

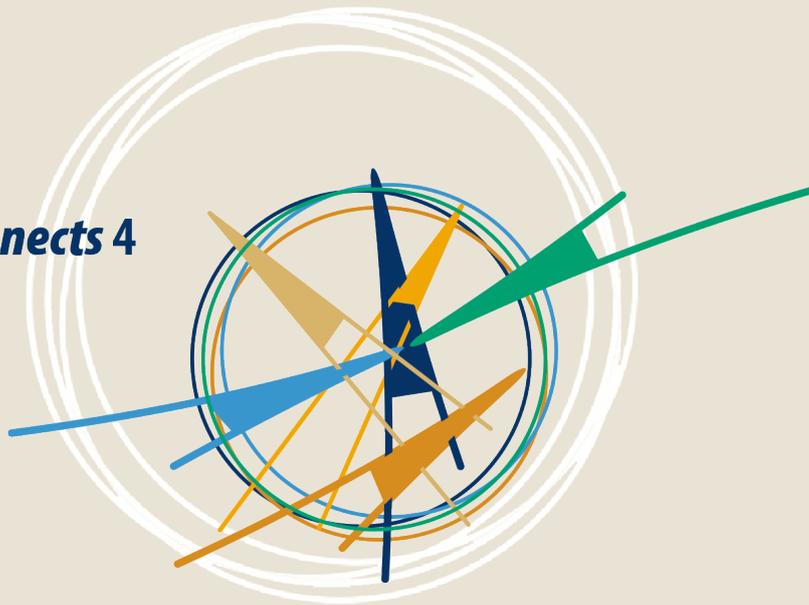
29

University of Bayreuth

African Studies

WORKING PAPERS

Africa Multiple connects 4



beaucoup de peur et de questionnement

Une étude comparative des discours sur le Covid-19 en Côte d'Ivoire et au Cameroun

Martina Drescher, Oumarou Boukari, and Carline Liliane Ngawa Mbaho, 2022

29

**University of Bayreuth
African Studies
WORKING PAPERS**

beaucoup de peur et de questionnement

**Une étude comparative des
discours sur le Covid-19 en Côte
d'Ivoire et au Cameroun**

Martina Drescher, Oumarou Boukari, and Carline Liliane Ngawa Mbaho, 2022

Institute of African Studies (IAS)

The *University of Bayreuth African Studies Working Papers* are published by the Institute of African Studies (IAS), Bayreuth, Germany. The IAS promotes and coordinates African Studies involving scholars from a wide range of academic disciplines covering almost all faculties at the University of Bayreuth. The IAS acts as umbrella organization and has three central units: the Iwalewahauss, the Africa Multiple Cluster of Excellence, and the Africa Research Center (*Forschungszentrum Afrika*, which is under construction). The IAS coordinates research and teaching as well as the training of junior researchers, cooperates with partners worldwide and facilitates the exchange of information between persons and institutions engaged in research and teaching in or about Africa.

In the *Working Papers* series, we present empirical studies and theoretical reflections, put preliminary findings up for discussion and report on ongoing projects and current research. The Working Papers usually reflect work-in-progress; all contributions relate to African Studies in general and Bayreuth African Studies in particular and invite discussion and feedback. Submitted papers are subject to internal review at the University of Bayreuth. Contributions may be submitted to the editor-in-chief Ron Herrmann (Ron.Herrmann@uni-bayreuth.de)

The *University of Bayreuth African Studies Working Papers* feature on the EPub document server at the university library:

2005 - 2018

https://epub.uni-bayreuth.de/view/series/Bayreuth_African_Studies_Working_Papers.html

2018 - ongoing

https://epub.uni-bayreuth.de/view/series/University_of_Bayreuth_African_Studies_Working_Papers.html



Institute of African Studies

Spokesperson: Prof. Dr. Eva Spies
Deputy Spokesperson: Prof. Dr. Thoko Kaime

University of Bayreuth
Institute of African Studies
D-95440 Bayreuth

Phone: +49 (0)921 554511
www.ias.uni-bayreuth.de
IAS@uni-bayreuth.de

Africa Multiple connects

As the Working Paper Series of the Africa Multiple Cluster of Excellence, **Africa Multiple connects** offers a forum for research conducted and presented by researchers affiliated to the Cluster. The series also accommodates papers such as invited lectures, workshop contributions, or conference papers submitted by the Cluster's guests and visiting scholars.

Established in January 2019 through the Excellence Strategy of the German Federal and State Governments, and building on a long record in African Studies at the University of Bayreuth, the Africa Multiple Cluster of Excellence pursues an innovative agenda as expressed in its subtitle, *Reconfiguring African Studies*. The Cluster hosts almost one hundred fifty scholars from three continents, who represent a diverse range of academic disciplines and pursue joint research interests together with partner institutions in Africa, Germany, Europe, Asia, and the Americas. Our understanding of the reconfiguration of African Studies focuses on stimulating new theoretical approaches and includes the creation of new forms of academic collaboration. The Cluster develops and pursues research questions and theory-building in collaborative interdisciplinary projects, most notably those conducted with our *African Cluster Centres* (ACCs) at the Universities of Lagos (Nigeria), Joseph Ki-Zerbo (Burkina Faso), Moi (Kenya), and Rhodes (South Africa).

