

L’imaginaire de la covid-19 et mesures prophylactiques à Brazzaville (Congo). Perspectives psycho-anthropologiques

Raymond Francis MABOUNDOU* et Patient Bienvenu
MOUZINGA-KIMBAZA**

Résumé

La présente réflexion est réalisée à Brazzaville, l’un des principaux foyers de la covid-19 au Congo. L’imaginaire social généré par cette pandémie dans son rapport avec la prophylaxie édictée par les pouvoirs publics à Brazzaville a constitué l’objet de notre étude. Les entretiens et l’observation participante ont été les principaux moyens qui nous ont permis de récolter les données que nous avons essayé d’analyser. Les réactions des sujets interviewés par nous prouvent que la covid-19 est une maladie qui n’est pas véritablement prise au sérieux par les populations brazzavilloises qui oscillent entre la reconnaissance et le déni de la pandémie. Les mesures barrière sont partiellement respectées à Brazzaville. La communication sociale autour de la vaccination contre la covid-19 n’a pas permis un consentement éclairé des populations brazzavilloises, au point où celles-ci sont réticentes vis-à-vis de plusieurs vaccins qui leur sont proposés. *

Mots-clés

Pandémie, covid-19, Imaginaire social, Psychologie, Déni de la maladie, Prophylaxie.

Abstract

This study is carried out in Brazzaville, one of the main hotbeds of covid-19 in Congo. The social imagination generated by this pandemic in its relation to the prophylaxis decreed by the public authorities in Brazzaville is the problem of work. Interviews and participant observation are the main ways that have enabled us to collect the data that we try to analyze. The reactions of the people interviewed prove

* Université Marien Ngouabi (Congo)
E-mail : francismaboundou@gmail.com

** Université Marien Ngouabi
E-mail : patient.mouzinga-kimbaza@umng.cg

that covid-19 is a disease that is not really taken seriously by the people of Brazzaville who oscillate between recognition and denial of the pandemic. Shielding measures are partially respected in Brazzaville. Social communication around the vaccine against covid-19 has not allowed the informed consent of the people of Brazzaville. They are reluctant towards several vaccines that are offered to them.

Keywords

Pandemic, covid-19, social imagination, psychology, disease denial, prophylaxis.

Introduction

Le présent article a pour objet l'imaginaire de la covid-19 dans son rapport avec les mesures préventives édictées par les pouvoirs publics à Brazzaville. La pandémie à covid-19 a débuté en Chine et s'est rapidement propagée en Europe, aux USA, en Afrique et dans le reste du monde. Les dispositions relatives à la prévention et à la prise en charge de cette pandémie ne manquent pas de poser de problèmes, et les solutions idoines se font toujours attendre. Si l'on considère que cette crise est en train d'être surmontée compte tenu des plans de riposte proposés par les pouvoirs publics, cependant les « dénombrements statistiques »¹ rendus publics officiellement montrent un accroissement du nombre de cas des personnes contaminées. La littérature existante sur la covid-19 à notre disposition aborde la question dans une perspective essentiellement économique et en rapport avec les entreprises qui doivent imaginer des réponses durables à cette crise qui touche plusieurs secteurs d'activités. Dans le monde entier, les hommes de science se mobilisent pour chercher à cerner le problème de la covid-19 et trouver les moyens les plus efficaces pour arrêter la progression de cette maladie. Selon une étude réalisée en Côte d'Ivoire, dont l'objectif était de comprendre les logiques sociales qui, en raison de l'absence d'un traitement conventionnel, le discours autour de la covid-19 produit la peur chez certaines populations et augmente les risques de contamination chez d'autres. Cette étude menée chez les transporteurs, commerçants et professionnels du secteur informel, a utilisé comme

¹ Nous en sommes à 6049 cas, ce jour 10 décembre 2020 (plus de 60080 personnes testées).

méthodes l'entretien et l'observation. Les résultats de cette étude montrent l'absence de changements notables dans les comportements chez les Ivoiriens observés. Chez certains enquêtés, l'étude fait relever une théorie du complot occasionnant un déni de la maladie avec parfois des comportements à risques. Chez d'autres Ivoiriens, l'étude note une psychose produite par les imaginaires sociaux sur l'origine et l'évolution fataliste de la maladie (Z. Coulibaly, 2021).

Au Cameroun, le Centre de Coordination des Opérations d'Urgence de Santé Publique (CCOUSP) a organisé, le 15 septembre 2021, un atelier de restitution des données recueillies dans le cadre d'une enquête socio-anthropologique menée dans cinq régions camerounaises. Le but de cette étude était de saisir les perceptions et connaissances des acteurs sociaux concernant la covid-19. L'étude visait surtout à comprendre les logiques d'actions des populations et leurs comportements face aux mesures barrières ou aux exigences des autorités sanitaires. Elle voulait également comprendre non seulement les croyances autour des corps soupçonnés ou réellement malades mais aussi les trajectoires thérapeutiques empruntées par les acteurs et leurs réseaux de soutien. Les techniques de terrain déployées ont été le questionnaire, la revue documentaire, l'observation directe, l'entretien individuel (non directif et semi-directif), le récit de vie et la discussion de groupe. Il a été retenu que face à la Covid-19 qui est une maladie encore non maîtrisée, les acteurs sociaux multiplient les recours thérapeutiques afin d'augmenter les probabilités de guérison. Néanmoins, l'hôpital occupe une place primordiale dans la prise en charge des patients covid-19. Les deux études examinées montrent qu'en Côte d'Ivoire comme au Cameroun, la covid-19, tel que présentée par les autorités sanitaires, fait plus de peur que de morts au sein des populations qui sont obligées de prendre leurs dispositions. Le déni de cette nouvelle maladie dont les symptômes sont semblables à ceux des maladies suffisamment familières en Afrique subsaharienne est constaté dans ces deux pays par une partie des populations observées.

La République du Congo traverse également cette pandémie depuis le 14 mars 2020, date à laquelle un sujet congolais a été diagnostiqué positif à la covid-19 à Brazzaville. La pandémie a tout de suite bouleversé les habitudes comportementales des Brazzavillois ; au point de provoquer une psychose générale. Les appels répétés au respect des mesures barrières dans la perspective de la prophylaxie semble ne pas

arrêter la courbe ascendante du taux des contaminations et des décès à Brazzaville et dans le reste du pays. De plus, la multiplication des décès dus à la covid-19 des personnes ayant reçu les vaccins contre cette pandémie augmente la psychose des populations qui deviennent frileuses vis-à-vis de la vaccination considérée, pourtant, par les pouvoirs publics comme l'un des piliers pour barrer la route à la SARS-COV-2. Le regain continu de la pandémie a conduit le gouvernement congolais à poursuivre avec des mesures prophylactiques dans le cadre du raffermissement de l'état d'urgence sanitaire dans tout le pays. Les populations brazzavilloises vivent un contexte de vie socioéconomique extrêmement contraignant et plus qu'inhabituel. Le gouvernement congolais, en partenariat avec un comité d'experts nationaux et l'Organisation Mondiale de la Santé, a jugé nécessaire de mettre sur pied des stratégies de résorption de cette pandémie en sensibilisant l'opinion publique à promouvoir des gestes barrières (port du masque, nettoyage des mains constamment, pas de salutation en se serrant les mains, éviter les attroupements, réduction de personnes dans les environnements clos, éternuer dans le creux du coude, respect de la distanciation physique etc.). Mais, aussi surprenant que cela puisse paraître, le déni de cette pathologie communément constaté à l'échelle nationale et notamment à Brazzaville, a conduit progressivement à l'effritement de ces mesures barrières édictées, mis à part Brazzaville et Pointe-Noire, deux principaux foyers de la maladie au Congo. Le net accroissement du nombre de personnes infectées aurait pu être ralenti si les mesures barrières étaient scrupuleusement respectées. Un imaginaire se développe au sein des populations. Dans cet imaginaire, la vérité clinique de la maladie n'est pas toujours là où les autorités du pays et les médias l'attendent. Et l'on peut se demander comment la covid-19, dont les symptômes ressemblent à ceux du paludisme et de la grippe et dont le taux de létalité est extrêmement réduit, peut bénéficier de l'audience qu'elle a acquise actuellement au Congo.et, notamment à Brazzaville et Pointe-Noire ? De plus, la covid-19 est une pandémie éprouvée par les médecins du monde et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Pourquoi peut-on remarquer le déni de cette maladie au sein d'une partie de la population brazzavilloise ? Nous conjecturons que les discours scientifiques et institutionnels contradictoires peuvent expliquer la position mitigée des Brazzavillois face à la covid-19. Par ailleurs, l'on constate que, les populations se

passionnent plus pour leurs activités habituelles qui ne prospèrent plus comme avant à cause de la covid-19.

