
Discours radiophoniques, cartographies épidémiques et représentations locales de la COVID-19 en Guinée

*Radio discourses, epidemic maps and local representations of COVID-19 in
Guinea*

Fanny Attas, Moustapha Keïta-Diop, Marie-Yvonne Curtis and Frédéric
Le Marcis

Introduction

- 1 L'épidémie de la COVID-19 a touché la Guinée le 12 mars 2020, entraînant la déclaration de l'état d'urgence sanitaire le 26 mars et la mise en place de mesures préventives dès le 18 avril. Les médias ont largement participé à la diffusion d'informations de prévention et de sensibilisation sur la maladie à destination de la population générale, certains en français et d'autres en langues nationales¹ (Touré, 2020). De mars à mai 2020, les Guinéens ont d'abord adhéré massivement aux mesures de protection en réactivant des savoirs-pratiques acquis lors de l'épidémie d'Ebola de 2014-2016 (port de masques, eau chlorée à l'entrée des bâtiments), avant même que ces mesures n'aient été rendues obligatoires par l'État (Bonnet et alii, 2021). Alors que l'hypermédiatisation de la COVID-19 et les contaminations se sont poursuivies en Guinée et dans le monde, la population s'est peu à peu désengagée de la riposte contre le virus, donnant lieu à une résistance croissante contre les mesures de restriction dès mai 2020. Tandis qu'au 22 juillet 2021, le pays comptait 24 765 cas confirmés sur 450 125 tests réalisés, dont 23 610 guéris (95,3 %) et 377 décès (1,5 %)² (ANSS, 2021b), les Guinéens protestaient ouvertement contre les mesures de restriction, déclarant volontiers, malgré la recrudescence des cas, que « Covid, c'est fini maintenant ! ». Avec le coup d'Etat du 5 septembre 2021, le nouveau gouvernement militaire a réduit la présence militaire et

policrière dans l'espace public – barrages, contrôles, postes d'appui (postes militaires placés aux grandes intersections de la ville de Conakry) – entraînant un relâchement notable dans le respect des mesures barrières qui étaient devenues le symbole du régime décrié du Président Alpha Condé et relayant la COVID-19 au second plan pour les Guinéens.

- 2 Cet article analyse la façon dont l'épidémie de la COVID-19 s'est construite dans l'imaginaire guinéen *via* la mobilisation d'expériences épidémiques, politiques et historiques ancrées dans le local et comment son évolution au cours du temps et des perturbations politiques et économiques s'est traduite par un désengagement cognitif et pratique de la population face au virus. Il interroge le rôle concret des médias dans le processus d'appropriation cognitive de la crise sanitaire, les ressorts de l'imaginaire guinéen et de ses interactions avec les discours des gouvernants et des élites, ainsi que le rapport de la population locale avec les maladies endémiques et les épidémies exogènes. Enfin, il met en lumière les enjeux des pratiques de recherche de terrain en contexte épidémique, soulignant les possibles biais des études menées à distance via les réseaux sociaux et le téléphone. En effet, l'épidémie de la COVID-19 a confirmé l'intérêt des sciences sociales pour l'étude des réseaux sociaux virtuels en contexte épidémique. Ce champ de recherche déjà ancien (Lee Hugues et Pale, 2009) a fait de l'étude de l'infodémie (Vosoughi et alii, 2018) un domaine à part entière, utile à l'action politique (Zade et alii, 2018). Ces travaux reposent sur l'analyse de réseaux sociaux virtuels (Facebook, Twitter) qui présentent, à l'heure de la distanciation sociale imposée par la pandémie de la COVID-19, le grand avantage d'être accessibles en permanence, depuis un bureau et sans risque de contamination. Les biais des études menées sur ce type de médias sont peu soulignés : ces dernières font l'impasse sur les médias traditionnels, comme la radio, dans la diffusion d'informations et l'expression publique dans des contextes marqués par une fracture numérique et/ou linguistique et un faible niveau d'éducation. Pourtant, ce type de média a joué et joue encore un rôle majeur dans la construction des imaginaires politiques sur le continent africain (Atlan, 2005).
- 3 Pour pallier ce biais, cet article examine l'évolution des perceptions et représentations de la COVID-19 en Guinée à travers les discours et pratiques locales, à la fois rapportés dans les radios en langues nationales et collectés lors d'enquêtes ethnographiques menées en population générale et auprès des acteurs de santé³ sur le terrain. Ce faisant, il permet d'éclairer l'expérience guinéenne de l'épidémie et les imaginaires qui l'accompagnent, s'éloignant du simple constat du non-respect des mesures préventives pour mettre en lumière la difficile application des mesures de lutte contre les épidémies et montrant que la COVID-19 agit comme un catalyseur des tensions sociales dans un contexte de crise de confiance généralisée et persistante entre la population et les autorités politiques.

Enjeux méthodologiques en temps épidémiques

- 4 Alors que l'épidémie de la COVID-19 devenait mondiale dès mars 2020 et que les mesures de prévention semblaient devoir s'imposer, les sciences sociales se sont mobilisées afin de saisir la façon dont la maladie et les mesures de riposte qui l'accompagnent étaient perçues en population générale. La difficulté, et dans certains cas l'impossibilité pratique, de mener des enquêtes ethnographiques classiques associant observation directe et entretiens en présentiel se sont traduites par la

prolifération d'enquêtes en ligne, par téléphone ou sur les médias sociaux (Lazar et alii, 2020 ; Bès et alii, 2020). Si l'épidémie était virale, les méthodes d'enquêtes l'ont doublement été : en s'appuyant sur la notion d'infodémie (Humprecht et alii, 2020), c'est-à-dire la diffusion extrêmement rapide sur un réseau internet global des savoirs et rumeurs sur l'épidémie – ou la viralité des informations –, les chercheurs ont développé des enquêtes visant à capturer le « sentiment populaire » par des entretiens téléphoniques (sondage), la collecte d'informations via internet et l'analyse de rumeurs circulant sur les réseaux sociaux (Facebook, Twitter). Ces méthodes avaient déjà été mobilisées durant les épisodes épidémiques, notamment pendant l'épidémie d'Ebola de 2014-2016 en Guinée (Marcus et Singer, 2017).

Recherche en distanciation, recherche en présentiel : Sciences sociales et COVID-19

- 5 Si ces enquêtes informent sur un « climat » et sur le type d'arguments développés, elles ont tendance à « dé-réaliser » les informations, les discours n'étant plus ancrés dans le réel mais fabriquant des mondes en soi qui semblent suffire à dire le monde social sans rien dire du contexte (Vosoughi et alii, 2020). Ces mondes de données digitales, dont la signification n'est pas claire et exige une interprétation continue, sont caractérisés par un excès de représentation, contrairement aux représentations générées intentionnellement qui encadrent, délimitent ou réduisent la réalité par l'acte de description (Knox, 2021). Plus encore, ces méthodes excluent de la production des connaissances un pan entier de la population encore importante sur le continent africain : celle qui souffre de la « fracture numérique » et/ou de la barrière linguistique et qui n'accède pas à ces médias faute de moyens de connexion ou du fait d'analphabétisme. Le présent article vise à combler ce biais en proposant une analyse combinée de médias radiophoniques émettant dans les langues nationales de Guinée et de données ethnographiques recueillies sur le terrain durant l'épidémie.
- 6 Ainsi, un recueil de commentaires sur l'épidémie produits dans les principales langues nationales lors d'émissions d'appel des auditeurs sur des radios locales a été mis en place de mars à août 2020⁴. Ces émissions ont été systématiquement enregistrées, transcrites et traduites en français par des chercheurs⁵ maîtrisant ces langues avant de faire l'objet d'une analyse à la fois thématique et chronologique, dans le but d'examiner comment l'épidémie était discutée et les mesures de riposte commentées par les auditeurs au fil du temps. Le choix des radios s'est fait de manière à couvrir les quatre grandes régions du pays afin d'assurer une représentativité territoriale des opinions et des langues les plus parlées – le *sosoxui* pour la Basse-Côte, le *pulaar* pour la Moyenne Guinée, le *maninkakan* pour la Haute-Guinée, le *kissiye* et le *kpɛlɛwo* pour la région forestière –, ainsi que la diversité de statut des stations émettrices (publiques et privées). Les émissions sélectionnées sont indiquées dans le tableau 1⁶.

Tableau . Liste des émissions radiophoniques portant sur la COVID-19 en Guinée analysées au sein du programme ARIACOV (mars-mai 2020)

Nom de la radio	Nom de l'émission	Langue d'émission	Lieu d'émission	Financement de la radio

Radiodiffusion Télévision Guinéenne (RTG)	Santé et cadre de vie	Français	National	Public
Espace FM	Espace Expression	Français	Grandes villes de Guinée	Privé
Espace FM	Les Grandes Gueules	Français	Grandes villes de Guinée	Privé
Radio rurale de Guéckédou Sandia Pembeïye Tyo	Coronavirus : définition, symptômes et moyens de prévention	Kissiye	Guéckédou et environs	Public
Radio rurale de Kindia, Sabari FM, Espace FM Kania et Kania Zik	La synergie des radios sur la sensibilisation	Sosoxui	Conakry, Kindia et environs	Privé
Kania Zik FM	<i>Khakhili khori soumounyi</i> (« Débat pour le savoir »)	Sosoxui	Kindia et environs	Privé
Sabari FM	Sensibilisation Coronavirus	Sosoxui	Conakry et environs	Privé
Horizon FM	Kankan en question	<i>Maninkakan</i>	Kankan et environs	Privé
Nabaya FM	<i>Angna Abèfò</i> (« On dit tout »)	<i>Maninkakan</i>	Kankan et environs	Privé
Radio Pacific FM	COVID-19	<i>Kpɛlɛwo</i>	Nzérékoré et environs	Privé
Espace Labé	<i>Hallen Fopp</i> (« Parlons tous »)	<i>Pulaar</i>	Labé et environs	Privé

Source : Analyse des émissions radiophoniques, ARIACOV, mars-mai 2020

- 7 Dans ce contexte, l'étude longitudinale des radios guinéennes régionales et nationales émettant en langues nationales permet d'analyser, en temps réel et au regard des événements épidémiques observés sur le terrain, l'évolution des discours populaires et de donner la parole à des acteurs généralement inaudibles – inscrivant les discours dans un contexte local et temporel. La Guinée étant un pays multilingue, les différentes langues sont couramment associées à une ethnie et une région, ce qui structure en partie le débat politique. Dans les faits, si la mobilisation de la notion d'ethnie dans le jeu politique est avérée (Diop, 2015), les frontières entre ces groupes sont loin d'être hermétiques. Les individus circulent et s'établissent largement au travers des différentes régions, les grands centres urbains sont cosmopolites et la plupart des acteurs maîtrisent plusieurs langues nationales. Si chaque région possède une langue