Our key concepts are *multiplicity*, *relationality*, and *reflexivity*. We employ them to capture the dynamic interrelationship of diversity and entanglement that characterize African and African diasporic ways of life and world-making. In the *Knowledge Lab*, we connect our theoretical, epistemological, and methodological issues, spark intellectual exchange, and stimulate new theoretical advances. Our *Digital Research Environment* integrates heterogeneous analogue and digital data, both qualitative and quantitative, into a common digital research platform. Through the *Bayreuth Academy of Advanced African Studies*, the Cluster runs an international fellowship scheme for junior and senior researchers as well as artists. Research-oriented training of doctoral students is offered through the *Bayreuth International Graduate School of African Studies* (BIGSAS).

Africa Multiple connects complements the existing Working Paper Sub-Series published under the umbrella of the *University of Bayreuth African Studies Working Papers: academy reflects*, the series featuring research by fellows and postdoc working groups of the *Bayreuth Academy of Advanced African Studies*, which is now part of the Africa Multiple Cluster; and **BIGSASworks!**, the platform for publishing research-related articles and edited collections by Junior Fellows of BIGSAS.

Managing editor of the series *Africa Multiple connects* is Dr. Doris Löhr (Doris.Loehr@uni-bayreuth.de).



Africa Multiple Cluster of Excellence

Spokesperson: Prof. Dr. Rüdiger Seesemann
Deputy Spokesperson: Prof. Dr. Ute Fendler

University of Bayreuth
Nürnbergger Str. 38, ZAPF Haus 3
D-95440 Bayreuth

<https://www.africamultiple.uni-bayreuth.de>
africamultiple-international@uni-bayreuth.de

About the Authors

Martina Drescher is Professor of Romance and General Linguistics at the University of Bayreuth. She is a member of the Research Section Moralities, Principal Investigator, and Vice Dean Early Career and Equal Opportunity in the Africa Multiple Cluster of Excellence. Her research interests are in the fields of discourse analysis, pragmatics and linguistic variation, with a special focus on French in Africa. Together with Oumarou Boukari, she leads a project on "Health discourses as moral communication? Case studies from Côte d'Ivoire and Cameroon."

Oumarou Boukari is a linguist specialized in African languages and discourse analysis. He is Associate Professor at the University of Bouaké in Côte d'Ivoire, and is currently lecturing at the University of Bayreuth. He is also member of the Research Section Moralities in the Africa Multiple Cluster of Excellence.

Carline Liliane Ngawa Mbaho is a BIGSAS alumna and specialist in interactional linguistics. She is Assistant Professor at the Université des Montagnes, Bangangté, in Cameroon, and is a collaborator of the research project on "Health discourses as moral communication? Case studies from Côte d'Ivoire and Cameroon."

Acknowledgements

This Working Paper has been developed in the context of the Research Section Moralities of the Africa Multiple Cluster of Excellence. We want to acknowledge the generous funding of the German Research Foundation (Deutsche Forschungsgemeinschaft, DFG) under Germany's Excellence Strategy – EXC 2052/1 – 390713894.

Contents

University of Bayreuth African Studies Working Papers	iii
<i>Africa Multiple connects</i>	iv
About the Authors, Acknowledgements	v

beaucoup de peur et de questionnement: Une étude comparative des discours sur le Covid-19 en Côte d'Ivoire et au Cameroun

Résumé	1
1 Introduction	2
2 Cadre théorique	3
3 Réflexions méthodologiques et données	7
4 Analyses	8
5 Conclusion	24
6 Références bibliographiques	26
7 Latest Publications in the <i>Africa Multiple connects</i> Working Paper Series	29

beaucoup de peur et de questionnement

Une étude comparative des discours sur le Covid-19 en Côte d'Ivoire et au Cameroun

Martina Drescher, Oumarou Boukari, and Carline Liliane Ngawa Mbaho

Résumé

Cette contribution présente les premiers résultats d'un projet de recherche qui s'intéresse à la dimension morale du discours de la santé. Avec l'apparition de la Covid-19 en début de 2020, nous nous sommes concentrés sur la communication qui accompagne l'évolution de la pandémie dans deux pays de l'Afrique francophone: le Cameroun et la Côte d'Ivoire. En nous basant sur des données constituées d'interviews, de focus group discussions et de discours médiatiques recueillies sur place entre mai et novembre 2020, notre étude s'attelle à étudier l'imaginaire de la nouvelle maladie à partir de sa construction discursive. Elle part de l'hypothèse que premièrement, le discours sur la Covid-19 se greffe sur un imaginaire déjà existant dans la conscience collective en réactivant des éléments d'un discours épi- ou pandémique préalable et que, deuxièmement, ce discours manifeste une forte teneur morale. Très vite, nous nous sommes

focalisés sur la question du vaccin, à l'époque encore en phase de développement, car ce dernier se trouve au centre de nombreux controverses et suscite des réactions souvent hautement morales. Au prisme d'une approche pragmatico-discursive qui recourt à des analyses qualitatives, nous examinons comment Ivoiriens et Camerounais se positionnent par rapport à ce qui est bien et mal et comment ils portent des jugements moraux sur les actions et comportements d'autrui. Il ressort de cette étude pilote que les pratiques discursives observées dans les différents formats recueillis dans les deux pays sont globalement les mêmes. De plus, les regards croisés sur la Côte d'Ivoire et le Cameroun ainsi que la comparaison avec d'autres discours pandémiques valorisent une perspective à la fois relationnelle et multiple tout en contribuant à la question de savoir comment l'Afrique vit et perçoit cette crise sanitaire déclenchée par l'apparition du coronavirus.

