêmement improbable » nécessite justement une enquête », [en ligne] consulté le 30 Septembre 2021 sur URL https://www.huffingtonpost.fr/entry/origine-du-covid-pourquoi-la-these-de-la-fuite-dunlabo-enquete_fr_60634524c5b6d5b7a693258c

SKALSKI J., 2016, *La révolution des casseroles ; chronique d'une nouvelle constitution pour l'Islande*, La Contre Allée, Paris.

TOUSSAINT G., 2021, « La très douteuse enquête de l'OMS sur les origines du Covid-19 ». [en ligne] sur URL.

ZAGDOUN B., 2020, « Ces théories du complot qui connectent la 5G et le coronavirus ». [en ligne] consulté le 30 Septembre 2021 sur URL https://www.francetvinfo.fr/sante/ces-theories-du-complot-qui-connectent-la-5g-et-le-coronavirus_3903681.html

ZIMMERMANN J., 2020, « Le réseau 5 G en Europe à l'heure du coronavirus » [en ligne], consulté le 30 Septembre 2021 sur URL http://library.fes.de/pdf-files/bueros/paris/16793.pdf