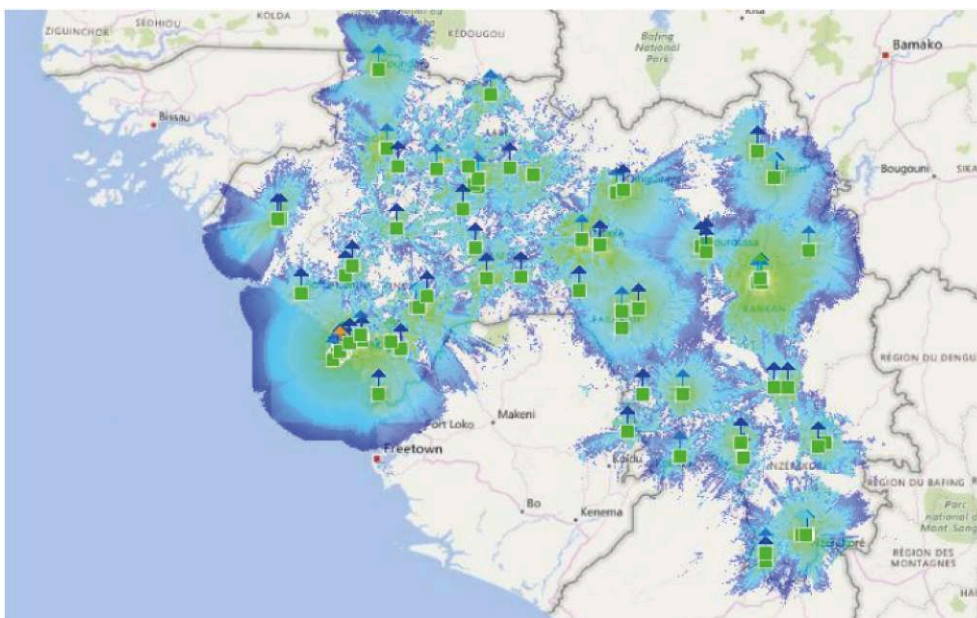
dominante, les autres langues y sont également pratiquées. En outre, la population de la capitale Conakry se caractérise à la fois par un fort taux de plurilinguisme et une faible maîtrise de la langue française.

- 8 En Guinée, les analyses des émissions transcrites permettent de poser un regard privilégié sur la société, son appropriation cognitive et sa gestion de l'épidémie en ancrant dans le réel et les expériences vécues le point de vue exprimé par les acteurs. Ce faisant, il s'agit de « donner la parole » à ceux qui restent invisibles des investigations en sciences sociales en raison de leur subalternité, alors même qu'ils constituent le plus souvent les populations les plus vulnérables aux crises épidémiques. L'analyse des contenus radiophoniques reste cependant limitée dans la mesure où les voix relayées sont en très grande majorité celles d'hommes adultes et qu'il est difficile de savoir comment les radios sélectionnent les intervenants passant à l'antenne. Ce biais est ici tempéré grâce aux ethnographies et aux discours d'acteurs recueillis *in situ* et incluant plus largement des groupes sociaux peu représentés dans les émissions d'appels d'auditeurs – notamment les femmes. Ainsi, des enquêtes ethnographiques ont été menées en population générale et auprès des acteurs de santé guinéens exerçant à différents niveaux du système de santé (CHU, hôpital régional, centre de santé, poste de santé). Observation participante et entretiens formels et informels en présentiel – particulièrement rares en temps de COVID-19 –, libres et semi-directifs, ont été réalisés de mars 2020 à décembre 2021 par trois équipes⁷ dans les régions de Conakry (la capitale), Mamou (Moyenne-Guinée) et Forécariah (Guinée Maritime) au sein du programme de recherche ARIACOV. Les données obtenues ont par la suite été transcrites, traduites le cas échéant, et analysées en lien avec les discours radiophoniques précédemment recueillis afin de rendre compte des discours populaires sur la COVID-19, souvent ignorés par les autorités sanitaires et politiques dans un contexte épidémique guinéen spécifique caractérisé par des tensions multiples à la fois politiques, sociales et ethniques.

De l'importance de la radio en Guinée

- 9 La radio a une longue histoire en Guinée. D'abord au service des planteurs coloniaux dans la ville de Conakry de 1950 à 1955 – les plus anciens se rappellent ainsi de la « Radio Banane » qui émettait dans la Basse-côte –, elle participe ensuite à la propagation des idées indépendantistes de 1956 à 1958 avant de consolider les acquis de l'indépendance guinéenne en valorisant la culture nationale et africaine et en diffusant la propagande révolutionnaire au-delà des frontières de 1958 à 1984 (Camara, 2017). Cette histoire particulière fait écho au développement plus large de ce média sur le continent africain à partir des années 1960 (Ilboudo, 2014). Du fait de son ancrage dans l'oralité et de sa proximité, la radio est le média qui s'est le plus développé en Afrique et s'est le mieux africanisé car il s'agit du média le plus accessible, notamment à la population rurale (Damone, 2006). Constituant un « média carrefour », elle « *fait actuellement le lien entre le rural et l'urbain, entre les populations alphabétisées et les illettrées, francophones et locutrices de langues nationales* » (Capitant, 2008). La radio est donc un média essentiel dans les sociétés africaines, point focal reliant les différentes catégories de population et participant à diffuser l'information – ou dans certains cas la désinformation – de manière très efficace.

Carte 1 – Cartographie de la couverture radio en Guinée



Source : ARPT, 2017

Commentaires de la carte : « Sur cette carte, chaque point [carré] représente un support (immeuble, château d'eau ou pylône). Sur celui-ci se trouvent les équipements techniques, émetteurs et antennes, d'un ou plusieurs opérateurs [flèches], qui permettent aux utilisateurs d'accéder, à proximité du support, au service mobile (voix ou internet) et au service de radiodiffusion [couleur bleue]. Un même support peut être utilisé par plusieurs opérateurs, pour plusieurs technologies et bandes de fréquences » (ARPT, 2017, p.3).

- 10 Avec trente-cinq stations de radios communautaires qui émettent en langues nationales, vingt radios nationales, cinquante-huit radios privées et sept radios étrangères (ARPT, 2017), la radio est aujourd'hui un des médias principaux utilisés par les Guinéens, et ce pour des raisons pratiques qui sont particulièrement représentatives de la situation sociale du pays. Selon le Rapport sur le développement humain 2020 du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), la Guinée occupait en 2019 le 178^e rang sur 189 pays et territoires en termes d'indice de développement humain (IDH) ; l'espérance de vie était légèrement supérieure à 61 ans et le revenu national brut en dollars par habitant était de 2 405 dollars US. En outre, 8 220 000 personnes sur un total de 12,42 millions habitants (soit 66,2 % de la population) vivaient en situation de pauvreté multidimensionnelle et 2 037 000 personnes supplémentaires (soit 16,4 % de la population) étaient considérées comme vulnérables à la pauvreté multidimensionnelle (Ibid). Le coefficient d'inégalités humaines s'élève à 33,1 % et les inégalités d'éducation sont particulièrement importantes avec 50,1 %, défavorisant particulièrement les femmes (Ibid). Selon l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, la population guinéenne rurale représentait 64 % de la population totale en 2020 et le taux d'alphabétisation en 2018 était de 39,6 % (UNESCO, 2021).
- 11 La Guinée est donc un pays particulièrement inégalitaire. L'accès à l'électricité et à l'eau est difficile en dehors des grandes villes – souvent même au sein de ces villes (INS, 2019) – et peu de Guinéens possèdent des postes de télévision ou des ordinateurs. La Banque Mondiale estime qu'en 2019, seuls 23 % des Guinéens bénéficiaient d'un accès à internet (Banque Mondiale, 2022). Des vidéoclubs existent dans les villes et villages afin

de diffuser des films ou matchs de football mais la diffusion des actualités est plus rare. La majorité des émissions télévisées d'informations sont en français – notamment celles concernant la COVID-19 (Le Marcis et Temesio, 2021). Les informations circulent essentiellement par la radio, prépondérante dans les foyers, et *via* le réseau familial et social par téléphone ou bouche-à-oreille. La radio joue ainsi un rôle majeur en Guinée, dans un contexte où la majorité de la population ne sait ni lire ni écrire et dispose d'un accès limité à internet ou aux médias télévisés, le plus souvent pour des raisons financières ou d'accès aux réseaux. De ce fait, la radio est largement utilisée pour diffuser des messages de sensibilisation sanitaire. Son impact est majeur lors des épidémies et particulièrement révélateur des dynamiques à l'œuvre dans la société toute entière.

Le rôle de la radio au temps de la COVID-19

- 12 Dans le contexte de la COVID-19, et plus largement des contextes épidémiques, les radios locales et nationales ont été largement mobilisées par l'État, les organisations internationales et les ONG afin de diffuser les informations sanitaires. Elles ont également servi de relais et de moyens d'expression à la population en offrant des espaces de discussion lors d'émissions interactives type « appels d'auditeurs ». Elles constituent ainsi, en complément des enquêtes réalisées, des fenêtres privilégiées sur les représentations et perceptions de la population guinéenne concernant l'épidémie. Dans le contexte de la crise sanitaire, la radio apparaît comme un média essentiel et les Guinéens reconnaissent très souvent le rôle positif de cette dernière dans la diffusion d'informations auxquelles ils n'ont que peu accès dans le quotidien :

« C'est une émission à pérenniser pour attirer l'attention de la population sur cette maladie » [...] « Votre émission est très importante » (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, *maninkakan*).

« Vous nous donnez des conseils, nous villageois qui ne sommes pas bien informés » (« Synergie des radios sur la sensibilisation », Radio rurale de Kindia, Sabari FM, Espace FM Kania, Kania Zik, 09 mai 2020, *sosoxui*).