Mots clés: COVID-19, discours moral, discours de la santé, pandémie, vaccin, Côte d'Ivoire, Cameroun

1 Introduction

Même si la catastrophe pronostiquée en mars 2020 ne s'est pas produite et que, au contraire, l'Afrique subsaharienne est restée jusqu'à aujourd'hui moins impactée que le reste du monde, des pays comme la Côte d'Ivoire et le Cameroun ont néanmoins été touchés par le coronavirus. Dès le début, leurs gouvernements ont pris des mesures drastiques pour freiner la progression de la pandémie : état d'urgence sanitaire, confinement, couvre-feu, fermeture des écoles, port du masque obligatoire, etc. Bien que ces mesures ne soient pas toujours ajustées aux réalités locales, le taux d'infection dans les deux pays reste relativement bas. Au demeurant, le petit nombre de cas d'une part, et les prises de position contradictoires de personnalités supposées averties ainsi que les polémiques sur les traitements éventuels d'autre part, ont fini par créer confusion, doute et méfiance au sein des populations qui trouvent leurs reflets dans le discours sur le Covid-19.

De manière générale, maladies et épidémies sur le continent africain n'ont guère retenu l'attention de chercheurs en linguistique et analyse de discours, à l'exception du VIH/Sida.¹ Notre étude pilote, d'orientation empirique et qualitative, vise à combler cette lacune. Elle contribue à une analyse de la construction discursive du Covid-19 en focalisant sur sa dimension morale. Nous nous appuyons avant tout sur des données orales, notamment des interviews individuelles et collectives, conduites entre juin et novembre 2020 au Cameroun et en Côte d'Ivoire. Ce corpus est enrichi par des exemples tirés des médias (*cf.* chap. 3). Notre étude est guidée par deux hypothèses : Premièrement, nous posons que le discours sur le Covid-19 ne part pas de zéro, mais se greffe plutôt sur un imaginaire déjà existant dans la conscience collective, imaginaire qui est formé par des pandémies précédentes telles le VIH/Sida et Ebola, et qui est réactivé par l'apparition de la nouvelle maladie. L'interprétation du Covid-19 fait donc appel à un discours pandémique préexistant tout en le modifiant et en l'alimentant d'éléments nouveaux. Deuxièmement, nous faisons l'hypothèse que tout discours pandémique contient une forte teneur morale. L'actualisation de ce discours dans les interviews offre aux locuteurs la possibilité de se positionner par rapport à ce qui est bien ou mauvais et partant de faire des jugements moraux sur

¹ *Cf.* Drescher/Klaeger (2006), Higgins/Norton (2010).

les actions et comportements d'autrui. Par conséquent, c'est un lieu privilégié pour *doing ethics* (cf. chap. 2.3). Les multiples sujets abordés dans nos données montrent la richesse du discours pandémique que nous ne saurons traiter ici dans sa totalité. Voilà pourquoi, dans nos analyses, nous nous focaliserons sur un aspect particulier – la controverse autour d'un éventuel vaccin – en accordant une attention particulière aux manifestations de la dimension morale. Les regards croisés sur la Côte d'Ivoire et le Cameroun nous permettront d'adopter une perspective à la fois relationnelle et multiple sur le Covid-19 tout en contribuant à la question de savoir comment l'Afrique vit et perçoit cette crise sanitaire. Pour ce faire, nous commencerons par une esquisse du cadre théorique (chap. 2) qui sera suivie par quelques réflexions méthodologiques et une présentation des données recueillies au Cameroun et en Côte d'Ivoire (chap. 3). Les analyses seront d'abord présentées séparément pour chaque pays (chap. 4) avant de déboucher, en guise de conclusion, sur une comparaison des résultats (chap. 5)

2 Cadre théorique

Ce chapitre est consacré à une discussion de notre conceptualisation théorique. D'abord, nous présentons notre compréhension du discours inspirée par Foucault (chap. 2.1). Ensuite, nous nous arrêtons sur quelques caractéristiques du discours pandémique (chap. 2.2) pour aboutir enfin à une esquisse de la morale comme construction communicative (chap. 2.3).

2.1 Discours

Notre conception du discours comme niveau intermédiaire entre la pensée et le langage s'inspire de Foucault, pour qui il est avant tout une formation qui organise et structure l'ensemble des savoirs relatifs à un sujet (Foucault 1969 : 44ss). Il existe donc une relation étroite entre discours et savoir, car « un savoir, c'est ce dont on peut parler dans une pratique discursive qui se trouve par là spécifiée [...] un savoir se définit par des possibilités d'utilisation et d'appropriation offertes par le discours » (Foucault 1969, 238). Par conséquent, « il n'y a pas de savoir sans une pratique discursive définie ; et toute pratique discursive peut se définir par le savoir qu'elle forme » (Foucault 1969 : 238s.). Le discours apparaît ainsi comme une entité thématique-sémantique constituée de relations spécifiques entre idées qui forment des réseaux thématiques (Busse 2008). Foucault insiste sur les conditions socio-historiques de production du discours et la nécessité à ne plus traiter « les discours comme des ensembles de signes (d'éléments signifiants renvoyant à des contenus ou à des représentations) mais comme des pratiques qui forment systématiquement les objets dont ils parlent » (Foucault 1969 : 66s.).