Que ce soit du côté des dispositions de riposte estimées insuffisantes par les populations pour lesquelles elles ont été prises, des réponses s'imposent. Dès lors, il est clair que les dispositions d'ajustement structurel et de riposte promues par les pouvoirs publics, dans un système sanitaire déjà nécessaires, ne suffisent pas à contenir l'atrocité de cette pandémie. Le prolongement de l'état d'urgence en est la preuve. Chaque nouveau cas de covid-19 est une énigme à résoudre. D'où les interrogations suivantes : comment la pandémie de covid-19 interroge-t-elle les mécanismes de défense psychologiques des populations de Brazzaville qui vivent un contexte particulier de leur existence ? Nous avons supposé que la reconnaissance et le déni de la covid-19, deux facettes d'une même réalité, fluctuent au sein de l'imaginaire social des Brazzavillois. Notre travail consiste à dégager les dimensions psychologiques et culturelles essentielles qui sous-tendent à la fois la reconnaissance et le déni de la pandémie et qui organisent les manières de penser, de sentir et d'agir des Brazzavillois.

1. Méthodologie de la recherche

1.1. Caractéristiques de la population et de l'échantillon

Une série d'entretiens semi-directifs et l'observation participante menés à Brazzaville ont permis de récolter les informations au sujet de l'attitude des Brazzavillois face à la covid-19.

Pour ce qui est des entretiens, précisons qu'ils ont été effectués essentiellement sur un échantillon de quarante-cinq choristes, d'âge variant entre 20 et 50 ans, réparties sur trois paroisses catholiques différentes à Brazzaville : une paroisse située dans l'arrondissement 7, Mfilou ; une paroisse située dans l'arrondissement 5, Ouenzé et une paroisse située dans l'arrondissement 1, Makékélé. Dans chaque paroisse, nous retenions quinze choristes pour les entretiens. Les résultats rapportés ici concernent les données issues des réponses de 45 choristes, jeunes adultes et adultes disponibles et consentants, répartis de manière plus ou moins équilibrée selon trois groupes d'âge (20-30 ans : $n_1 = 15$; 31 – 41 ans : $n_2 = 15$; 42-50 ans : $n_3 = 15$) et le sexe

(masculin et féminin). Au total, 22 de sexe masculin et 23 choristes de sexe féminin ont constitué notre échantillon.

Tableau I : Répartition de l'échantillon selon l'âge et le sexe

Age	20 – 30 ans						31 – 41 ans						42 – 50 ans						Tot al
Sexe	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	
Effectif	1	1	4	1	1	7	2	1	1	1	7	3	1	1	2	1	4	6	45

Source : Enquête (auteur, juin 2021).

1.2. Technique de recueil des données

Les informations ont été recueillies à l'aide d'un protocole soumis aux sujets individuellement, étant donné que cette technique vise à « obtenir des informations sur les opinions, les croyances, les comportements, ou d'autres attributs d'une catégorie de population, en interrogeant ceux qui en font partie » (R. A. Jones, 2000, p.170). Pour ce type de recherche, les enquêtes par questionnaire constituent sans doute le mode d'investigation qui semble plus efficace. Mais l'on a opté pour un entretien semi-directif qui est proche d'un questionnaire. Pour éliminer les sources d'erreurs, un plan global de l'enquête a été mis en place (Dillman, 1978 ; Fowler, 1993). La complexité des représentations et comportements des Brazzavillois face à la covid-19 complique une nette appréhension. Pour mieux s'y prendre, c'est-à-dire pour mieux comprendre et expliquer ces comportements, il est judicieux d'observer avec attention les objectifs et les préférences des sujets. Par ailleurs, il faut examiner le contexte ou les situations auxquelles ils font face et comment ils les perçoivent. Cette démarche sera complète en prenant en compte l'arrière-plan social, le contexte culturel dans lequel ces sujets vivent (Tsokini, 2008).

L'étude a été rendue possible par la formulation des questions visant à mettre en évidence les représentations de la pandémie de covid-19 des sujets (comment les sujets pensent-ils et comment réagissent-ils à la covid-19 ?), leurs mécanismes de défense mobilisés (stratégies pour l'éviter). Chaque question est double et évoque deux tendances opposées. La consigne requiert du sujet de choisir entre ces tendances (a ou b), celle qui correspond le mieux à son propre ressenti. De cette manière, l'on appréciera des sujets enquêtés, les représentations de la

maladie, les attitudes, conduites et comportements face à la covid-19 aussi bien des femmes que des hommes.

La méthodologie de la recherche a permis d'obtenir les résultats présentés dans le sous-titre subséquent.

1.3. Résultats

Les résultats montrent que les croyances à cette pandémie sont réelles et perplexes, puisque les femmes (28.9%) et les hommes (22.2%) sont convaincus de l'existence de cette pandémie. Alors que d'autres (femmes 22.2% ; hommes 22.2%) sont plutôt sceptiques. Les représentations vis-à-vis de la covid-19 quant à sa dangerosité supposée sont plus poignantes aussi bien chez les femmes (31.1%) que chez les hommes (31.1%). Peu d'entre eux pensent au contraire que cette pandémie n'est pas aussi cruelle que le clament les médias et les gens, moins grave que le paludisme. Ce qui explique que les hommes (44.4%) tout comme les femmes (42.2%) considèrent les malades atteints de covid-19 comme des personnes qui méritent leur fréquentation, leur amour et leur soutien. À n'en point douter, au-delà du simple fait de banaliser la dangerosité de cette pandémie comme on le voit plus chez les hommes (37.8%), la peur subsiste plutôt chez les femmes (33.3%) qui considèrent plutôt comme risqué la banalisation de ce fléau. Ce caractère dangereux reconnu à la covid-19 se traduit aussi par le fait que les femmes (48.9%) considèrent que les personnes atteintes de cette maladie sont plus graves que celles atteintes du paludisme ; l'on peut voir ce fond de peur paradoxalement chez les hommes (26.7%).

Il faut noter l'angoisse qui se dévoile aussi par la peur du discours portant sur le phénomène, puisque les femmes (33.3%) comme les hommes (26.7%) préfèrent éviter souvent de parler aux gens du voisinage. Toutefois, le doute et l'incertitude apparaissent au fur et à mesure que les femmes (35.6%) ainsi que les hommes soutiennent ne pas avoir adopté de nouvelles attitudes en ce moment de covid-19. Cela pourrait s'expliquer par le fait des croyances perplexes de la covid-19, une perplexité qui se réitère dans la tendance que les femmes (33.3%) et les hommes (26.7%) se sentent simplement en sécurité puisqu'ils auraient préféré tendre la main aux proches ou simplement partager leurs effets personnels avec eux.