- 13 Les professionnels de santé interrogés partagent ce point de vue : « Les informations que nous avons sur la COVID-19, ce sont nos chefs qui nous les donnent selon ce qu'ils voient à la télé ou entendent à la radio »⁸. Contrairement aux médias publics comme la Radiodiffusion Télévision Guinéenne (RTG) dont la proximité avec le pouvoir alimente la méfiance de certains auditeurs, la proximité régionale et linguistique des radios locales entretient l'idée d'une source d'information sûre et légitime. Les journalistes eux-mêmes revendiquent un rôle de médiation des informations entre les institutions et la population, dont ils soulignent la faible maîtrise de la langue française :

« Les médias ont un rôle primordial à jouer dans la lutte, parce que toute la communauté, les gens, attendent beaucoup de ce genre de médias. Alors pendant cette crise, les gens écoutent beaucoup plus les radios parce qu'ils pensent que les radios sont des sources sûres. » [...]

« La population guinéenne est plus analphabète qu'instruite, alors la sensibilisation dans les langues locales est une bonne approche » (« Santé et cadre de vie », RTG, 8 mai 2020, français).

- 14 Les radios se positionnent dans un devoir d'information et de lutte contre la désinformation, ciblant particulièrement les fausses rumeurs :

« C'est à travers les journalistes que l'on peut lutter contre les rumeurs et il faut aller à la source pour bien s'informer » (Ibid).

« Les informations sont données par tout le monde sans aucune vérification et aucun traitement préalable. » [...] « Il faut laisser les médias s'occuper de tout ce qui est diffusion d'information et les médecins de tout ce qui est traitement » (« Hallen Fopp », Radio Espace Labé, 15 mai 2020, pulaar).

- 15 Les radios revendiquent également une fonction d'interpellation des pouvoirs publics concernant la gestion épidémique. Elles participent à la circulation de l'information des autorités vers la population mais aussi de celle-ci vers les autorités. De nombreux journalistes rapportent ainsi les critiques émises par certains auditeurs envers le gouvernement et les autorités sanitaires. Celles-ci concernent les ratés de la gestion épidémique comme le non-respect des mesures barrières hors de la capitale (« Santé et cadre de vie », RTG, 08 mai 2020, français), ou la non-fermeture des frontières avec des pays présentant un risque de contamination (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, *maninkakan*). Les radios appellent également à l'unité nationale pour combattre l'épidémie :

« Pour vaincre cette maladie, il faut le concours de tout le monde, agents de santé, État et citoyens » (« La synergie des radios sur la sensibilisation », Radio rurale de Kindia, Sabari FM, Espace FM Kania et Kania Zik, 09 mai 2020, *sosoxui*).

« La maladie interpelle tout le monde, c'est la responsabilité de tout le monde, il ne s'agit pas de pointer du doigt l'autorité sanitaire, réfléchissons en tant que Guinéens. Ce que nous pouvons faire, faisons-le dans cette lutte » (« Santé et cadre de vie », RTG, 08 mai 2020, français).

« C'est bien pourquoi toutes les couches [sociales] doivent jouer un rôle important dans cette lutte. [...] c'est à nous, populations, de se lever contre cette maladie pour ne pas que nous soyons encore des victimes » (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, *maninkakan*).

- 16 Les radios jouent donc un rôle essentiel, à la fois dans la circulation des informations concernant l'épidémie et les mesures barrières, mais également dans la sensibilisation de la population et l'interpellation des autorités. Plus encore, la médiatisation de la COVID-19 via les radios et autres médias facilite en début d'épidémie – mars-mai 2020 – l'adhésion de la population à la lutte contre le virus.

Historique de l'épidémie de COVID-19 en Guinée : Virus à la radio et discours locaux

- 17 L'épidémie de la COVID-19, qui touche la Guinée le 12 mars 2020, intervient dans un contexte politique et social particulièrement tendu. En effet, le pays traverse une crise politique depuis le 19 décembre 2019 avec un projet de référendum constitutionnel très controversé porté par le Président Alpha Condé qui donne lieu à de violentes manifestations populaires et des affrontements entre forces de l'ordre et manifestants, dont le bilan est évalué à au moins une cinquantaine de morts (Human Right Watch, 2021). Alors que le référendum constitutionnel est approuvé à plus de 90 % des voix le 22 mars 2020, le gouvernement déclare l'état d'urgence sanitaire le 26 mars et la mise en place de mesures préventives pour stopper l'épidémie dès le 18 avril.

L'ombre d'Ebola : COVID-19 et expériences épidémiques

- 18 Dans les premiers temps de l'épidémie – mars 2020 jusqu'à mai 2020 –, la médiatisation massive de la COVID-19 et de son impact mondial, relayée par la diaspora, contribue à alerter la société guinéenne : « On voyait les images des morts en Europe et en Amérique sur

France 24, *ça faisait peur. Nous avions tous le masque à ce moment-là : on se protégeait car on voyait les images* »⁹. Le nombre de cas positifs enregistrés sur le territoire est alors relativement faible avec 3 067 cas confirmés sur 13 726 personnes testées sur la période du 12 mars 2020 au 20 mai 2020, dont 1575 guérisons, 680 hospitalisations et 19 décès hospitaliers (ANSS, 2020a). Malgré tout, les discours pessimistes annonçant une hécatombe épidémique en Afrique sont alors légions dans les médias internationaux (Djigo, 2020). Ces discours, associés aux nombreuses images d'hospitalisation, de soignants en combinaisons complètes, de construction d'hôpitaux de fortune sous des tentes médicales et de cadavres débordant des morgues diffusées sur les chaînes nationales et internationales, font écho au souvenir traumatique d'Ebola. Anticipant la prise de mesures officielles, la population guinéenne remet au goût du jour les pratiques adoptées en 2014 et 2015 lors de l'épidémie d'Ebola, installant des kits sanitaires devant les habitations et les boutiques, évitant les rassemblements trop nombreux et portant des masques artisanaux. Les discours radiophoniques évoquent la peur de la nouvelle maladie :

« Aujourd'hui, toute la population a la peur au ventre, la psychose règne » (« La synergie des radios sur la sensibilisation », Radio rurale de Kindia, Sabari FM, Espace FM Kania et Kania Zik, 09 mai 2020, sosoxui).

« Le coronavirus a fait que tout le monde a peur : on a peur de soi-même et des autres » (« COVID-19 », Radio Pacific FM, 22 mai 2020, kpελεεwo).

- 19 Lorsque le gouvernement guinéen décrète l'état d'urgence et instaure des mesures barrières pour lutter contre l'épidémie, la grande majorité de la population adhère à ces décisions. Les radios diffusent rapidement les informations concernant la façon de se protéger contre la COVID-19, tout en entretenant la comparaison avec Ebola. Les auditeurs appelant à la mobilisation de la nation face au risque épidémique renvoient à l'expérience guinéenne de l'épidémie d'Ebola :

« C'est ainsi qu'Ebola est arrivé et a fait beaucoup de victimes, donc il est très important d'attirer l'attention des uns et des autres sur la maladie. [...] Connaissant les conséquences de l'épidémie à virus Ebola, nous ne devons pas minimiser cette autre épidémie qui s'annonce » ; « Comme vous le savez, la Guinée est à sa deuxième épreuve en matière d'agression virale. La première Ebola et la seconde est celle-ci, appelée Coronavirus ou COVID-19 » (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, maninkakan).

- 20 Ebola reste un référentiel en termes de pratiques de soin et de protections, les soignants et la population reproduisant des mesures barrières ou des protocoles sanitaires identiques même s'ils s'avèrent parfois peu pertinents contre l'épidémie actuelle de la COVID-19 (Le Marcis, 2022) :

« Les Guinéens, avec Ebola, on a beaucoup appris : il suffit juste de dire aux gens d'appliquer presque les mêmes mesures, mais juste ce qui change, c'est de prendre une certaine distance avec les personnes qui toussent ou qui ont les symptômes de cette maladie » (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, maninkakan).

- 21 L'épidémie d'Ebola a largement frappé les Guinéens et leur imaginaire. La réémergence d'un temps épidémique les pousse à mobiliser leurs connaissances issues des épidémies précédentes afin de se protéger contre ce nouveau virus. Au début de l'épidémie, la COVID-19 effraie encore plus qu'Ebola : non seulement elle semble aussi mortelle, mais en plus elle met à genoux les pays les plus développés et est perçue comme beaucoup plus contagieuse car se transmettant par l'air – *« pourtant, nous sommes tous obligés de respirer »* précise un auditeur (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, maninkakan).

Maladie invisible et banalisation du risque épidémique

- 22 Dès mai-juin 2020, la situation sanitaire change en Guinée. Le nombre réduit de cas positifs et de décès mène à une banalisation de la COVID-19, tandis que la proportion importante de cas asymptomatiques participe à rendre le virus invisible. Les mesures barrières (confinement, port du masque), auxquelles s'ajoutent les pratiques policières controversées (abus d'autorité, racket), sont perçues comme autoritaires et donnent lieu à une résistance populaire croissante. Les Guinéens se plaignent notamment que les gendarmes et militaires utilisent le port du masque et le couvre-feu pour imposer des amendes abusives qui constituent du racket :

« Les militaires sont en train de mal agir. [...] Ils sont en train de retirer de l'argent aux gens, les frapper et les faire dépenser [quand ils ne portent pas le masque] » (« Coronavirus : définition symptôme et moyens de prévention », Radio rurale de Guéckédou, 26 mai 2020, kissiye).

« Nous savons tous qu'il suffit de filer un peu de sous aux policiers pour qu'ils nous laissent passer » (« Hallen Fopp », Espace Labé, 15 mai 2020, pulaar).

« La corruption, il y en a partout et ça donne le coronavirus » (« Les Grandes Gueules », Espace FM, 13 mai 2020, français).

- 23 Cette situation dégénère en manifestations contre les barrages policiers et les mesures sanitaires qui tournent à l'émeute, entraînant la mort de plusieurs manifestants dans différentes villes guinéennes, dont Coyah le 12 mai 2020 (Valade, 2020). Ainsi, avec la banalisation de la COVID-19 en Guinée et plus largement en Afrique, on passe d'un risque épidémique à un risque politique et social dans les représentations guinéennes. L'écart frappant entre les discours alarmistes en début d'épidémie et les faibles chiffres de contamination en Guinée participe à décrédibiliser la maladie et la lutte contre cette dernière :

« Toutes les déclarations sont fausses. Les déclarations du directeur général de l'ONU, les déclarations du directeur général de l'OMS qui disait aux Africains 'réveillez-vous!', comme si les Africains dormaient! » (« Les Grandes Gueules », Espace FM, 19 mai 2020, français).