Pour Foucault le discours est « un ensemble d'énoncés en tant qu'ils relèvent de la même formation discursive » (Foucault 1969 : 153). Il comporte des types et formes de savoir variés et n'est point restreint aux savoirs scientifiques : « Le savoir n'est pas investi seulement dans des démonstrations, il peut l'être aussi dans des fictions, dans des réflexions, dans des récits, dans des règlements institutionnels, dans des décisions politiques » (Foucault 1969 : 239). Ce sont donc des textes – compris au sens large – qui forment la base empirique pour la reconstitution d'un discours qui peut se manifester dans des formats structurels et genres différents (argumentatifs, descriptifs, narratifs, mais aussi dans des textes à visée didactique, etc.). Les discours guident les

conditions de production de certains énoncés et ils « définissent ce que l'on peut dire par rapport à un sujet donné parce que c'est important et parce que c'est 'vrai'. Ils déterminent donc ce qui peut se dire de manière générale en informant de ce qui est pertinent et vrai. Ils établissent ainsi un certain cadre pour des discussions en société, tout en restant changeables » (Dinges 1995 : 15 ; traduction MD).² Soulignons aussi que tout discours est historiquement, culturellement et socialement déterminé et se caractérise ainsi à la fois par la continuité et le changement.³ En établissant un cadre pour ce qui peut se dire, il façonne en quelque sorte les discussions et échanges relatifs à un sujet donné.

Passons maintenant au cas spécifique du discours épi- voire pandémique et quelques-unes de ces caractéristiques.

2.2 Le Discours épi- ou pandémique

Il va de soi qu'une approche discursive s'intéresse moins aux aspects biologique et médical d'une maladie qu'à sa dimension sociale et culturelle. Nous partons donc d'une conception de la maladie comme construction sociale : « La maladie tout comme les méthodes pour l'affronter sont construites socialement par les acteurs au cours d'un processus interactif » (Dinges 1995 : 8 ; traduction MD).⁴ Cela vaut tout particulièrement pour les épidémies que Thießén considère comme des maladies hautement sociales en précisant : « Les épidémies sont les plus sociales de toutes les maladies. Elles touchent des sociétés entières, attisent des peurs collectives et aggravent des tensions sociales » (Thießén 2015 : 11 ; traduction MD).⁵ Les épidémies – à plus forte raison les pandémies – fonctionnent comme un « sismographe du social » (Thießén 2015 : 18). Elles sont perçues comme une « expérience accablante d'impuissance humaine absolue et de malheur collectif » (Feuerstein-Herz 2005 : 9 ; traduction MD).⁶ Leur apparition représente une rupture totale avec la normalité. Voilà pourquoi l'imaginaire de la maladie, son interprétation et les émotions qui l'accompagnent sont-ils souvent aussi puissants que l'épidémie elle-même (Thießén 2015 : 18) et nourrissent grandement le discours pandémique. Comme on vient de le voir, ce discours balise le territoire de ce qui peut être dit au sujet de la maladie, ses origines, sa transmission, son traitement, etc., mais propose aussi des cadres d'interprétation qui vont au-delà du factuel pour faire appel aux domaines religieux, moral, social, etc. Il s'ensuit que le discours épi- ou pandémique est loin d'être homogène. S'y imbriquent et se chevauchent des éléments du

2 « Diskurse legen fest, was zu einem gegebenen Thema sagbar ist, weil es wichtig ist und weil es 'wahr' ist. Sie bestimmen also, was man überhaupt sagen kann, indem sie die Vorgaben darüber mitteilen, was relevant und richtig ist. Sie schaffen damit einen gewissen Rahmen für gesellschaftliche Diskussionen, bleiben aber veränderbar » (Dinges 1995 : 15). Cf. aussi Busse (2008 : 4s.).

3 Pour Jäger (1996, cité par Radeiski 2011 : 13), le discours est un « Fluß von Wissen durch die Zeit », un « fleuve de savoir à travers le temps » (traduction MD).

4 « Sowohl die Krankheit selbst als auch die Methoden zu ihrer Bewältigung werden von den Akteuren in einem interaktiven Prozeß sozial konstruiert » (Dinges 1995 : 8).

5 « Seuchen sind die sozialsten aller Krankheiten. Sie treffen ganze Gesellschaften, schüren kollektive Ängste und verschärfen soziale Spannungen » (Thießén 2015 : 11).

6 « bedrückende Erfahrung unbedingter menschlicher Machtlosigkeit und kollektiven Unglücks » (Feuerstein-Herz 2005 : 9).

discours médical, littéraire, médiatique, etc. Le discours pandémique se compose donc d'éléments d'origines très diverses et plus ou moins partagés quant à leur légitimité, leur qualité, etc. Parmi ces éléments figurent non seulement des connaissances scientifiques, mais aussi des perceptions et expériences collectives, des rumeurs et on-dit, des émotions, surtout négatives telle la peur, des évaluations et jugements de valeur. Par certains de ses traits – notamment la peur, l'incertitude et les scénarios de menace qui lui sont propres – il participe au discours de catastrophe. Bref, ce discours qui comprend aussi des motifs et topoï, des images, métaphores, schémas argumentatifs, etc. plus ou moins stéréotypés, est alimenté par des sources variées et met à notre disposition un réseau d'interprétations pour faire face à la pandémie.