Par ailleurs, une peur indicible se prévaut de la tendance de se sentir dérangé constatée chez les femmes (51.1%) tout comme chez les hommes (44.5%) d'être informé de la contamination d'un parent proche. Une projection dans le futur a permis de cerner les motivations des sujets. Ceux-ci ne souhaitent pas recevoir le moment venu le vaccin contre la covid-19. Les femmes (44.5%) sont plutôt favorables à l'idée de se faire vacciner. Cependant subsistent de doute et d'inquiétude au sein de certains groupes d'hommes (24.4%) et de femmes (6.7%) qui préféreraient ne pas se faire vacciner. Le niveau d'application des mesures barrières est tel que les femmes (42.2%) et les hommes (26.7%) se munissent du cache-nez de moins en moins pour éviter d'être exposé à la covid-19, mais surtout par la crainte d'être interpellé par les services de l'ordre public. Cette observation trouve également un argument dans le fait de non-respect des gestes barrières, et chaque qu'ils le sont, c'est dans l'intention d'échapper au regard des forces de l'ordre, puisque les femmes (40%) tout comme les hommes (28.9%) estiment que les personnes qui ne respectent pas les gestes barrières parce qu'elles ne considèrent pas cette maladie que par négligence soit parce que le port du masque paraît ennuyeux comme d'autres le supputent.

Le confinement paraît plus accablant que la Covid-19 puisqu'un plus grand nombre de femmes (35.6%) et d'hommes (31.1%) le considèrent comme une instruction qui les assujettit et non comme mesure judicieuse.

2. La perplexité des représentations, les catégories des conduites et leurs significations

L'on constate que cette pandémie est bien souvent déniée par les Brazzavillois qui considèrent qu'elle n'est pas aussi grave que le clament les médias officiels et les pouvoirs publics. La covid-19 semble être assimilée à une grippe banale, au vu de ses symptômes : fièvre, toux, maux de tête, etc. Le médecin français, Didier Raoul, choisit l'option de rassurer les populations africaines du sud du Sahara en ce qui concerne la covid-19 qui se devait être assimilée à une grippe passagère. Une prise de conscience quant à l'existence réelle de la maladie se fait place mais ne manque de soulever de doutes quant à son atrocité. Ce que les Brazzavillois savent de la covid-19, est qu'elle est

moins liée aux Africains du sud du Sahara. Pour Didier Raoul, étant donné que les Africains du sud de Sahara sont déjà habitués avec leur paludisme endémique, la covid-19 ne pourra affecter profondément les Africains de cette partie du continent. La position de Didier Raoul tranche avec celle l'Organisation Mondiale de la santé (OMS) qui demande aux Africains de s'attendre à une hécatombe. Elle n'a pas eu lieu. Dès lors, il est tout à fait compréhensible que les Africains fassent plus confiance au médecin français rassurant qu'à une organisation onusienne terrorisante. Du coup, les Brazzavillois commençaient à avoir confiance en eux. En cas de symptômes en rapport avec la covid-19, chacun peut se rendre à la pharmacie la plus proche pour s'offrir un antipaludéen de son choix : quinine, Artéfan, Quinimax, Maloxine, etc. À ces antipaludéens largement consommés par les Brazzavillois, les patients peuvent associer les paracétamols vendus en plaquettes dans les pharmacies. Le prix d'une plaquette de 10 paracétamols en pharmacie varie entre 125 et 200 F CFA, donc relativement moins cher. Les grands centres hospitaliers commençaient à faire peur aux acteurs sociaux, à partir du mois d'avril 2020.

Quelques jours avant le confinement général dans tout le pays, l'on a assisté à des attroupements importants dans les gares routières de Brazzaville où les populations, qui le souhaitaient, se précipitaient pour repartir dans leurs villages ou villes d'origine. L'instauration du confinement, de l'état d'urgence dans le pays et du couvre-feu à partir de 20 heures avait apeuré les populations. Ces premières grandes mesures ont poussé les populations à braver la covid-19 en se massant dans les grands marchés domaniaux et les super-marchés pour s'approvisionner en vivres. Jusqu'aujourd'hui, la covid-19 est bravée par les Brazzavillois qui négligent les mesures barrières, notamment dans grands bus appelés *Mal Alaise*. Dans ces bus long courrier, les populations s'entassaient malgré les rappels à l'ordre des pouvoirs publics.

Au niveau des amphithéâtres de l'Université Marien Ngouabi, l'on note les effectifs pléthoriques. Les étudiants de première année sont les plus nombreux, surtout dans les parcours-types de tronc communs. Malgré la répartition des étudiants en plusieurs vagues, les effectifs demeurent pléthoriques et dépassent cent cinquante étudiants par vague. Peu d'étudiants portent des bavettes en classe. Les étudiants se font une idée à eux de la covid-19. Au travers de leur réaction, l'on

déduit que la maladie ne les effraie pas. Il en est de même des campagnes d'inscription où les étudiants de l'Université Marien Ngouabi se bousculent en masse pour espérer obtenir rapidement les certificats médicaux. Malgré l'attitude des étudiants vis-à-vis de la covid-19 à Brazzaville, l'on n'a pas encore entendu de leur bouche qu'ils auraient perdu un condisciple qui serait mort de la covid-19. Cela confirme alors l'hypothèse d'un imaginaire lié à l'invulnérabilité des jeunes à la pandémie de la covid-19.

En réalité, le Congo fait face à un ennemi invisible qu'est le coronavirus. Cette guerre contre un microbe invisible peut être qualifiée de guerre mondiale dans la mesure où elle touche la quasi-totalité des pays du monde. Au Congo, en l'absence du traitement curatif, une série de mesures préventives ont été prises pour contrer la maladie. Parmi ces mesures, édictées par les pouvoirs publics, on peut citer le port des masques, la distanciation physique interindividuelle, la présence d'au plus cinquante personnes dans des environnements clos, pas plus de trois personnes dans un taxi, pas plus de dix personnes dans un véhicule de marque Hiace à usage de taxi-bus, réduction drastique des membres de la famille pendant les cérémonies mortuaires, annulation des cérémonies de mariages, etc. Malgré toutes ces mesures prises depuis la fin du mois de mars 2020, l'on note que la maladie demeure et semble être plus préoccupante actuellement au point où les pouvoirs publics envisagent la vaccination généralisée d'au moins soixante pour cent de la population aux fins d'atteindre l'immunité collective, selon les pouvoirs publics. Une série de textes réglementaires est prise par les autorités dépositaires du pouvoir public pour obliger les populations à se faire vacciner. Les fonctionnaires de l'État ainsi que les différents cadres de l'administration privée se sentent de plus en plus sommés à se faire vacciner. Cette situation semble perturber la quiétude des populations au point où certaines voix s'élèvent, s'interrogent et réagissent contre l'obligation vaccinale. Parmi les voix qui se sont déjà affichées contre la vaccination de masse, nous pouvons citer celle de Claudine Munari, à travers une vidéo sur les réseaux sociaux, celle de Didier Ngalebaye, à travers une lettre ouverte au premier ministre parue sur les réseaux sociaux et celle de l'Union Panafricaine pour la Démocratie Sociale (UPADS), à travers une déclaration sur la chaîne nationale Télé-Congo. En écoutant attentivement ces trois actants, force est de constater qu'ils s'opposent à une obligation de la vaccination de

masse. Claudine Munari estime qu'étant donné que l'on ignore tout le contenu réel des médicaments qui doivent être inoculés dans les organismes des populations congolaises, point n'est besoin de rendre obligatoire la vaccination. Pour Didier Ngalebaye, aucune loi congolaise rend la vaccination obligatoire ; par voie de conséquence l'État congolais doit être responsable des effets indésirables de la vaccination. Quant à l'UPADS, les tests PCR de covid-19 sur les sujets doivent être payés par l'État et non par les populations qui choisissent ces tests à la place de la vaccination. Comme on peut le constater, Claudine Munari, Didier Ngalebaye et l'Union Panafricaine pour la Démocratie Sociale récusent l'obligation généralisée de la vaccination.