- 24 Des préoccupations sanitaires plus importantes, comme la lutte contre le paludisme ou d'autres maladies endémiques de la région, ou encore l'impact économique immédiat des mesures de restriction, reprennent le dessus sur la riposte contre une maladie perçue comme quasi-absente du pays. Alors que la COVID-19 entraîne la fermeture des lieux de cultes et l'interdiction des pèlerinages et manifestations religieuses en Guinée, de nombreux croyants, toutes religions confondues, protestent contre ces mesures, multipliant des actes de désobéissance civile à l'égard de l'autorité de l'État régulièrement rapportés sur les radios locales (« Grandes Gueules », Espace Guinée, 15 mars 2020, français ; « Khakhili khori soumounyi », Kania Zik FM, 15 mai 2020, sosoxui) et observés sur le terrain : *« Si la maladie doit nous finir, qu'elle nous finisse, mais les églises ne fermeront plus »*¹⁰. La comparaison avec Ebola, qui avait dans un premier temps poussé la population à se protéger contre la COVID-19, joue le rôle inverse dans ce nouveau contexte : la COVID-19 est désormais perçue comme une maladie présentant un risque faible, tandis qu'Ebola est une maladie avec un risque très élevé (Loungou, 2015) : *« Corona, c'est pas Ebola! Ebola, c'était chaud! Corona, ça ne tue pas! »*¹¹. La population comme les agents de santé marquent une différence majeure entre les deux maladies, la COVID-19 souffrant désormais de sa comparaison avec son « grand frère » Ebola.

D'une crise à l'autre : gestion politicienne de l'épidémie, risque économique et conflits interethniques

- 25 L'épidémie se développe en Guinée dans un contexte déjà marqué par une défiance et une violence continues et historiques entre les pouvoirs successifs¹² et la population. Cela, associé à la banalisation du risque épidémique et au faible nombre de cas, favorise la perception des mesures barrières comme des restrictions à visée politique. Ainsi, l'état d'urgence sanitaire déclaré avec la pandémie est perçu par l'opposition comme servant un double objectif : éviter la propagation du virus et interdire les rassemblements et manifestations de manière légitime (Le Marcis et Gomez-Temesio, 2021). Ce faisant, la lutte contre la COVID-19 apparaît à la fois comme une mesure de santé publique et comme un instrument dans les mains d'un pouvoir autoritaire plus intéressé par ses objectifs politiques que par les enjeux sanitaires. Les supporters du candidat de l'opposition Cellou Dalein Diallo autant que les auditeurs qui désapprouvent la tenue de meetings politiques en période épidémique ne manquent pas de le souligner sur les ondes :

« Malheureusement, cette nouvelle Constitution n'a été qu'une mascarade pour permettre au pouvoir de bien placer ses pions pour les élections présidentielles à venir. [...] Ils ont tout fait pour aller aux élections, même sachant qu'il y a des cas confirmés de la COVID-19 en Guinée » (« Hallen Fopp », Espace Labé, 28 mai 2020, pulaar).

« Nous aurions pu limiter les dégâts de cette maladie si seulement le gouvernement guinéen avait pris les dispositions nécessaires. Mais l'État a préféré plutôt aller aux élections du 22 mars, négligeant toutes les conséquences de la tenue de ce scrutin en période d'une telle crise mondiale » (« Hallen Fopp », Espace Labé, 15 mai 2020, pulaar).

« Le gouvernement a été le premier à boycotter les mesures de prévention car il continue ses activités » (« La synergie des radios sur la sensibilisation », Radio rurale de Kindia, Sabari FM, Espace FM Kania, Kania Zik, 9 mai 2020, sosoxui).

« Je demande à la population de continuer à respecter les mesures de prévention : c'est dans notre intérêt car les autorités se fichent de leur population » (« Espace Expression », Espace FM, 06 août 2020, français).

- 26 Entre mai et octobre 2020, les violences se multiplient et la situation se tend davantage entre le gouvernement et l'opposition, ainsi qu'entre les différentes ethnies du pays qui se réclament de candidats différents¹³ (Souici et Di Roma, 2020) alors que le Président Alpha Condé annonce son intention de briguer un troisième mandat. Le 18 octobre 2020, il remporte le scrutin présidentiel avec 59,50 % des voix. S'en suit une période de tensions politiques et interethniques qui entraîne le désengagement cognitif et pratique des Guinéens quant aux mesures de lutte contre l'épidémie en cours (port du masque, couvre-feu, distanciation, interdiction de rassemblement, etc.), la simultanéité des crises politiques et sanitaires constituant un terreau fertile aux rumeurs qui associent la COVID-19 et les manipulations politiques. La COVID-19 apparaît dès lors comme une opportunité saisie par des acteurs politiques pour se maintenir au pouvoir¹⁴. Un grand nombre de rumeurs font ainsi état de complots internationaux et nationaux, ou de manipulations du gouvernement pour tuer le peuple. Ainsi, les vaccins seraient des poisons destinés à tuer les Forestiers et à rendre stériles les Peuls ; la COVID-19 serait une arme biologique introduite en Guinée pour éliminer les populations au profit des élites et des Blancs afin de s'approprier les ressources du pays ; les centres de traitement épidémiques (CT-Epi) seraient des lieux d'exécution et d'expériences médicales du gouvernement sur la population. Ces rumeurs s'inscrivent dans un long processus de violences politiques, sociales et ethniques qui trouvent leur

origine dans l'histoire ancienne de la Guinée, depuis les campagnes d'islamisation (XIIe-XVIIe), le commerce triangulaire et la colonisation jusqu'aux récents coups d'Etat militaires, en passant par les campagnes de démythification contre les sociétés animistes de Guinée forestière et la lutte contre les opposants politiques sous Sékou Touré (Collectif, 2018 ; McGovern, 2013, 2017).

- 27 Les mesures barrières sont perçues comme des mesures restrictives, à la fois d'un point de vue politique – privation des libertés et corruption – mais également d'un point de vue économique. La population redoute plus les conséquences économiques et sociales des mesures sanitaires que la maladie elle-même : « *On meurt plus facilement de crise économique que de la COVID !* »¹⁵. Les mesures de restrictions contre l'épidémie impactent fortement le quotidien des Guinéens et participent à l'augmentation du coût de la vie : « *La vie est de plus en plus dure en Guinée, surtout avec les maladies* »¹⁶. De fait, l'économie locale, principalement de type informel, est d'autant plus frappée par les mesures mises en place contre la COVID-19 qu'elle ne bénéficie pas des mesures d'accompagnement promises par le gouvernement aux entreprises déclarées. La fermeture des frontières, des écoles, des universités, des lieux de culte et la limitation des mobilités sociales freinent les dynamiques des échanges économiques et sociaux. Ces mesures apparaissent de plus en plus difficiles à supporter, poussant les Guinéens à surnommer la COVID-19 « l'épidémie tournevis » car elle entrave largement les pratiques sociales, culturelles, religieuses et rituelles – ce qui engendre des actes de résistance (refus de fermeture, réouverture des lieux de culte, rassemblements clandestins, manifestations et émeutes, etc.).
- 28 De février à juin 2021, la seconde vague de la COVID-19 due à l'arrivée du variant Delta en Guinée coïncide avec la réémergence de l'épidémie Ebola dans le pays – officiellement déclarée le 14 février 2021 en Guinée forestière et terminée le 19 juin 2021. La COVID-19, au moment même où elle prend de l'ampleur en nombre de cas et de décès, décroît largement dans l'imaginaire guinéen. Les enjeux des deux maladies sont différents mais se combinent pour accroître encore les tensions locales et peser sur des systèmes de santé déjà fragiles, participant à une polarisation encore plus importante de la société guinéenne entre la population et ses élites, et entre ses différents groupes sociaux. Dans ce contexte, la COVID-19 comme Ebola agissent comme des catalyseurs des tensions sociales, renouvelant les rumeurs anciennes, donnant corps aux identités altérisées et fantasmées et menaçant le corps social. Ainsi, si la COVID-19 continue d'apparaître comme une menace pour les pays du Nord, le discours sur le virus en Guinée est désormais tout autre : mesures restrictives pour les populations, « tournevis » social et économique, outil de répression politique et policière, l'épidémie et sa riposte apparaissent désormais comme un étai venant opprimer les populations – une situation accentuée par la crise de confiance déjà ancienne entre les élites politiques et le peuple.
- 29 Le coup d'Etat militaire du 5 septembre 2021, qui renverse le Président Alpha Condé (Haidara, 2021), renforce cette lecture politique. Dès le lendemain du coup d'Etat, le gouvernement de transition met fin au couvre-feu et lève les zones de contrôle des forces de l'ordre tant sur les routes de l'intérieur du pays qu'aux grands carrefours de Conakry, ces dernières étant perçues comme un symbole de l'oppression du gouvernement précédent. La réaction populaire ne se fait pas attendre, estimant qu'en chassant le président Alpha Condé, les putschistes ont chassé également la COVID-19. Les mesures barrières subissent de fait un relâchement notable – jusqu'à la nouvelle

vague Omicron en décembre-janvier 2022, où la communication gouvernementale se concentre à nouveau sur la COVID-19. Ce contexte politique, économique et social guinéen contribue ainsi à reléguer au second plan le risque épidémique de la COVID-19 et participe très largement au désengagement des Guinéens quant au respect des mesures barrières.