D'un point de vue diachronique, on découvre une étonnante continuité du discours pandémique à travers l'histoire. Il puise en fait dans un stock d'images et de souvenirs de catastrophes comparables, sédimentés dans la mémoire collective d'une communauté. Indépendamment du type de maladie, ce sont souvent les mêmes réactions, motifs et interprétations qui reviennent. L'apparition d'une nouvelle maladie vient se greffer sur un imaginaire déjà existant qu'elle réactive et réinterprète tout en le modifiant. Il existe par exemple en Occident une tradition de pensée apocalyptique, formée largement par le canon des motifs et cadres d'interprétation du discours pandémique littéraire. Les affres de la peste au Moyen-Âge se sont gravées de manière indélébile dans nos mémoires au point de fournir encore aujourd'hui une grande partie des images et mythes pandémiques. L'expérience de la peste trouve ses reflets dans le discours récent relatif au VIH/Sida, à Ebola et au Covid-19 où refont surface certains motifs bien connus tels l'interprétation de la maladie comme punition de Dieu, sa propagation extrêmement rapide, la détérioration des liens familiaux et amicaux, l'abandon des malades par leurs proches, l'exécution superficielle des rites d'enterrement, la tentative de certains de profiter de la situation et de faire du bénéfique et enfin la peur qui est à l'origine de ces comportements (Bollbuck 2005 : 64).

Nombreux sont les chercheurs qui soulignent l'importance de cette émotion comme élément constitutif du discours pandémique. Aussi, pour Ulbricht, la peste est-elle avant tout une « AngstSeuche » (Ulbricht 2005 : 101), une 'épidémie de la peur'. Feuerstein-Herz, pour sa part, met en relief la pertinence du rapport entre « communication, peur et affrontement de la crise en temps d'épidémie » (Feuerstein-Herz 2005 : 11 ; traduction MD).⁷ Radeiski (2011), dans son analyse de la mise en scène médiatique de la grippe aviaire – une maladie presque oubliée aujourd'hui, mais qui a dominé le discours pandémique entre 2004 et 2006 – insiste également sur le rôle capital de la peur qui aurait son origine dans « une attente irréfléchie de quelque chose d'indéterminé, qui, à cause de son caractère flou, vague, etc., ne rend pas probable des dommages précis, mais permet d'*imaginer* tous les dommages *possibles* et qui justement pour cette raison est menaçant » (Radeiski 2011 : 62, italiques dans l'original ; traduction MD).⁸ La peur naîtrait donc de la tension entre non-savoir (« Nicht-Wissen »), savoir et incertitude. L'incertitude (*uncertainty* en anglais) renvoie à « a range of different epistemic qualities related to not knowing » (Simmerling/Janich 2015 : 1). Et les auteurs précisent : « Uncertainty on the collective level

7 « Kommunikation, Angst und Krisenbewältigung in Seuchenzeiten » (Feuerstein-Herz 2005 : 11).

8 « die unreflektierte Erwartung von etwas Unbestimmtem, was wegen seiner Verschwommenheit, Vagheit o. Ä. keinen bestimmten Schaden wahrscheinlich, aber alle möglichen Schäden vorstellbar macht und gerade daher bedrohlich wirkt » (Radeiski 2011 : 62, italiques dans l'original).

arises when there is a lack of knowledge (in the sense either of an unknown unknown that cannot be communicated beyond this or a known unknown identifiable as something desirable to know) or else when the degree of validity of knowledge is unclear or disputed or when it is generally not accepted (unknown known [...]) » (Simmerling et Janich 2015 : 4). Ce non-savoir peut prendre des formes variées : il peut être ou ne pas être socialement pertinent, conscient ou inconscient. On peut avoir affaire à une simple ignorance ou une ignorance feinte. Enfin, le non-savoir entretient des relations complexes avec le silence, l'ineffable, etc.⁹ Une telle configuration épistémologique où l'ignorance, l'incertitude et le doute dominant semble constitutive du discours pandémique.¹⁰ Elle forme un terrain propice pour l'émergence de rumeurs et théories du complot, qui, à leur tour, laissent une large place à la méfiance. Cette dernière semble être un autre aspect clef du discours pandémique étroitement lié à la dimension morale qui se trouve au centre du chapitre suivant.