Toutefois, on note une certaine adhésion de certaines personnes au projet de vaccination. Il a été obligé aux nouveaux bacheliers qui souhaitent passer les concours d'entrée à l'Université Denis Sassou Nguesso et aux différentes grandes écoles de l'Université Marien Ngouabi (École Normale Supérieure, Institut National de Gestion, Faculté de Médecine, École Nationale Supérieure Polytechnique, École Nationale des Sciences Agricoles et Forestières, etc.) de se faire vacciner. Aux fonctionnaires qui se sont déjà fait vacciner, nous avons interrogé trente d'entre eux. Dix fonctionnaires nous ont dit qu'ils étaient obligés d'accepter la vaccination compte tenu des postes qu'ils occupent au sein de l'administration publique. Ces dix fonctionnaires ont mis alors en avant leurs différents postes qu'ils redoutaient de perdre en cas du refus de la vaccination. Huit fonctionnaires interrogés par nous ont soutenu l'obligation de la vaccination car la maladie a atteint le monde entier et que le gouvernement du Congo doit sauver sa population au moyen de la vaccination. Douze fonctionnaires n'ont pas voulu émettre leur avis. Ce sondage s'est passé dans l'enceinte d'une direction générale à Brazzaville, qui avait reçu une équipe fixe d'agents vaccinateurs. Officiellement, les pouvoirs publics exhortent les fonctionnaires à se faire vacciner ; dans le cas contraire, ils doivent rester chez eux où continuer de venir au travail munis d'un document attestant qu'ils n'ont pas le coronavirus. Ce test d'un montant de vingt mille F CFA devrait être renouvelé toutes les soixante-douze heures.

En dehors de la direction générale où nous avons interrogé trente fonctionnaires vaccinés, nous sommes descendus sur trois autres sites fixes de vaccination à Brazzaville. Pendant trois jours, nous avons constaté que la vaccination se passait correctement. Après la

vaccination, aucun incident majeur n'était relevé, en dehors de quelques cas de fatigue passagère. À la fin, les vaccinés rentraient tranquillement chez eux. Mais il faut relever quelques cas à regretter qui nous ont été rapportés. Nous en citons quelques-uns :

XX1 : Quelques heures après la vaccination, j'ai senti la fièvre et de violents maux de tête qui ont persisté pendant trois jours. Toute ma famille était déjà inquiète et deux de mes sœurs s'étaient mises à pleurer et étaient convaincues que j'allais mourir.

XX2 : Cela fait un mois que j'ai pris le vaccin. Dans la nuit du même jour du vaccin, mes yeux s'étaient enflés ainsi que mes pieds. Quelques heures plus tard, j'ai senti de violents maux de tête. J'ai beaucoup peur. Mon mari est en voyage.

XX3 : J'ai pris le vaccin et je n'ai rien ressenti. Mais notre directeur vient de mourir du coronavirus deux semaines après avoir pris le vaccin. L'enterrement a eu lieu deux jours après sa mort. Cela ne me rassure pas.

XX4 : Dans mon quartier, un homme a accompagné son fils qui voyageait pour l'Europe. Mais pour accéder dans la salle d'attente, on lui a exigé le pass sanitaire vaccinal. Il était contraint de se faire vacciner sur place. Après avoir attendu le décollage de l'avion, le monsieur est rentré chez lui. Après nous avoir expliqué ses différentes démarches à l'aéroport, le monsieur nous avait dit qu'il ne se sentait pas bien et qu'il avait de la fièvre. Le lendemain, nous avons été surpris de sa mort.

XX5 : Je suis cadre supérieur dans l'administration publique. Je m'abstiens de prendre le vaccin jusque-là. Les informations qui nous parviennent de part en part ne me rassurent pas. Autour de moi, j'ai déjà vu beaucoup de gens mourir quelques jours après avoir été vaccinés. Je préfère observer encore jusqu'au moment où l'obligation vaccinale sera officielle. A ce moment, je vais me considérer comme une personne déjà morte.

XX6 : Mon mari est mort du coronavirus alors qu'il s'était fait vacciner un mois avant. Ce qui est vrai, il développait depuis longtemps plusieurs pathologies comme la tension, le diabète et la prostate. Une heure après sa mort, j'ai fait le test. Trois jours

après, les résultats étaient sortis et affichés négatifs, alors que nous vivions dans la même maison et dormions dans le même lit. Je prenais soin de mon mari.

Ces différents récits rapportés semblent attester que le vaccin ne protège pas complètement. Les effets secondaires de la covid-19 constatés chez certaines personnes sont de nature à repousser les acteurs sociaux vis-à-vis de la vaccination contre la covid-19. Le dernier cas de la série d’extraits de récits de vie a attiré notre attention et a suscité chez nous des interrogations : comment une personne qui se fait vacciner contre la covid-19 peut encore mourir du covid-19 ? Comment une personne en contact permanent et de façon intime avec un malade au stade avancé du coronavirus ne peut pas être contaminée par la covid-19 ?

3. Quelques informations justifiant la réticence des populations vis-à-vis de la vaccination anti-covid-19

Plusieurs informations sont diffusées au sujet des vaccins contre la covid-19. L’on apprend des contaminations à la covid-19 des personnes qui ont déjà été doublement vaccinés. Martin Blachier² affirme que les personnes vaccinées contaminent les personnes non vaccinées. Hervé Seligmann³ soutient les thèses suivantes :

- les personnes vaccinées ont plus de chance de mourir si elles attrapent la covid-19 que les autres ;
- plus on baisse en âge, plus l’effet de la vaccination est grave chez les individus. La vaccination contre la covid-19 provoque le choc chez les corps sains plus jeunes. La vaccination fragilise l’immunité des individus plus jeunes.
- plus il y a des vaccinés, plus il y a des cas covid-19, comme en Israël, en Inde et en Autriche, actuellement ;

² Martin Blachier est épidémiologiste et professeur en santé publique en France. La position de l’homme de science vis-à-vis du vaccin anti-covid-19 peut être écoutée dans la chaîne RMC disponible dans le Facebook ou dans youtube.

³ Hervé Seligmann est enseignant au département de Biologie de l’université d’Oslo en Norvège. Ce célèbre biologiste n’encourage pas les populations à se faire vacciner contre la covid-19. Dans ses prises de position, il est soutenu par le professeur Didier Raoul.

- plus vous avez des vaccinés dans votre population, plus la mortalité infantile augmente ;
- les effets indirects de la vaccination sur les non vaccinés sont préoccupants. Les non vaccinés risquent de se faire contaminer par les vaccinés.