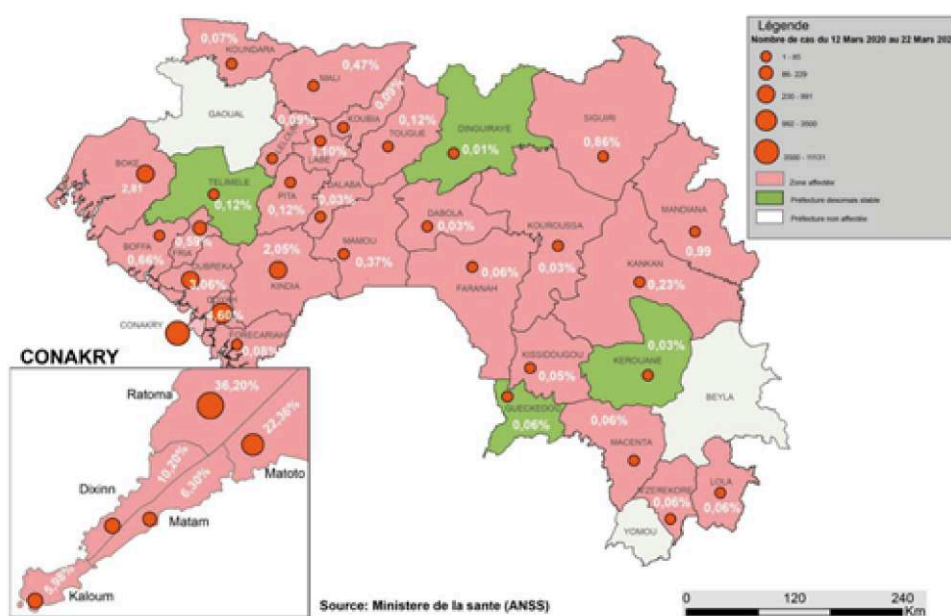
Géographie physique et sociale de la COVID-19 en Guinée

- 30 Les représentations guinéennes issues de l'épidémie de la COVID-19 viennent redéfinir la conceptualisation des espaces géographiques et politiques en Guinée et au-delà. Elles participent à redessiner la cartographie mondiale et régionale à la lumière du virus, avec des espaces géographiques saillants bien identifiés selon leur rapport avec la maladie et leur place dans l'imaginaire guinéen. Le monde épidémique émerge ainsi dans les discours locaux, établissant une cartographie épidémique polarisée entre l'Afrique et l'Occident, les « Blancs » et les « Noirs », les « élites » et le « peuple », les zones urbaines et rurales, la capitale et l'intérieur du pays.

Conakry et l'intérieur du pays : un traitement différencié

- 31 En Guinée, l'épidémie de COVID-19 met ainsi en lumière les inégalités et différences de traitement entre la capitale Conakry et l'intérieur du pays quant à la gestion de l'épidémie et les moyens qui lui sont consacrés. La ville de Conakry concentre la très grande majorité des cas de COVID-19 (Carte 2) : au 23 mars 2021, elle rassemblait 81,04 % des cas positifs à la COVID-19 déclarés depuis le début de l'épidémie en Guinée (ANSS, 2021a). Les mesures barrières, bien que très peu respectées, y restent observables. Cependant, une fois les limites urbaines de la ville dépassées, le port du masque, la distanciation physique, les kits sanitaires et autres mesures deviennent totalement inexistantes dans le reste du pays – à l'exception des barrages routiers, points isolés où la police et les militaires obligent au port du masque et au lavage des mains jusqu'au coup d'Etat militaire de septembre 2021.

Carte 2 – Répartition spatiale des cas de COVID-19 en Guinée du 12 mars 2020 au 22 mars 2021



Source : ANSS 2021a

- 32 La maladie est bien moins visible à l'intérieur du pays, favorisant le désengagement des personnes qui vivent dans un quotidien où le virus est absent. De plus, la gestion épidémique a largement participé à accentuer l'opposition entre une capitale centre du pouvoir politique et épidémique et un « intérieur » isolé. La ville de Conakry concentre la quasi-totalité des moyens financiers et sanitaires pour lutter contre l'épidémie, ce dont se plaignent de nombreux Guinéens de l'intérieur sur les radios nationales et régionales :

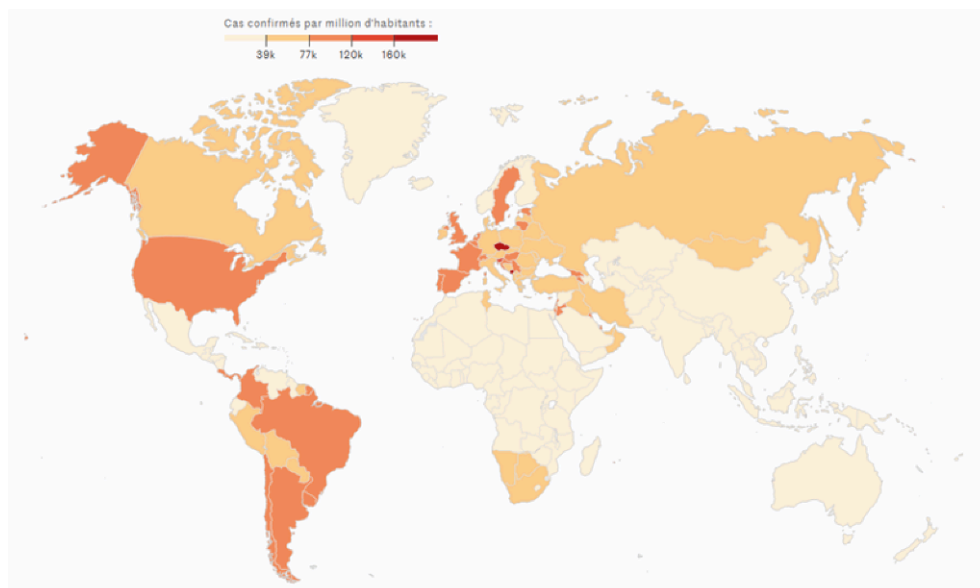
« S'il y a des dispositifs sanitaires, cela n'existe qu'à Conakry. Il n'y [en] a aucun à Kankan. [...] L'État ne doit pas intervenir qu'à Conakry, il doit aussi le faire à l'intérieur du pays » (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, maninkakan).

- 33 Les soignants interrogés dans les centres et postes de santé à l'intérieur du pays expliquent n'avoir reçu que peu de matériel pour lutter contre la COVID-19. Cette situation n'est pas surprenante tant le développement inégal du système de santé sur le territoire national impacte encore son fonctionnement ordinaire (Diallo, 2021). La COVID-19 renforce ces inégalités entre la capitale, portuaire et urbaine, et le reste du pays, plus rural et dont une large partie est enclavée. Cette construction s'est faite tout au long de l'histoire de la Guinée, avec une opposition politique importante entre le centre de pouvoir lancé dans une politique d'unification nationale et de multiples centres locaux aux mains des différents groupes sociaux. Cela a été le cas lors des conquêtes unificatrices et des campagnes d'islamisation (McGovern, 2004), lors de la période coloniale française (Fribault, 2015), puis après l'indépendance de la Guinée avec les politiques d'unification et de démythification lancées par Sékou Touré (McGovern, 2004, 2015 ; Fribault, 2015). La façon dont l'épidémie d'Ebola de 2014-2016 a été expérimentée et pensée en Guinée obéit à des logiques similaires (Gomez-Temesio et Le Marcis, 2017).
- 34 Ces politiques ont eu pour effet de construire des espaces sociaux et politiques définis par leur composition ethnique et religieuse autant que par leurs spécificités

géographiques (Goerg, 2011). Cette conception spatiale – fondée sur les différences entre régions et sur l’opposition entre la capitale et l’intérieur du pays – impacte directement le développement infrastructurel de la Guinée et l’accès aux ressources des différentes zones géographiques. Elle participe également à construire et consolider les identités guinéennes, articulées autour de notions de territoire géographique, de ruralité et d’urbanité, d’ethnies, et d’accès aux ressources – notamment aux services publics de santé. Ces disparités sont d’autant plus visibles lors des temps épidémiques que ces derniers alimentent les tensions et sous-tendent le développement d’interprétations ethno-politiques de la survenue des maladies et des réponses sanitaires apportées par l’État, la COVID-19 ne faisant pas exception.

La planète COVID vue de Guinée : cartographie épidémique globale et dominations spatiales

Carte 3 – Cartographie des cas confirmés COVID-19 dans le monde au 26 juillet 2021



Source : UJH, 2021

- 35 L'épidémie de la COVID-19 est l'occasion d'une re-conceptualisation des espaces géographiques et des frontières dans l'imaginaire et les discours guinéens. De l'apparition du virus en Chine au rapprochement progressif de l'épidémie à travers le continent africain, en passant par l'impact majeur de l'épidémie sur le système sanitaire des pays les plus développés, cette nouvelle cartographie épidémique évolue au rythme du virus et fait apparaître différents pôles géographiques, sociaux et culturels au niveau global et régional. Ainsi, la Chine est présentée comme le point de départ de l'épidémie de la COVID-19 (« COVID-19 », Radio Pacific FM, 22 mai 2020, *kpεεεwo*), trop éloignée pour représenter un risque épidémique réel, mais origine d'une chaîne de contamination qui est d'autant plus importante qu'elle touche « l'Occident » avant de parvenir en Afrique (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, *maninkakan*). Les Guinéens ont vu s'effondrer en direct à la télévision les systèmes de santé des pays qui habituellement leur fournissent aide financière et sanitaire. Le préfet de Kindia s'exprime ainsi à la radio :

« Nous voyons tout sur les télévisions, on entend dans la radio ce qui se passe dans les pays que nous appelons puissants, comme les États-Unis, Italie, Chine, Espagne et autres, comment la maladie est en train de ravager leurs populations » (« Khakhili khori soumounyi », Kania Zik FM, 15 mai 2020, sosoxui).

- 36 L'Europe d'abord, puis les États-Unis, ont été très largement touchés par le coronavirus, alors qu'ils sont perçus par les populations guinéennes comme des pays riches, destinations des flux migratoires par excellence et principaux fournisseurs d'aide au développement et humanitaire pour le pays :

« Cette épidémie est très dangereuse, regardez les pays qui ont les systèmes de santé les plus efficaces aujourd'hui sont devenus très faibles face à cette maladie » (« Santé et cadre de vie », RTG, 28 mars 2020, français).

- 37 L'émergence de ces pôles épidémiques sur des zones géographiques largement valorisées a eu pour effet de rendre la COVID-19 d'autant plus dangereuse aux yeux des Guinéens en début d'épidémie, tout en renforçant de manière paradoxale l'image d'une maladie exogène :

« Elle a fait plusieurs morts chez les Blancs. Ils ont pris des dispositions pour l'annihiler mais elle a fait des milliers de morts. Alors nous, Africains, il faut qu'on respecte les mesures barrières, sinon ce n'est pas bon. Le coronavirus est une maladie très dangereuse » (« COVID-19 », Radio Pacific FM, 22 mai 2020, kpɛlɛɛwo).

- 38 L'épidémie touche l'ensemble du continent africain et la cartographie de la COVID-19 intègre petit à petit des pays de plus en plus proches de la Guinée, rendant la maladie plus palpable et réelle :

« Le Coronavirus ne se trouve pas qu'au Sénégal, il a également touché d'autres pays en Afrique comme le Maroc, l'Algérie, la Tunisie et l'Égypte » (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, maninkakan).