2.3 Morale

Le discours pandémique comporte une dimension hautement morale. Ainsi, Dinges a déjà souligné que l'interprétation des causes d'une maladie offre différentes possibilités de moralisation (Dinges 2005 : 20). De manière similaire, Radeiski parle d'une « moralisation discursive des phénomènes épidémiques » (Radeiski 2015 : 35). Et Thießén note que les épidémies exigent et favorisent la négociation de valeurs et représentations morales pour ajouter qu'elles sont « ein Medium der Identitätsbildung und Normierung » (Thießén 2015 : 18), qu'elles contribuent à la formation des identités et des normes. Pour cet auteur, « les négociations de normes sociales, d'hierarchies et de représentations de l'ordre, dans leur changement historique, se manifestent dans la perception et la lutte contre les épidémies » (Thießén 2015 : 11 ; traduction MD).¹¹

Nous conceptualisons la dimension morale inhérente au discours pandémique comme le résultat de pratiques avant tout communicatives (Drescher 2020). À la différence des philosophes qui distinguent en général entre *morale*, comprise comme des règles universelles et normatives de conduite, « decontextualised and abstracted systems that tell us what is right and wrong » et *éthique*, c'est-à-dire une orientation envers le bien-être fortement ancrée dans un contexte situationnel et social, « the normative dimensions of life as it is lived by particular people in particular times and places » (Spencer-Bennett 2018 : 117), nous utilisons les deux termes comme des synonymes en mettant l'accent sur le deuxième aspect. À l'instar de sociologues tels Bergmann/Luckmann (1999) et Bergmann (2004) qui soulignent le caractère fondamentalement interactif de la morale, nous adoptons une approche descriptive en focalisant sur ses aspects communicatifs. Au lieu de concevoir la morale comme un complexe d'attitudes et de convictions relatives aux notions de bien/juste et de mal/faux qui guident un comportement moral correct, nous la comprenons comme une activité avant tout communicative, profondément ancrée dans l'interaction. Aussi, la

⁹ Cf. par exemple Gamm (2012 : 276ss) et Kulturwissenschaftliches Kolleg Konstanz 2011/2012 consacré aux multiples formes du non-savoir).

¹⁰ Par ailleurs, l'incertitude et le doute sont étroitement liés au concept de 'risque' qui renvoie au danger d'une fausse décision due à des informations incomplètes ou un manque de certitude.

¹¹ « An der Wahrnehmung und Bekämpfung von Seuchen lässt sich den Aushandlungen sozialer Normen, Hierarchien und Ordnungsvorstellungen im historischen Wandel nachspüren » (Thießén 2015 : 11).

morale est-elle conçue « non pas du monde intérieur du sujet, mais du monde extérieur et communicatif de l'action » (Bergmann 2004 : 29 ; traduction MD).¹² Une telle conceptualisation phénoménologique et constructiviste donne accès aux aspects relationnels et interactionnels de la morale qui se présente avant tout comme une co-construction communicative, comme l'accomplissement d'activités moralisantes au cours de l'interaction. Et le langage en est un instrument primordial. Nous suivons de nouveau Bergmann, pour qui il n'existe pas de phénomènes moraux en soi, mais seulement une communication morale sur ces phénomènes (Bergmann 2004 : 31).¹³ Une telle approche suppose que la morale est entièrement dissoute en des pratiques communicatives situées qui doivent être analysées dans leurs contextes respectifs. Nous nous intéressons donc à ces pratiques morales, à ce que l'on pourrait appeler avec Lambek (2015) « ethics of the act » ou *doing ethics*.¹⁴

Le discours pandémique, et plus précisément son actualisation dans les interactions où les interlocuteurs co-construisent de manière constante le sens moral d'un état de choses ou d'un événement, apparaît comme un terrain privilégié pour examiner ce *doing ethics* au quotidien. En tant que formation discursive, le discours pandémique met à la disposition des interactants différents types de *moral framing*, de cadrage moral (Johnson 1993). Pour Johnson, « there are multiple possible framings of any given situation, and hence different moral consequences depending on which way we frame the situation » (Johnson 1993 : 9). Et il ajoute : « the way we frame and categorize a given situation will determine how we reason about it » (Johnson 1993 : 2). Parmi les multiples interprétations morales, véhiculées par le discours pandémique, les interlocuteurs en choisissent certaines qu'ils activent au cours de leurs échanges. Dans nos analyses, nous accorderons une attention particulière à cette dimension morale et ses différentes pratiques en focalisant sur les jugements de valeur portant sur certains acteurs – qu'il s'agisse d'individus ou d'institutions –, leurs comportements ou leurs actions. Ces évaluations positives et négatives renvoient à un cadrage moral et jouent un rôle primordial dans nos données.

3 Réflexions méthodologiques et données

Pour la présente recherche nous avons constitué un corpus mixte qui est le fruit d'un travail de terrain mené simultanément au Cameroun et en Côte d'Ivoire de juin à novembre 2020. Par terrain, nous ne faisons pas seulement référence à une aire territoriale mais à un produit, la somme d'interactions (de relations, d'échanges, d'expériences) entre un chercheur et d'autres personnes situées certes dans le temps, mais interactions inscrites avant tout dans une interdiscursivité (Blanchet 2012 : 31). En somme, il s'agit d'un corpus très diversifié et riche que nous avons complété par des données issues des réseaux sociaux numériques. Afin de recueillir le discours relatif au Covid-19 dans toute son authenticité, l'entretien guidé par questionnaire

12 « nicht von der Innenwelt des Subjekts her, sondern von der kommunikativen Außenwelt der Handlung her » (Bergmann 2004: 29).

13 « Es gibt gar keine moralischen Phänomene, sondern nur eine moralische Kommunikation über Phänomene » (Bergmann 2004: 31).