Les réseaux sociaux ont informé de la réaction des élèves des lycées Pierre Savorgnan A et Pierre Savorgnan B en riposte à la présence d'une équipe de vaccination contre la covid-19 dans leur site. Ce vendredi 19 novembre 2021, l'on s'est rendu dans le site abritant les deux lycées pour chercher de plus amples renseignements au sujet de la réaction des élèves. Des sources concordantes, nous avons appris que le lundi 15 novembre 2021, entre 9 heures et 10 heures, les élèves du lycée Pierre Savorgnan de Brazza A et du lycée Pierre Savorgnan de Brazza B, deux lycées publics différents partageant le même site, ont réagi contre l'équipe de vaccination venue pour vacciner les élèves. Ceux-ci, à coup de pierres et de cris, ont sommé les agents de vaccination de rebrousser chemin. Dans les propos des élèves, on pouvait écouter *to boyi vaccin* (nous refusons le vaccin). C'est grâce à la magnanimité du proviseur du lycée Pierre Savorgnan A que les agents de vaccination ont été protégés ainsi que leurs matériels. Le site de ces deux lycées se trouve à Bacongo, dans le deuxième arrondissement de Brazzaville. En tant qu'établissements publics, les deux lycées reçoivent les enfants venant de toutes les catégories sociales (socialement moins nantis, plus nantis et moyennement nantis, etc.).

L'on estime que la majorité des enfants fréquentant ces deux lycées proviennent de Bacongo et de Makélékélé. En tant que miroirs de leurs niches développementales, les enfants ne peuvent que rendre compte de ce qui se dit autour du vaccin dans leurs milieux d'origine respectifs. Plus concrètement, si les élèves disent qu'ils renoncent au vaccin contre la covid-19, cela signifie que les populations des quartiers d'où ils sortent ne sont pas toutes convaincues de la qualité des vaccins qui leur sont proposés. Cette perception de la vaccination contre la covid-19 est constatée également dans les études réalisées en Côte d'Ivoire et au Cameroun. Ces thèses antivaccinales sont tellement ancrées que même la réclame sur les bienfaits de la vaccination au travers des médias audiovisuels faite par certaines autorités administratives et les stars a du mal à produire l'effet escompté, à savoir susciter une adhésion populaire à cette initiative. Selon les statistiques du Centre des

Opérations d'Urgences de Santé Publique à notre disposition, le taux de vaccination en République du Congo au 2 novembre 2021 oscille autour de 11 %. Ce pourcentage relativement faible atteste que les populations congolaises n'adhèrent pas à la campagne de vaccination menée actuellement par les pouvoirs publics. La vaccination contre la covid-19, préoccupation majeure des pouvoirs publics, contraste avec l'absence d'engouement des populations pour lesquelles la vaccination ne saurait être leur préoccupation majeure. Selon A. Socpa (2021)⁴, les informations qui circulent au sein des populations et dans les réseaux sociaux sur les effets secondaires de la vaccination contre la covid-19 contribuent à décrédibiliser sa fiabilité aussi bien chez les anciens malades que chez d'autres personnes.

4. Justification du déni de la covid-19

Au Congo, le déni de la maladie n'est pas dans sa première phase. L'on peut se rappeler l'épidémie de la maladie à virus Ebola constatée dans le département de la Cuvette ouest entre janvier et avril 2003. Au cours de cette période, les sous-préfectures de Kéllé et de Mbomo étaient frappées par une épidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola. Au total, 143 cas ont été identifiés dont 128 morts. Les populations de Kéllé et de Mbomo s'étaient insurgées contre les fonctionnaires de l'État, notamment les agents de santé et les enseignants évoluant dans ces localités. Alors que la maladie faisait des victimes, les populations ne croyaient pas à la cause officielle de la maladie tel que relayée par les agents de santé : un virus présent dans les animaux comestibles (singe, gorille, gazelle, etc.) serait l'agent pathogène de la fièvre hémorragique à virus Ebola. Donc, il suffit à une personne humaine de consommer ou de manipuler un animal porteur du virus Ebola pour qu'elle soit infectée d'Ebola ; et la transmission inter-humaine se fait au travers de la sueur ou de la muqueuse secrétée par un patient. En cas d'un décès, un parent ne doit pas manipuler le corps de toucher ou de s'approcher du défunt. Cette version est à peine supportable dans une société congolaise où le lien social est presque insécable. La version officielle de la cause d'Ebola était rejetée par les populations de ces localités.

⁴ Antoine SOCPA, est Anthropologue, PhD et Consultant UNICEF.

Non seulement que les populations ne croyaient pas aux explications officielles de la maladie, elles avaient décidé de menacer, brutaliser, frapper et même tuer certains fonctionnaires de l'État qui travaillaient dans ces localités de la Cuvette ouest du Congo. D'autres fonctionnaires étaient contraints de fuir très loin de peur de subir le même sort que leurs collègues assassinés. Les populations n'arrivaient pas à comprendre qu'une viande qu'elles ont l'habitude de manger puisse provoquer une maladie aussi mortellement. Elles s'attaquaient aux fonctionnaires de l'État parce que c'est eux qui relayaient la version officielle de la cause de la maladie. Ce genre de réactions des populations n'est pas propre au Congo. On a remarqué également ce comportement en République Démocratique du Congo, notamment dans les régions de l'Est de ce pays, entre 2019 et 2020. Le ministère de la santé de ce pays avait dépêché ses cadres pour aller secourir les populations en détresse médicale. Mais, une fois arrivés sur les lieux de l'épidémie, ils ont été violentés par les populations, tuant certains d'entre eux. Dans le cas de la RDC, la version officielle de la cause de la maladie était également contestée par les populations. Précisons que la Cuvette ouest du Congo et les régions orientales de la RDC sont géographiquement très éloignées.

Aujourd'hui, le déni de la maladie par les populations de Brazzaville ne semble pas être apparent à première vue. Les Brazzavillois ne se saluent presque plus à la main, ne s'embrassent presque plus comme avant, excepté les parents ou amis très proches. Ils se nettoient les mains avec du gel hydro-alcoolisé ou avec de l'eau toutes les fois que cela est possible lorsqu'ils sont hors de leur habitation. Les Brazzavillois sont conscients que la covid-19 existe. Mais ils n'admettent pas que l'ampleur européenne de la maladie puisse gagner leur localité. La peur de la covid-19 que les populations avaient vers le mois de mars 2020 a disparu aujourd'hui. Cela se constate au travers leur comportements dans les marchés domaniaux, dans les rues et avenues de Brazzaville, dans les transports en commun, dans les veillées mortuaires, pendant les campagnes électorales, dans les salles de classes pléthoriques de certains lycées, pendant les campagnes d'inscription et dans les amphithéâtres de l'Université Marien Ngouabi, la distanciation physique est quasi nulle et les masques ou bavettes se sont transformés en cache-menton.

5. Situation épidémiologique

Aux fins d'avoir une idée nette de la situation épidémiologique au Congo en général et celle de la ville de Brazzaville en particulier, nous procédons à deux coupes périodiques. La première coupe concerne la période au 8 octobre 2021 ; et la deuxième coupe concerne la période au 1^{er} novembre 2021. Nous réalisons ces deux coupes pendant que les pouvoirs publics montrent le caractère de plus en plus dangereux de la covid-19 et au même moment nous recevons des informations plus apaisées et parfois contradictoires. Les informations pertinentes qui tranchent avec celles des pouvoirs publics viennent parfois des sources dignes de foi et qui sont diffusées essentiellement dans les chaînes étrangères et dans les réseaux sociaux (Facebook WhatsApp, Youtube, etc.). Ces informations sont répandues dans les grandes villes du Congo, notamment à Brazzaville où elles alimentent l'imaginaire social des populations. La conséquence directe de cette diffusion est la réticence des populations face aux différents vaccins proposés par les pouvoirs publics. SINOPHARM, SPUTNIK V, SPUTNIK LIGHT et JOHNSON JOHNSON unidose. Alors que les pouvoirs publics parlent de la campagne de vaccination contre la covid-19, les informations parallèles diffusées font état des essais cliniques à grande échelle de la vaccination sur les humains. Au Congo, 549 254 personnes ont été déjà vaccinées au 1^{er} novembre 2021.