- 39 Cette nouvelle cartographie de la COVID-19 utilise différentes métaphores pour articuler les multiples espaces selon leur relation avec la Guinée. D'alliés historiques à ennemis épidémiques, les espaces politiques sont créés et modelés au fil des discours et évoluent en même temps que l'épidémie :

« Le Sénégal et la Guinée sont à l'image de la Nèn ni Gnin [langue/et/dents], c'est-à-dire qui se touchent sans cesse. Ainsi, quand il y a un malheur, il doit y avoir une assistance mutuelle » (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, maninkakan).

- 40 L'épidémie de la COVID-19 redéfinit largement les perceptions géographiques des Guinéens, non seulement en mettant en scène l'effondrement sanitaire de « l'Occident » au travers des médias mais également en faisant ressortir la fragilité de la Guinée face à un virus qui semblait la dépasser au début de la pandémie :

« La particularité [du virus] est qu'il s'est d'abord attaqué aux grandes puissances qui ont des systèmes sanitaires plus efficaces que les nôtres : cela devrait attirer l'attention des États Africains » (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, maninkakan).

« La maladie [...] a commencé au sommet avec des pays qu'on appelle les pays avancés, qui ont fini de vaincre la maladie, la pauvreté, mais aussi la famine. Est-ce que cela pourra épargner les pays minables si on ne croit pas en son existence ? » (« Khakhili khori soumounyi », Kania Zik FM, 15 mars 2020, sosoxui).

« La maladie a fait trop de dégâts chez les Blancs, ce ne seront pas nous qui seront épargnés » (« Coronavirus : définition symptômes et moyens de prévention », Radio rurale de Guéckédou, 22 mai 2020, kissiye).

- 41 La COVID-19 vient mettre en lumière les difficultés structurelles qui affectent le pays, comme ce fut le cas avec Ebola (Somparé, 2017), et mettre à mal un système sanitaire déjà fragile (Fofana et alii, 2021 ; Hien, 2020) :

« Est-ce que la Guinée est réellement prête à combattre une telle maladie ? » (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, maninkakan).

« Notre pays n'a pas réellement les moyens qu'il faut pour gérer cette pandémie » (« Hallen Fopp », Radio Espace Labé, 15 mai 2020, pulaar).

« Si la maladie s'ajoute à la pauvreté dont nous souffrons déjà, cela devient plus inquiétant » (« Kankan en question », Horizon FM, 24 mars 2020, maninkakan).

« Nous sommes comme des hyènes qui ne mangent que ce qu'elles abattent par jour. Donc, s'il y a une autre chose qui s'ajoute à cette recherche du quotidien, on ne pourra pas résoudre » (« Khakhili khori soumounyi », Kania Zik FM, 15 mai 2020, sosoxui).

- 42 Loin de redéfinir la cartographie mondiale de manière radicale dans l'imaginaire guinéen, la COVID-19 renforce et naturalise les hiérarchies existantes. La polarisation de l'espace géographique, social et politique entre la Guinée et le reste du monde est renforcée, comme les oppositions entre Afrique et Occident, « Blancs » et « Noirs », « élites » et « peuple », zones urbaines et zones rurales. Dans ce contexte, le temps épidémique ne vient pas bouleverser les croyances et représentations établies, mais au contraire renforcer les hiérarchies et mettre en lumière les dissonances et fragilités de la société guinéenne – et plus largement du monde.

« Le rhume des Blancs » : La COVID-19, une maladie exogène clivante

- 43 L'épidémie de la COVID-19 cristallise les tensions de la société guinéenne. Elle renforce dans l'imaginaire local des catégories identitaires qui entretiennent des rapports conflictuels et souvent violents. Elle constitue pour les Guinéens un marqueur d'altérité et d'opposition : maladie des « Blancs », de l'Occident, des riches, des élites qui voyagent, de la diaspora, elle ne les touche pas car ils seraient « naturellement » immunisés. « C'est un simple rhume qui est en train de tuer les Blancs » (« Khakhili khori soumounyi », Kania Zik FM, 15 mai 2020, sosoxui) ; « Corona c'est pour les Blancs, ça ne tue pas les Noirs »¹⁷ ; « Nous les Africains, on a l'habitude du palu, on prend la quinine, c'est pour ça qu'on n'a pas Corona »¹⁸. Ces perceptions sont renforcées par la chaîne de contamination de la COVID-19, qui arrive en Guinée par les expatriés et les classes sociales supérieures voyageant en avion – contrairement à Ebola qui avait émergé en Guinée forestière et avait touché en majorité les populations les plus rurales et défavorisées.
- 44 La couverture médiatique de l'épidémie participe beaucoup à conforter cette image d'une maladie exogène qui, à travers les médias, semble toucher les « Blancs », les « Occidentaux » ou les « riches ». La peur de la stigmatisation – rejet des proches et voisins à la suite de la maladie, comme cela avait été le cas lors de l'épidémie d'Ebola – participe également à réduire au silence les personnes contaminées et à cacher leur état, parfois à leur propre famille. Ces facteurs confortent les représentations d'une maladie inexistante au sein des populations. De ce fait, la surmédiatisation de la vaccination des membres du gouvernement guinéen début janvier 2021, au lieu de faire apparaître la COVID-19 comme une priorité sanitaire et vaccinale, renforce la représentation du virus comme une maladie des élites qui ne concerne pas le commun des mortels. Pour la population, la vaccination contre la COVID-19 et le confinement apparaissent comme des mesures inutiles et suspectes. Dans ce contexte de défiance, les radios se voient attribuer le rôle de lutter contre ces discours et de sensibiliser les Guinéens en présentant la COVID-19 comme une maladie universelle :

« La Coronavirus existe, quel que soit ton rang social » (« Santé et cadre de vie », RTG, 28 mars 2020, français).

« [La maladie] n'est pas venue pour une seule personne. Elle n'est pas venue pour la peau blanche, encore moins pour la peau noire. Elle endeuille toute l'humanité. L'exemple frappant, c'est du côté des Blancs. Si cette maladie ne s'adressait uniquement à eux, on ne l'aurait pas sentie ici » (« Coronavirus : définition symptômes et moyens de prévention », Radio rurale de Guéckédou, 15 mai 2020, kissiye).

- 45 Un grand nombre de radios appellent ainsi à l'unité nationale et un engagement de la population afin de protéger la santé communautaire dans un contexte où les identités racisées, ethniques, économiques, sociales, politiques, rurales et urbaines sont largement mobilisées dans les discours guinéens et rendent compte d'une polarisation importante de la société entre divers groupes, définie par une crise de confiance majeure et des conflits violents.

Conclusion

- 46 Cet article analyse la façon dont la COVID-19 s'est construite dans l'imaginaire guinéen via la mobilisation d'expériences épidémiques, politiques et historiques ancrées dans le local et comment son évolution, au cours du temps et des perturbations politiques et économiques, s'est traduite par un désengagement cognitif et pratique des populations locales face au virus. À partir d'un discours ancré dans un contexte national, les informations globalisées font l'objet d'une traduction-réappropriation dont on observe les effets au plus près des populations guinéennes. L'imaginaire de l'épidémie, d'abord nourri du traumatisme d'Ebola et des expériences épidémiques récurrentes de la Guinée, s'est rapidement orienté vers le registre de la coercition avec la politisation de la COVID-19 : désormais dénommée « épidémie tournevis », la COVID-19 en Guinée apparaît pour la majorité silencieuse de la population comme la reproduction du rapport inégal qui la lie à ses élites, comme la Guinée au reste du monde. Bien loin de perturber les représentations et rapports de pouvoir déjà établis dans l'imaginaire guinéen, l'épidémie de la COVID-19 participe au contraire à renforcer et naturaliser les hiérarchies sociales à la fois entre les individus – en consolidant l'image d'une société guinéenne polarisée entre divers groupes identitaires en confrontation (peuple contre élites, ethnies contre ethnies, etc.) et dont l'épidémie constitue un outil pour éliminer ou dominer le reste du corps social – et entre les pays – en construisant une cartographie épidémique qui participe à renforcer une hiérarchie longtemps établie entre différents espaces géographiques, sociaux et politiques.
- 47 Le temps épidémique exacerbe les inégalités et les conflits sociaux déjà existants : il se traduit à la fois par des discours naturalisant ces hiérarchies et d'autres sous-tendant de fortes résistances de la part des populations. En allant au-delà du simple constat de non-respect des mesures barrières par la population guinéenne et en faisant entendre les voix de la population concernant la COVID-19, cet article rend compte de leurs rationalités. Il rapporte également la manière dont les individus perçoivent, interagissent avec et s'approprient les mesures de lutte contre les épidémies en montrant comment le contexte local, dans son histoire et ses réalités socio-économiques, donne à l'épidémie sa singularité. À l'issue de cette analyse, il importe de questionner la pertinence des politiques sanitaires globales de gestion épidémique mises en place en Guinée, et plus largement en Afrique, qui ne prennent pas en compte ce contexte et dont l'application provoque le plus souvent de vives tensions et rencontre la résistance des populations. Alors que la mise en place des programmes de vaccination contre la COVID-19 en Afrique rencontre des réticences (Leach et alii, 2022),

il est urgent de reconsidérer les politiques de lutte contre les épidémies et de rétablir le dialogue et la confiance entre les populations locales et les gouvernants afin de parvenir à une meilleure protection de tous contre le virus.