14 Comme l'équivalent français faire la morale (à qn) constitue un phrasème avec un sens figé précis, à savoir 'réprimander, sermonner qn', nous garderons l'expression anglaise *doing ethics* pour éviter des malentendus.

ouvert s'est présenté à nous comme l'outil idéal de collecte des données. Pour l'élaborer, nous sommes partis d'une part, des éléments de l'actualité sanitaire et d'autre part, des sujets récurrents dans le discours autour de la maladie dans les deux pays étudiés. Comportant une vingtaine de questions, ce guide d'entretien a servi à structurer les interviews et à garantir une certaine comparabilité des données tout en étant doté d'une grande flexibilité. Ainsi, il a été réajusté afin de s'adapter à l'évolution de la pandémie sur le terrain.

La collecte des données s'est faite à travers des entretiens individuels et collectifs. Les interviewés ont été invités à réagir tour à tour à diverses thématiques qui touchent un éventail de questions relatives au Covid-19. Du fait des risques sanitaires et de la nécessité de respecter les mesures barrière, nous avons limité à six personnes (enquêteur inclus) le nombre de personnes devant prendre part aux échanges. Les interviews ont eu lieu dans l'arrondissement du Ndé, notamment la ville de Bangangté, localité de l'Ouest-Cameroun et à Bouaké, ville située au centre de la Côte d'Ivoire. A l'effet d'obtenir un corpus diversifié, l'échantillon est donc constitué de manière plus ou moins proportionnelle de personnes de différents sexes, âges et professions. Parmi les interrogés des deux pays, on trouve des étudiants, des professionnels de santé, des enseignants, des retraités, des ménagères et des acteurs du secteur informel (taximen, moto taximen, vendeurs ambulants, commerçants, couturiers, coiffeurs, etc.). À la différence de la Côte d'Ivoire où les étudiants issus de différentes facultés constituent une part significative des enquêtés, au Cameroun s'ajoute à cette catégorie un nombre important du personnel de santé au sens large (laborantins, médecins, infirmiers, agents de sensibilisation). Si au Cameroun les entretiens collectifs dominent, en Côte d'Ivoire ce sont plutôt les entretiens individuels.

Aussi bien au Cameroun qu'en Côte d'Ivoire, la collecte de donnée a commencé par une prise de contact sur le terrain et l'obtention du consentement (libre et éclairé) des potentiels participants. Pour les interviews collectives, cette phase fut suivie de la constitution de groupes de personnes par corps de métier afin de faciliter la discussion. Alors qu'au Cameroun tous les groupes sont professionnellement homogènes, cela ne fut pas toujours le cas en Côte d'Ivoire. De ce fait, tous les participants ne s'y connaissaient pas systématiquement avant le début des échanges. Les interviews individuelles durent entre cinq et quinze minutes en Côte d'Ivoire, contre vingt-sept à trente-sept minutes au Cameroun tandis que la durée des entretiens collectifs oscille entre trente minutes et une heure trente. Nos données totalisent donc plus de quarante heures d'entretiens avec environ vingt heures d'interview pour la Côte d'Ivoire et un peu plus de vingt-deux heures pour le Cameroun. La plupart de ces enregistrements ont été transcrits de manière basique en suivant les conventions de GAT 2 (Selting et al. 2009). En somme, il s'agit d'un corpus très riche et diversifié que nous complétons par des extraits provenant des réseaux sociaux. Dans un premier temps, nous analysons les deux corpus partiels séparément afin de faire ressortir la dimension morale du discours sur le Covid-19 et d'examiner les pratiques utilisées à cette fin. Nous concluons avec une comparaison des résultats obtenus pour les deux pays.

4 Analyses

Dans les entretiens, un cadrage moral peut s'observer en rapport avec des sujets variés introduits ou par l'intervieweuse / l'intervieweur ou par les participants eux-mêmes : les difficultés économiques liées à l'apparition de la maladie et aux mesures prises par la suite ; les changements

de comportements et leurs conséquences au quotidien ; l'efficacité et respect des mesures ; les émotions qui, comme la peur et la panique, accompagnent la maladie ; la qualité des soins et des hôpitaux ; les espoirs et surtout les doutes relatifs à un éventuel vaccin ; le déni de la maladie justifié par un manque d'évidence ; la méfiance envers autrui et les institutions sanitaires et gouvernementales, etc. L'apparition de ces sujets tout comme leur traitement plus ou moins extensif peut varier grandement selon le groupe d'âge, l'appartenance sociale, la profession ou le sexe.

Parmi les sujets qui apparaissent dans toutes les interviews se trouve celui d'un éventuel vaccin. Alors que le guide d'entretien prévoit une telle question (*On parle de plus en plus d'une éventuelle obligation de vaccin contre le coronavirus. Que pensez de cette obligation ? Êtes-vous disposé à vous faire vacciner ?*), le sujet est aussi abordé par les participants eux-mêmes en relation avec d'autres thèmes. Il ne correspond certes qu'à une petite partie du discours sur le Covid-19. Mais son analyse nous semble particulièrement instructive, car le problème du vaccin connaît généralement un cadrage moral. Tous nos enquêtés se sentent concernés par cette thématique et les évaluations moralisantes fusent tout comme les expressions de la peur et du doute – deux composantes clef de tout discours pandémique. De plus, les échanges autour du vaccin révèlent une profonde méfiance envers les autorités gouvernementales et sanitaires à l'échelle nationale et internationale. De toute évidence, ce sujet s'avère particulièrement fertile à l'émergence d'un discours moral et cristallise certaines de ses pratiques typiques. Voilà pourquoi nous avons retenu la thématique du vaccin comme catalyseur d'une communication morale.