Les tableaux ci-après présentent la situation épidémiologique en ce qui concerne les cas covid-19 en République du Congo. Les deux premiers tableaux ci-dessous présentent la situation de la maladie à coronavirus covid-19 en République du Congo au 8 octobre 2021 tandis que les deux derniers tableaux présentent la situation épidémiologique du pays au 1^{er} novembre 2021.

Tableau 1 : Situation épidémiologique au Congo au 8 octobre 2021

Nombre de personnes testées	Cas confirmés	Cas guéris	Cas actifs	Décès	Nouveaux cas	Taux de létalité
240 052	15 255	13 665	1 358	219	203	1,4 %

Source : Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique SITREP N° 186 du 8 octobre 2021.

Faits saillants : Réalisation de 2 167 tests au cours des journées du 7 et du 8 octobre 2021.

- 2 161 tests RT-PCR dont 1 463 à Brazzaville ;
- Enregistrement de 203 nouveaux cas confirmés de COVID-19 dont 120 (59,1%) à Brazzaville.

Tableau 2 : Situation de vaccination au Congo au 8 octobre 2021

TOTAL DE DOSES ADMINISTRÉES	SINOPHARM	SPUTNIK V	SPUTNIK LIGHT	JOHNSON JOHNSON unidose
401 838	260 682	23 456	78 170	40 104

Source : Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique SITREP N° 186 du 8 octobre 2021.

- Vaccination de 3 190 personnes en stratégie mobile à Brazzaville du 30 septembre au 6 octobre 2021 dans les marchés domaniaux ;
- Vaccination d'un total de 17 253 personnes en stratégie avancée dans les administrations publiques et privées ;
- Réception le 6 octobre 2021 de 55 000 doses du vaccin Johnson and Johnson à travers la facilité AVATT de l'Union Africaine.

Tableau 3 : Situation épidémiologique au Congo au 1 novembre 2021

Nombre de personnes testées	Cas confirmés	Cas guéris	Cas actifs	Décès	Nouveaux cas	Taux de létalité
262 953	17 944	14 954	2670	297	274	1,7 %

Source : Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique SITREP N° 193 du 2 novembre 2021.

Faits saillants

- 2 886 personnes testées par RT-PCR et antigéniques du 29 octobre au 1^{er} novembre 2021 ;
- 274 nouveaux cas confirmés de COVID-19 ; 19 décès dont 8 à Brazzaville.

Tableau 4 : Situation de vaccination au Congo au 1^{er} novembre 2021

TOTAL DE DOSES ADMINISTRÉES	SINOPHARM	SPUTNIK V	SPUTNIK LIGHT	JOHNSON JOHNSON unidose
549 254	269 513	23 958	94 474	161 309

Source : Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique SITREP N° 193 du 2 novembre 2021.

Du 26 au 28 octobre 2021, 4 204 personnes ont été vaccinées et sont réparties ainsi qu'il suit :

- 36 personnes ont reçu la 1^{ère} dose du vaccin Sinopharm ;
- 75 personnes ont reçu la 2^{ème} dose du vaccin Sinopharm ;
- 72 personnes ont reçu le vaccin Sputnik Light ;
- 4 021 personnes ont reçu le vaccin Johnson & Johnson.

Les données présentées dans les tableaux ci-dessus se trouvent dans les deux premières pages du SITREP N° 186 du 9 octobre 2021, en ce qui concerne les tableaux n°1 et 2, et dans le SITREP N° 193 du 2 novembre 2021 en ce qui concerne les tableaux n° 3 et 4⁵.

Comme on peut le constater, on assiste de plus en plus à une augmentation du nombre de personnes qui acceptent de prendre le vaccin. Mais les quelques cas malheureux rapportés, pourtant en nombre faible, rendent certaines populations sceptiques quant à la vaccination. L'explication plausible est la suivante : si les populations s'aperçoivent qu'après la vaccination, il y a risque de mourir, au nom de l'instinct de conservation ou de survie, elles évitent alors la vaccination. Elles font usage de l'instinct d'agressivité pour défendre leur position. Dans le cas contraire, elles peuvent imaginer des procédures de contournement du vaccin.

À Brazzaville, la covid-19 influence les sujets de plusieurs manières. Cela se traduit par la diversité et la variabilité importantes des descriptions que livre chaque sujet. Chez certains sujets prévalent la dénégation en ce qu'ils ne préfèrent rien savoir, parfois du déplacement

⁵ Par SITREP, il faut entendre une sorte de journal qui fait état de la situation épidémiologique du Congo Brazzaville en ce qui concerne la covid-19. Produit par le Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique, le SITREP paraît tous les deux jours, actualise le tableau épidémiologique du Congo en ce qui concerne la covid-19 avec les nouvelles données collectées tous les deux jours à chaque parution.

de cette angoisse sur d'autres affections comme le paludisme ou la grippe saisonnière. D'aucuns mettent en place des défenses supérieures comme la combativité et la sublimation qui se traduisent par un effort d'atténuer l'angoisse liée à la covid-19. L'on pourrait évoquer les « opérations défensives plus positives génératrices d'une moindre souffrance sur l'entourage » (Ruszniewski, 1999, p. 54).

6. Les paradoxes et le faible niveau d'appropriation des gestes barrières comme expressions du déni de la Covid-19

L'on est tenté de croire que les populations ont plus peur de la vie pendant le confinement que de la covid-19 elle-même. En effet, les personnes confinées chez elles pensaient qu'aucune vraie mesure préventive n'était prise pour leur éviter la contamination, contrairement à ceux qui estiment plutôt éviter des contacts non essentiels. Et lorsqu'elles sont hors de chez elles, dans la rue ou à la séance de répétition, par exemple, elles essayent tant soit peu de respecter la distanciation physique.

Aujourd'hui, de plus en plus, les Brazzavillois semblent adopter des attitudes de négligence ou tout simplement de déni de la maladie. Toutefois, la peur d'être contaminé subsiste. Certains sujets regrettent le fait qu'ils aient tendu la main à leurs proches, en termes de salutation et redoutent une probable contamination à la covid-19. Il y a des personnes qui ne respectent plus les gestes barrières par négligence ou parce qu'elles ne considèrent pas cette maladie comme mortifère. De plus, de nombreux Brazzavillois considèrent la covid-19 comme une chimère. Pour s'en rendre compte, il suffit de les voir en famille, dans les groupements religieux, dans leurs différents systèmes de relations interpersonnelles (travail), où l'omission du port du masque et la proximité sociale sont constatés. C'est sûr que parce que ces mesures barrières s'inscriraient aux antipodes des modes de vie sociale des Brazzavillois dont le quotidien est marqué par des réalités particulières : l'étroitesse des logements qui est très souvent constatée, les familles nombreuses dans les habitations, les retrouvailles en *muziki* ou en tontine, des manifestations religieuses ou *Lukutakanu*⁶, etc. C'est une

⁶ *Lukutakanu* : Ce terme en langue kongo signifie grande rencontre. Au Congo, l'église évangélique conserve la tradition d'organiser des grandes rencontres regroupant plusieurs paroisses à la fois. Les fidèles de l'église évangélique du Congo,

conjonction d'éléments qui montre que le mode de vie des Brazzavillois est groupal. L'application des gestes barrières semble s'inscrire dans le déni, le doute et l'incertitude qui sont massifs et souvent vécus douloureusement par les sujets.

Le confinement est l'une des mesures jugées plus contraignante puisqu'elle s'oppose résolument à la vie en famille ou en société. La distanciation physique ou sociale quant à elle s'inscrit aux antipodes de la logique de la cohabitation des Brazzavillois, surtout que les membres de familles aspirent à la vie de groupe qui a toujours été au cœur de leurs activités quotidiennes. La fermeture des frontières et le couvre-feu ont été jugés moins préoccupants par les populations en général mais très préoccupants par les commerçants et les travailleurs de nuit qui gèrent les structures telles que les caves, boîtes de nuit, les bars-dancings, etc.