BIBLIOGRAPHY

- AGENCE NATIONALE DE SECURITE SANITAIRE (ANSS), 2020a, « Bulletin épidémiologique : Réunion hebdomadaire d'information épidémiologique » [En ligne], publié le 21 mai 2020 et consulté en ligne le 27 juillet 2021. URL : <https://anss-guinee.org>
- AGENCE NATIONALE DE SECURITE SANITAIRE (ANSS), 2020b, « Bulletin épidémiologique : Réunion hebdomadaire épidémiologique » [En ligne], publié le 9 juin 2020 et consulté en ligne le 27 juillet 2021. URL : <https://anss-guinee.org>
- AGENCE NATIONALE DE SECURITE SANITAIRE (ANSS), 2021a, « Bulletin de situation du COVID-19 en Guinée » [En ligne], publié le 23 mars 2021 et consulté en ligne le 27 juillet 2021. URL : <https://anss-guinee.org>
- AGENCE NATIONALE DE SECURITE SANITAIRE (ANSS), 2021b, « Bulletin épidémiologique : Réunion hebdomadaire d'information épidémiologique » [En ligne], publié le 22 juillet 2021 et consulté le 26 juillet 2021. URL : <https://anss-guinee.org>
- ATLAN, C., 2005, « Les archives sonores, les sources radiophoniques et l'histoire politique de l'Afrique contemporaine. À propos de l'ouvrage d'Élikia M'Bokolo et Philippe Sainteny, Afrique : une histoire sonore (1960-2000) », *Afrique & Histoire*, vol. 3, janvier, p.165-180.
- AUTORITE DE REGULATION DES POSTES ET TELECOMMUNICATIONS (ARPT), 2017, « Représentation cartographique des stations électriques « CARTORADIO » » [En ligne], consulté le 30 juillet 2021. URL : <https://www.arpt.gov.gn/sites/default/files/cartoradio.pdf> [Ce document n'est plus disponible en ligne aujourd'hui]
- BANQUE MONDIALE, 2022, « Union internationale des télécommunications, Rapport et Base de données sur le développement des télécommunications/TIC dans le monde », [En ligne] consulté le 4 avril 2022. URL : <https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/IT.NET.USER.ZS?locations=GN>
- DJIGO, S.A., 2020, « Coronavirus en Afrique : la catastrophe annoncée était-elle justifiée ? », *BBC Afrique* [En ligne], mis en ligne le 13 novembre 2020, consulté le 27 juillet 2021. URL : <https://www.bbc.com/afrique/region-54931552>
- BES, M.-P. ; BIDART, C. ; DEFOSSEZ, A. ; FAVRE, G. ; FIGEAC, J. ; GROSSETTI, M. ; LAUNAY, L. ; MARIOT, N. ; MERCKLE, P. ; MILARD, B. ; PERDONCIN, A. ; TUDOUX, B., 2020, « La vie en confinement. Enquêter sur un événement historique exceptionnel : objectifs et premiers résultats », *Enquête VICO* [En ligne], publié le 12 mai et consulté en ligne le 27 juillet 2021. URL : <https://629a52c8-3d76-41ee-bbdb-f6c595dcad85.filesusr.com>
- BONNET, E. ; BODSON, O. ; LE MARCIS, F. ; FAYE, A. ; SAMBIENI, N. ; FOURNET, F. ; BOYER, F. ; COULIBALY, A. ; KADIO K. ; DIONGUE, F.B. ; RIDDE, V., "The COVID-19 pandemic in francophone

- West Africa: from the first cases to responses in seven countries », *BMC Public Health*, vol.21, n°1490, p. 1-17.
- CAMARA, B., 2017, *De la Radio banane à la voix de la révolution : l'expérience radiophonique en Guinée*, Conakry, L'Harmattan.
- CAPITANT, S., 2008, « La Radio en Afrique, un 'média-carrefour' sous-estimé ? L'exemple de Burkina Faso », *Réseaux*, n°150, p. 189-217.
- COLLECTIF, 2018, *Mémoire Collective, une histoire plurielle des violences politiques en Guinée*, Radio France Internationale et la Fédération internationale des ligues des droits de l'Homme, Konakry.
- DANOME, E. L., 2006, « Le développement des recherches sur la radio en Afrique », *Recherche en communication*, n°26, p.81-92.
- DIALLO, S., 2021, *Politiques de santé en guinée. De la colonisation au début du XXIe siècle*, Paris, L'Harmattan.
- DIOP, M., 2015, « La violence ethnique de l'Etat postcolonial », *Tumultes*, Vol. 1, n°44, p. 103-115.
- FOFANA, T. ; SOORS, W. ; SOW, A. ; DELAMOU, A. ; MARCHAL, B., 2021, « Observatoire communautaire sur l'accès aux services de santé : difficultés du processus de responsabilité sociale en Guinée », *Santé Publique*, vol. 33, p. 137-148.
- FRIBAULT, M., 2015, « Ebola en Guinée : violences historiques et régimes de doute », *Anthropologie & Santé*, n°11. URL : <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/1761>
- GOERG, O., 2011, « Couper la Guinée en quatre ou comment la colonisation a imaginé l'Afrique », *Vingtième siècle*, vol.3, n°111, p. 73-88.
- GOMEZ-TEMESIO, V. ; LE MARCIS, F., 2017, « La mise en camp de la Guinée. Ebola et l'expérience postcoloniale », *L'Homme*, n°222, p. 57-90.
- HADARA, B., 2021, « Guinée : un coup d'État prévisible », *The Conversation* [En ligne] mis en ligne le 16 septembre 2021, consulté le 4 avril 2022. URL : <https://theconversation.com/guinee-un-coup-detat-previsible-167937>.
- HIEN, H., 2020, « La résilience des systèmes de santé : enjeux de la COVID-19 en Afrique subsaharienne », *Santé Publique*, vol. 32, p. 145-147.
- HUMAN RIGHTS WATCH, 2020, « Guinée : Un référendum entaché de violences » [En ligne], mis en ligne le 10 avril 2020, consulté le 04 avril 2022. URL : <https://www.hrw.org/fr/news/2020/04/10/guinee-un-referendum-entache-de-violences>
- HUMPRECHT, E. ; ESSER, F. ; VAN AELST, P., 2020, « Resilience to Online Disinformation: A Framework for Cross-National Comparative Research », *The International Journal of Press/Politics*, vol. 25, n°3, p. 493-516.
- ILBOUDO, J-P., 2014, « Les étapes d'implantation de la radio en Afrique noire », Conférence prononcée à l'occasion de la Journée Mondiale de la Radio à Dakar, 13 février 2014, p. 1-21.
- INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INS), 2019, « Enquête Démographique et de Santé, Ministère du Plan et du Développement Economique de Guinée » [En ligne], consulté en ligne le 27 juillet 2021. URL : <https://www.unicef.org/guinea/media/2106/file/EDS%202018.pdf>
- JOHNS HOPKINS UNIVERSITY & MEDICINE, 2021, « Where COVID-19 Cases Have Been Reported Across the Globe » [En ligne], mis à jour le 26 juillet 2021, consulté le 27 juillet 2021. <https://coronavirus.jhu.edu/data/animated-world-map>

- KNOX, H., 2021, « Hacking anthropology », *Journal of the Royal Anthropology Institute*, vol. 27, n°1, p. 108-126.
- LAZAR, M. ; PLANTIN, G. ; RAGOT, X., 2020, *Le monde d'aujourd'hui : Les sciences sociales au temps de la COVID-19*, Paris, Presses de Sciences Po.
- LEACH, M. ; MACGREGOR, H. ; AKELLO, G. ; BABAWO, L. ; BALUKU, M. ; DESCLAUX, A. ; GRANT, C. ; KAMARA, F. ; NYAKOI, M. ; PARKER, M. ; RICHARDS, P. ; MOKUWA, E. ; OKELLO, B. ; SAMS, K. ; SOW, K., 2022 « Vaccine anxieties, vaccine preparedness: Perspectives from Africa in a COVID-19 era », *Social Science & Medicine*, Vol.298:114826.
- LE MARCIS, F., 2022, Expanding epidemic preparedness to include population memory: A key for better epidemic management, in ROULLEAU-BERGER, L. ; PEILIN, L. ; SEUNG KUK, K. ; YASAWA, S., *Handbook of PostWestern Social Sciences I: East-Asia*, Leiden, Brill.
- LE MARCIS, F. ; GOMEZ-TEMESIO, V., 2021, Governing Lives in the Times of Global Health: Triage, Security, and Knowledge, in L. Pedersen & L. Cliggett (Eds.), *SAGE Handbook of Cultural Anthropology*, London, Sage.
- LEE HUGHES, A. ; PALE, L., 2009, « Twitter adoption and use in mass convergence and emergency events », *International Journal of Emergency Management*, vol.6, n°3-4, p. 248-260.
- LOUNGOU, S., 2015, « L'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest », *L'Espace Politique*, n°26, mis en ligne le 14 mars 2017 et consulté le 27 juillet 2021. URL : <https://journals.openedition.org/espacepolitique/3467>
- MARCUS, O. ; SINGER, M., 2017, « Loving Ebola-chan: Internet memes in an epidemic », *Media, Culture & Society*, vol. 39, n°3, p. 341-356.
- MESTRE, A. ; FAYE, O. ; RESCAN, M. ; SOULIER, L. ; ZAPPI, S. ; PIETRALUNGA, C. ; BELOUZZANE, S. ; BESSE DESMOULIERES, R. ; BISSUEL, B., 2020, « Réforme des retraites : le gouvernement active le 49.3, deux motions de censure sont déposées », *Le Monde* [En ligne], publié en ligne le 29 février 2020, mis à jour le 01 mars 2020, consulté en ligne le 4 avril 2022. https://www.lemonde.fr/politique/article/2020/02/29/reforme-des-retraites-le-gouvernement-annonce-recourir-a-l-article-49-3-pour-faire-adopter-son-projet_6031362_823448.html
- McGOVERN, M., 2004, *Unmasking the State: Developing Modern Political Subjectivities*, in 20th Century Guinea, PhD thesis, Emory University.
- McGOVERN, M., 2013, *Unmasking the State: Making Guinea Modern*, Chicago IL, University of Chicago Press.
- McGOVERN, M., 2017, *A Socialist Peace? Explaining the Absence of War in an African Country*, Chicago (IL) and London, University of Chicago Press.
- ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'EDUCATION, LA SCIENCE ET LA CULTURE (UNESCO), 2021, « Guinée, éducation et alphabétisme » [En ligne], consulté le 27 juillet. URL : <http://uis.unesco.org/fr/country/gn>
- SOUICI, S. ; DI ROMA, C., 2020, « A Conakry, avec les manifestants victimes des violences policières », *Mediapart* [En ligne], mis en ligne le 10 mars 2020 et consulté le 27 juillet 2021. URL : <https://www.mediapart.fr/studio/portfolios/conakry-avec-les-manifestants-victimes-des-violences-policieres>
- PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT (PNUD), 2020, « La prochaine frontière : le développement humain et l'Anthropocène », Note d'information à l'intention des pays concernant le Rapport sur le développement humain 2020 [En ligne], consulté le 27 juillet 2021. URL : http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/fr/GIN.pdf

VALADE, C., 2020, « Guinée : manifestations meurtrières dans plusieurs villes contre les barrages policiers », RFI [En ligne], mis en ligne le 13 mai 2020 et consulté le 27 juillet 2021. URL : <https://www.rfi.fr/fr/afrique/20200512-guin%C3%A9e-manifestations-meurtri%C3%A8res-plusieurs-villes-contre-les-barrages-policiers>

ROY, M. ; MOREAU, N. ; ROUSSEAU, C. ; MERCIER, A. ; WILSON, A. ; ATLANI-DUAULT, L., 2020, « Ebola and Localized Blame on Social Media: Analysis of Twitter and Facebook Conversations During the 2014–2015 Ebola Epidemic », *Culture, Medicine & Psychiatry*, vol. 44, n°1, p. 56-79.

SOMPARE, A.W., 2017, « La politique et les pratiques de santé en Guinée à l'épreuve de l'épidémie d'Ebola : le cas de la ville de Conakry », *Santé et politiques urbaines*, vol. 78, p. 193-210.

TOURE, J-M., 2020, « La Guinée et sa gestion du coronavirus », in DIAKITE, S., COVID-19, *Témoignages de Guinée*, Conakry, L'Harmattan Guinée, p. 19-31.

VOSOUGHI, S. ; ROY, D. ; ARAL, S., 2018, « The spread of true and false news online », *Science*, n°359, p. 1146-1151.

ZADE, H. ; KUSIHAL, S. ; VIBHAVI, R. ; PRIYANKA, K. ; MUHAMMAD, I. ; STARBIRD, K., 2018, « From Situational Awareness to Actionability: Towards Improving the Utility of Social Media Data for Crisis Response », *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, vol.2, p. 1-18.

NOTES

1. La République de Guinée a reconnu le français comme langue officielle et plus de 24 langues nationales, dont les plus importantes en terme de locuteurs sont le peul (*pulaar*), le malinké (*maninkakan*), le soussou (*sosoxui*), le kissi (*kissiyé*), le guerzé (*kpɛlɛɛwo*) et le toma (*lomaghoi*).
2. Ces chiffres officiels sont communiqués par l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire via bulletin épidémiologique publié sur leur site internet, mais il est important de noter que la capacité de dépistage de la Guinée reste limitée et que ces données peuvent ne pas représenter la réalité épidémique du pays en termes de prévalence, de nombre de cas et de décès. Depuis le coup d'Etat de septembre 2021, l'ANSS ne publie plus de rapports complets.
3. Les données présentées ici sont issues du projet de recherche coordonné par Frédéric Le Marcis et intitulé « L'ombre portée d'Ebola sur l'épidémie de SARS-COV-2. Analyse des politiques publiques, des pratiques des acteurs et des représentations populaires relatives à la COVID-19 pour une meilleure réponse guinéenne à la pandémie » (ARIACOV), impliquant des chercheurs de l'Institut de recherche pour le développement (IRD) et du Centre de recherche et de formation en infectiologie de Guinée (Cerfig). Le programme ARIACOV (ariacov.org) bénéficie d'un financement de l'Initiative « COVID-19 – Santé en Commun » portée par l'AFD.
4. Les auteurs remercient les chercheurs avec lesquels ils ont réalisé la collecte des données : Amadou Tidiane Barry, Bienvenu Camara, Mamadouba Camara, Nioumatoulaye Diallo, Joséphine Haba, Laurent Gnouma Koniono, Sékou Kouyaté, Christine Timbo Songbono, Gassim Sylla, Paul Théa, Foromo Timothée Beavogui.
5. Voir les noms des chercheur.e.s dans la note de bas de page 4.
6. Dans la suite du texte, la référence de l'émission discutée est donnée entre parenthèse après la citation (nom de l'émission, nom de la radio, date, langue).
7. Voir les noms des chercheur.e.s dans la note de bas de page 4.
8. Cheffe de laboratoire dans un Centre de Santé Amélioré de la région de Forécariah, décembre 2020.
9. Sage-femme d'un Centre de Santé Amélioré de la région de Forécariah, décembre 2020.

10. Fidèle chrétienne dans la région de N'Zérékoré, avril 2021.
 11. Agente de santé d'un Centre de Santé Amélioré de la région de Forécariah, décembre 2020.
 12. Première République, Deuxième République, coup d'Etat militaire de décembre 2008, Troisième République, 3^e mandat 2020, coup d'Etat militaire 5 septembre 2021.
 13. Notamment entre les citoyens soutenant le parti au pouvoir à dominance malinké (Rassemblement du Peuple de Guinée) et ceux soutenant le parti d'opposition à majorité peule (Union des Forces Démocratiques de Guinée).
 14. L'usage politique du moment épidémique n'est pas caractéristique du politique en Guinée. L'adoption du 49.3 par le gouvernement d'Edouard Philippe à propos de la réforme des retraites lors d'un conseil des ministres exceptionnel convoqué un samedi matin (29 février 2020) officiellement pour traiter de la COVID-19 a également été analysé par certains observateurs comme l'usage politique d'un moment épidémique (Mestre et al. 2020).
 15. Restauratrice de Conakry, octobre 2020.
 16. Religieuse catholique de la région de N'Zérékoré, avril 2021.
 17. Agente de santé dans un Centre de Santé Amélioré de la région rurale de Forécariah, décembre 2020.
 18. Agent de santé dans un Centre de Santé Amélioré de la région rurale de Forécariah, décembre 2020.
-

ABSTRACTS

If COVID-19 epidemics confirmed social sciences' interest for the study of social media (Lee Hugues et Pale, 2009) and infodemic (Vosoughi et alii, 2018) in epidemic contexts, it also excluded a large part of the population still important in Africa from the production of knowledge: those who cannot access internet because of lack of connection and/or illiteracy. This paper fills this gap by analyzing local representations of COVID-19, drawing on the longitudinal study of radiophonic discourses in national languages and face-to-face ethnography led by anthropologists among the population. It examines how COVID-19 was appropriated and interpreted by Guinean population through the mobilization of epidemic, political and historic local experiences. It also considers how the evolution of local representations of the pandemics, over time and over political and economic perturbations, illustrates a progressive cognitive and practical lack of public interest in the virus. To do so, radio shows in national languages including participation from the public on COVID-19 topic were systematically recorded, transcribed and translated in French from March to August 2021. National languages included sosoxui for Basse-Côte, pulaar for Moyenne Guinée, kissiye and kpɛlɛɛwo for the Forest region, and *maninkakan* for Haute-Guinée. Long-term participant observation and face-to-face interviews were led in the cities of Conakry and Mamou, and in the rural areas of Forécariah from May 2020 to December 2021 among health professionals and general population. These data were analysed thematically and chronologically to examine how the epidemics was discussed and the restriction measures commented by the population through time. From March to May 2020, the massive diffusion of information about COVID-19, both at international and national level, led the Guinean to take ownership of the protection measures against the epidemic – the traumatic memory of Ebola playing a major role. However, as the epidemic event merged with the 2020 controversial electoral process, local populations began to question the relevance of the epidemic management policies and restriction measures. The reduced number of positive cases

led to a trivialization of COVID-19 and to a rising popular resistance against restriction measures such as confinement and wearing a mask. The virus appeared exogenous and concerning only national elites and populations of Northern countries. The representation of the epidemic, first powered by the trauma of Ebola, rapidly turned to the register of coercion: now called the “Screwdriver epidemic”, COVID-19 in Guinea appears for the local populations as the reproduction of the unequal relation binding them to their elites, as Guinea is bound to the rest of the world.

Avec la COVID-19, faute de pouvoir mener des ethnographies classiques, les enquêtes réalisées *via* l'internet, le téléphone ou les réseaux sociaux ont participé à exclure de la production des connaissances un large pan de la population africaine qui souffre de la fracture numérique et/ou d'analphabétisme. Le présent article comble ce vide en analysant les discours populaires sur l'épidémie *via* les radios émettant en langues nationales en Guinée et au travers de données ethnographiques recueillies dans les régions de Conakry, Mamou et Forécariah par des chercheurs guinéens et français auprès d'agents de santé et de la population, de mars 2020 à décembre 2021. Les discours populaires ont été recueillis en français, *sosoxui* (Basse-Côte), *pulaar* (Moyenne Guinée), *kissiye* et *kpɛlɛɛwo* (région forestière), et *maninkakan* (Haute-Guinée). Ils mettent en avant une crainte initiale de la contamination puis une altérisation et un discrédit de la maladie, témoignant d'un désengagement cognitif et pratique des Guinéens face à la COVID-19 au cours de l'épidémie. La diffusion massive d'informations sur la COVID-19 a conduit la population à d'abord s'appropriier les mesures de protection contre l'épidémie, le souvenir d'Ebola jouant un rôle majeur. Mais, lorsque le temps épidémique s'est confondu avec le processus électoral controversé de 2020, la portée politique de la réponse et le nombre réduit de cas enregistrés ont mené à une résistance populaire croissante contre les mesures de restriction (confinement, port du masque). Le virus est apparu comme exogène et ne concernant que les élites nationales et les populations des pays du Nord. L'imaginaire de l'épidémie, alimenté par le traumatisme d'Ebola, s'est nourri du registre de la coercition : désormais « épidémie tournevis », la COVID-19 en Guinée apparaît pour la majorité silencieuse de la population comme la reproduction du rapport inégal qui la lie à ses élites, comme la Guinée au reste du monde.

INDEX

Keywords: Guinea, Africa, COVID-19, media, representations, epidemics, radio, infodemic, ethnography

Mots-clés: Guinée, Afrique, COVID-19, médias, représentations, épidémie, radio, infodémie, ethnographie

AUTHORS

FANNY ATTAS

Chargée de soutien de recherche en SHS

UMI 233 TransVIHMI – Institut de Recherche pour le Développement (IRD) - Centre de recherche et de formation en infectiologie de Guinée (CERFIG)

fanny.attas@ird.fr

MOUSTAPHA KÉÏTA-DIOP

Professeur d'Anthropologie, PhD.

Centre de recherche et de formation en infectiologie de Guinée (CERFIG) - Université Général

Lansana Conté-Sonfonia (UGLCS)

moustaphadiop@uglcs.org

MARIE-YVONNE CURTIS

Chercheuse associée en Anthropologie, PhD.

Centre de recherche et de formation en infectiologie de Guinée (CERFIG)

curtismarie3@gmail.com

FRÉDÉRIC LE MARCIS

Professeur d'Anthropologie, PhD.

UMI 233 TransVIHMI – IRD – UMR5206 Triangle, ENS de Lyon - Centre de recherche et de formation en infectiologie de Guinée (CERFIG)

frederic.lemarcis@ens-lyon.fr