Pour les populations, puisque cette pandémie touche les membres de familles sans pour autant qu'ils soient associés au processus de dépistage, qui dans la plupart des cas, se déroule dans la stricte intimité des agents de santé sans production d'aucune preuve aux familles, celle-ci pourrait être assimilable à d'autres types de maladies qui partagent le même cadre symptomatologique, à l'instar du paludisme. D'autres par contre, réalisant l'évidence de cette pandémie, rapportent que les mesures barrières ont aidé à freiner la chaîne de contamination sans toutefois en éradiquer les effets. Ce qui est commun aux sujets quant à leur préférence, c'est le « déconfinement » total puisqu'ils n'en peuvent plus.

7. Discussion

Les résultats de la présente étude se rapportent essentiellement à une population réduite de sujets, n'ayant pas forcément un parent diagnostiqué cas covid-19. Il convient ainsi de les considérer comme relatifs. À partir d'un protocole d'entretien, nous nous sommes entretenus au départ avec quarante-cinq individus rencontrés dans trois paroisses catholiques du diocèse de Brazzaville. Les réponses des personnes enquêtées au sujet de cette pandémie oscillent entre la

en provenance de plusieurs villes, se retrouvent souvent dans une localité précise du pays pour célébrer un anniversaire ou l'arrivée d'une personnalité importante nationale ou internationale de l'église, etc.

reconnaissance de la morbidité et le déni de la covid-19 en même temps. Le faible niveau d'appropriation des gestes barrières comme produit de la représentation sociale est la preuve du déni de la maladie, malgré les démonstrations scientifiques largement relayées par les pouvoirs publics. L'ensemble des réactions observables, des manières d'agir et de réagir de chaque choriste interrogé a été saisi seulement à partir d'une enquête d'intention. Alors qu'il aurait été mieux d'en comprendre les représentations, de décrire les conduites à partir d'une observation approfondie. L'observation clinique aurait été privilégiée pour mieux apprendre de ces variables individuelles. Si la maladie à covid-19 représente une souffrance pour celui qui en est atteint, elle l'est également pour des patients potentiels qui sont arrosés par des informations scientifiques pertinentes et contradictoires en même temps. La maladie à covid-19 apparaît également comme un mal-être pour les familles qui perdent un de leurs membres qui se doit d'être inhumé le même jour ou le lendemain du décès, bousculant ainsi toutes les normes culturelles séculaires établies au Congo.

La vaccination proposée par les pouvoirs publics est perçue différemment au sein des populations de Brazzaville. D'aucuns fonctionnaires se font vacciner avec beaucoup d'enthousiasme. D'autres se sentent obligés de se faire vacciner par contrainte, pour éviter de probables sanctions disent-ils. D'autres encore, notamment des hauts fonctionnaires de l'État ou des proches collaborateurs des membres du gouvernement, se sont fait vacciner aux fins de se conformer à la volonté du chef. Enfin, il y en a qui récusent la vaccination au vu des informations laissant planer beaucoup de doute quant à l'efficacité de plusieurs vaccins différents en circulation dans le monde pour la même maladie.

Répondant aux journalistes, le 24 novembre 2021 à Télé-Congo, Alexis Elira Dokékias⁷ rassure les populations congolaises que le pays ne se trouve pas dans une situation alarmante malgré plusieurs nouveaux cas de contamination et de décès enregistrés entre septembre et novembre 2021. Pendant cette période, les populations avaient abandonné le respect des mesures barrières, précise l'invité de

⁷ Alexis Elira Dokékias est médecin au Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville. Il est vice-président du Comité Technique de Riposte à la Pandémie à Coronavirus covid-19 au Congo.

l'émission *l'Heure de Vérité* à la chaîne publique congolaise. C'est à cause de l'augmentation des nombres de contaminations et de décès que le gouvernement avait pris la décision d'envisager *l'Opération Coup de Poing*⁸. Actuellement, la situation sanitaire dans le pays est satisfaisante. Pour Alexis Elira Dokékias, ce climat sanitaire favorable est dû au respect des mesures barrières et de la vaccination impulsée par le Gouvernement. Il insiste surtout sur le respect des mesures barrières et la vaccination, deux piliers fondamentaux pour barrer la route à la covid-19. L'expert congolais s'inscrit en faux contre les antivaccins qui découragent les populations de se faire vacciner. Les journalistes précisent que les antivaccins sont également des médecins. Mais l'expert congolais estime que les experts antivaccins n'ont pas raison de décourager les populations quant à la vaccination.

À Brazzaville, les populations savent que la covid-19 existe et a déjà décimé beaucoup de vies humaines dans le monde. Mais le fait que cette maladie ressemble au paludisme et à la grippe de par leurs symptômes, à quelques exceptions près, fait douter plus d'un Congolais du caractère dangereux de la maladie. Cela suppose que lorsqu'un Brazzavillois sent la fièvre et les maux de tête, il pense rapidement au paludisme ou à la grippe et va toujours avoir le réflexe d'emprunter ses itinéraires thérapeutiques habituels. Il s'agit de l'automédication, de médecine naturelle (encore appelée médecine traditionnelle à Brazzaville) et la consultation médicale. Certains patients brazzavillois commencent par l'automédication : ils estiment que pour une fièvre ou un mal de tête, point n'est besoin de se présenter à un médecin : les dolipranes ou autres paracétamols, la maloxine, les quinimax, ou autres antipaludéens peuvent les soulager.

D'autres commencent par la médecine naturelle ou *bokoko* (ou médecine traditionnelle) : ils peuvent dans ce cas, se contenter des tisanes de citronnelle, de racines de quinquélibats, des feuilles jaunes

⁸ L'opération coup de poing a été annoncée par le Gouvernement congolais après avoir constaté l'augmentation des nombres de contaminations et de décès dans le pays entre septembre et novembre 2021. Elle consiste à renforcer le contrôle de l'application des mesures barrières et exhorter vivement les populations à se faire vacciner jusqu'à hauteur de 60 %, seuil requis pour atteindre l'immunité collective dans le pays. Cette opération impose la présentation d'un pass sanitaire vaccinal ou d'un pass sanitaire test PCR datant de 72 heures au plus -tard, toutes les fois que quelqu'un devra se présenter dans les services administratifs.

de papayer, du citron mélangé au miel et à l'ail, le *kioko*⁹, etc. ou consulter directement un guérisseur (ou *nganga*). La médecine naturelle est le domaine des guérisseurs ou tradithérapeutes qui sont capables de faire correspondre à chaque maladie un remède approprié concocté à partir des plantes médicinales naturelles. D'autres patients enfin commencent par un dispensaire ou par un centre hospitalier pour se faire consulter par un spécialiste de la biomédecine. Ces trois itinéraires ne sont pas exclusifs ni hermétiques. Quand le premier itinéraire n'est pas concluant, le patient peut passer au deuxième ou au troisième et vice-versa (R. Maboundou, 2019).

Cette logique sociale est bien constatée à Brazzaville. Conscient de cette logique, il serait hasardeux d'exiger aux populations brazzavilloises, suffisamment informées, d'adopter tel ou tel autre itinéraire en premier. L'obligation vaccinale ne saurait être, à notre avis, l'approche qui conviendrait pour barrer la route à la covid-19, surtout avec la certitude que les différents vaccins administrés actuellement dans le monde se trouvent encore dans la phase expérimentale. D. Raoult (2021) exhorte ses pairs à prescrire de la chloroquine aux patients atteints de la covid-19. Il estime que la chloroquine, un produit médicamenteux à l'innocuité reconnue, est très efficace contre la covid-19. Les succès du protocole thérapeutique à base de la chloroquine contre la covid-19 proposés par le médecin et microbiologiste français seraient spectaculaires en Chine et l'IHU de Marseille. Il rappelle enfin que seul le médecin traitant est habilité à prescrire un produit médicamenteux au patient, fût-il le vaccin. Nous comprenons par-là que la prescription d'un produit médicamenteux au patient ne relève donc pas de l'homme politique. C. Perrone¹⁰ récuse la vaccination obligatoire qui semble être appliquée dans plusieurs pays dans le monde. Il fait constater que la covid-19 flambe plus dans les lieux où la vaccination contre elle s'effectue massivement. Il prend le cas de l'Inde pour démontrer que la covid-19 est quasi nulle dans les États qui n'ont pas

⁹ Le *kioko* est un remède qui consiste à respirer activement dans un espace réduit dans lequel se trouve un récipient rempli de décoctions chaudes de plusieurs plantes à la fois. Le patient y rentre et se met à inhaler ou à aspirer et expirer. Au bout de quelques minutes le patient transpire énormément.

¹⁰ Christian Perronne est docteur en médecine de l'université de Paris-Diderot. Membre du Haut Conseil de Santé Publique, Il est spécialiste des pathologies tropicales et des maladies infectieuses émergentes.

voulu utiliser le vaccin. A. Stuckelberger¹¹ souligne que les substances qui sont administrées chez les populations sous forme de vaccin contre la covid-19 ne méritent pas d'être nommées vaccins dans la mesure où elles sont encore dans la phase expérimentale. A. Stuckelberger fait constater aussi que ces produits ont déjà causé, à la date du 3 juillet 2021, dix-huit mille décès occasionnés par ces substances en expérimentation et un million neuf cent mille effets secondaires graves aux patients. Elle estime qu'en principe, avec ce nombre les essais devraient être stoppés compte tenu d'énormes dégâts humains déjà enregistrés. Elle ajoute qu'étant donné que les traitements marchent, la vaccination contre la covid-19 ne doit pas être une urgence. L'hydroxychloroquine, la plaquenine, etc. sont des traitements qui fonctionnent. Christian Peronne soutient fermement cette position.

Nous estimons pour notre part que l'homme de science qui refuse les critiques et qui s'abstient de tenir compte des réalités objectives extérieures aux fins d'apprécier un phénomène similaire dans son environnement immédiat, perd ses repères d'homme de science et devient un danger public.

Conclusion

La présente réflexion a été réalisée à Brazzaville, principal foyer de la covid-19 au Congo. L'imaginaire social généré par cette pandémie dans son rapport avec la prophylaxie édictée par les pouvoirs publics a constitué l'objet de cette étude. Les entretiens et l'observation participante ont été les principaux moyens utilisés et qui nous ont permis de récolter les données ayant permis l'analyse. Les réactions des sujets interviewés par nous prouvent que la covid-19 est une maladie qui n'est pas véritablement prise au sérieux par les populations brazzavilloises. Les mesures barrières sont partiellement respectées à Brazzaville. La communication sociale autour du vaccin contre la

¹¹ Astrid Stuckelberger est docteure en biologie. Recrutée à la faculté de médecine de l'université de Genève où elle a enseigné pendant 25 ans avant d'aller travailler à l'Organisation Mondiale de la Santé. Elle s'est spécialisée dans les questions de vieillissement et d'éthique. Sa mère est Norvégienne et son père est Suisse-Allemand. Lors d'une émission à la chaîne Agora TV, le 28 juillet 2021, Astrid Stuckelberger s'est insurgé contre la poursuite des essais désignés comme la vaccination contre la covid-19.

covid-19 n'a pas permis un consentement éclairé des populations brazzavilloises, au point où celles-ci sont réticentes vis-à-vis du vaccin qui semble revêtir une triple dimension : médicale, diplomatique et politique. Les Brazzavillois constatent en effet que pendant que le Congo accède à tous les types de vaccin anti-covid-19 reconnus par l'Organisation Mondiale de la Santé, l'Occident pendant ce temps méconnaît, pour des raisons non élucidées, la fiabilité des vaccins russes et chinois au profit des vaccins d'origine américaine, israélienne et britannique. Cette prise de position discriminatoire n'est pas de nature à rassurer plus d'un Brazzavillois. Les interventions d'éminents personnalités médicales internationales sur la remise en cause de la fiabilité des différents vaccins en circulation dans le monde renforcent la réticence des uns et des autres à Brazzaville. Ce travail peut être d'un apport important au savoir psycho-anthropologique en vue de soutenir, de façon éclairée, la politique nationale visant à résorber ce fléau mondial au Congo.

Références bibliographiques

- AUGE Marc, 1986, « Anthropologie de la maladie », *L'Homme*, tome 26, n°9798, p. 81-90.
- CHABERT Catherine et VERDON Benoît, 2008, *Psychologie clinique et psychopathologie*, Paris, PUF.
- COULIBALY Zoumana, 2021, « Pandémie à coronavirus en Côte d'Ivoire : Quand l'absence de traitement crée la psychose et accroît les risques de contamination », in *Etudes Togolaises, Revue Togolaise des Sciences*, Lomé, INRS, vol.15, n°1, p.166-176.
- CROZIER Michel et FRIEDBERG Erhard, 1977, *L'Acteur et le Système*, Paris, Le Seuil.
- DUVIGNAUD Jean, 1973, *L'Anomie, hérésie et perversion*, Paris, Anthropos.
- GODELIER Maurice, 2011, *Maladie et santé selon les sociétés et les cultures*, Paris, PUF.
- GOFFMAN Erving, 1975, *Stigmates. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Éditions De Minuit.
- HARTOG François, 2012, *Régimes d'historicité. Présentisme et expériences du temps*, Paris, Édition Augmentée, Seuil.

- HERZLICH Claudine, 1998, « Gérer une longue maladie ; le point de vue du sociologue », *Bulletin du cancer*, Paris, La documentation française, Vol 85, N° 3, p. 251-253.
- JONES Russel A., 2000, *Méthodes de recherche en sciences humaines*, Bruxelles, De Boeck & Larcier S.A.
- MABOUNDOU Raymond Francis, 2019, « L'enjeu du médicament face à la pluralité et la complémentarité des différents secteurs de la médecine au Gabon », *Psychologie, Santé et Culture*, Paris, L'Harmattan, p. 153-166.
- MOUZINGA-KIMBAZA Patient Bienvenu, 2019, *L'État-limite : questionnement autour de cette entité nosologique en clinique interculturelle au Congo-Brazzaville*, Thèse unique de psychologie non éditée, Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines, Université Marien Ngouabi, République du Congo.
- RAOULT Didier, 2021, *Au-delà de l'affaire de la chloroquine*, Bordeaux, Michel Lafon.
- RUSZNIEWSKI Martine, 1999, *Face à la maladie grave. Patients, familles, soignants*, Paris, Dunod.
- SARRADON-ECK Aline, 2009, « Le cancer comme inscription d'une rupture biographique dans le corps », *Faire Face au cancer. Image du corps, Image de soi, Tikinagan*, p. 285-311.
- SOCPA Antoine, 2021, *Continuité et acceptabilité des services dans la réponse contre la covid-19 dans les régions du centre, littoral, nord-ouest, ouest et sud-ouest du Cameroun : Étude anthropologique*, Yaoundé, CCOUSP et UNICEF.
- TSOKINI Dieudonné, 2008, *Psychologie clinique et santé au Congo*, Paris, L'Harmattan.