Nous avons d'abord identifié les séquences où les participants se prononcent sur le vaccin. C'est cette collection d'extraits qui constitue notre corpus au sens étroit. En le déblayant, on est d'emblée frappé par deux choses. Premièrement, l'attitude négative envers une éventuelle vaccination. Ainsi, la grande majorité des enquêtés – y inclus les représentants des métiers de la santé comme médecins, infirmiers et agents de santé – dit ne pas être prêt à se faire vacciner. Ce rejet contraste avec une perception plutôt positive du vaccin en Occident où il est souvent perçu comme une formule salvatrice qui, en mettant fin à la pandémie, permettra le retour tant attendu à une normalité antérieure.¹⁵ En revanche, si l'on croit nos témoins, au Cameroun comme en Côte d'Ivoire domine une attitude sceptique. L'incertitude quant à l'efficacité d'un vaccin, sa bénignité et ses éventuels effets secondaires, mais surtout quant aux véritables motifs de ceux en charge de son développement et de son administration se manifeste dans des évaluations hautement morales. Deuxièmement, nos données font montre d'une certaine interdiscursivité dans la mesure où la traite négrière, les exactions du passé colonial, la cupidité de certains dirigeants africains, la corruption sur le continent, mais surtout un événement médiatique précis semblent avoir fortement joué dans la perception négative d'un éventuel vaccin. Il s'agit d'un entretien entre deux scientifiques français – Jean-Paul Mira, chef de service à l'hôpital Cochin à Paris et Camille Loch, directeur de recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche scientifique (INSERM) à Lille – qui, lors d'une émission télévisée par la chaîne d'information continue française LCI (*La Chaîne Info*) début avril 2020, donc en pleine crise sanitaire en Europe, s'interrogent sur l'opportunité d'éventuels tests du vaccin BCG contre le coronavirus sur le continent africain. Leur échange a suscité un tollé de protestations, non seulement dans la presse nationale et

¹⁵ Cf. l'intérêt mondial qu'a suscité l'annonce, le 9 novembre 2020, d'un vaccin efficace contre le coronavirus développé par le laboratoire allemand *Biontech* en coopération avec l'entreprise pharmaceutique américaine *Pfizer*.

internationale (cf. LCI, BBC News Afrique et *Le Monde* du 03 et 06 avril 2020), mais aussi et surtout dans les réseaux sociaux avec p. ex. le hashtag sur Twitter #AfricansAreNotLabRats.¹⁶ Nos enquêtés font souvent allusion à cet événement très médiatisé pour justifier leur méfiance et exprimer leur indignation contre ce qui a été perçu non seulement comme une forme éclatante de racisme, mais aussi comme un prolongement de l'esclavage et de la colonisation. Cette interdiscursivité semble être une autre caractéristique du discours pandémique. Elle naît de la récupération d'éléments du discours médiatique et de leur appropriation par les interlocuteurs qui contribuent non seulement à leur dissémination, mais aussi à une augmentation de leur crédibilité.

Regardons maintenant de plus près comment s'actualise et s'articule ce discours dans nos données. Bien qu'il s'associe à des réseaux thématiques différents, le vaccin fait presque toujours l'objet d'un cadrage moral plus ou moins explicite, fléché par des évaluations surtout négatives. Le but de la section suivante sera donc d'examiner les différentes pratiques moralisantes. Pour ce faire, nous passerons au peigne fin les prises de position de nos enquêtés afin de montrer comment les jugements moraux y sont négociés. Concrètement, cela consistera pour nous à mettre en évidence comment les conceptions du bien ou du mal émergent et comment elles sont linguistiquement marquées (Drescher 2020 :36). Nous accorderons une attention particulière au lexique utilisé, aux schémas argumentatifs et figures discursives exploités qui ancrent ce discours sur le Covid-19 dans le champ de la morale.

4.1 Cameroun

Dans le cadre de la préservation de la santé des populations, le gouvernement camerounais a mis sur pied un programme élargi de vaccination (PEV) gratuit et obligatoire pour tous les enfants de zéro à neuf mois. Plus encore, en cas d'épidémie ou de menace d'épidémie, les districts de santé se réservent le droit d'organiser des campagnes ciblées de vaccination. C'est dire que, la vaccination en soi n'est pas une pratique nouvelle au Cameroun. Pourtant, des environ quatre-vingts participants camerounais, 60% sont ouvertement contre le vaccin, seulement 13% sont disposés à se faire vacciner alors que les autres sont plutôt partagés. La méfiance à l'égard du vaccin est si évidente qu'il convient d'explorer les raisons qui sous-tendent le choix des participants. La priorité accordée à la médecine traditionnelle, plus abordable, mais aussi plus appropriée au contexte africain, la crainte d'éventuels effets secondaires, le taux de portage du virus plus élevé « chez eux », et la thèse du complot de l'Occident pour exterminer les populations africaines sont autant d'arguments à la base des jugements qui émergent du corpus. Notre analyse met l'accent sur les aspects suivants : le cadrage moral du vaccin, l'attitude exprimée envers ce genre de traitement et les arguments avancés par le locuteur pour appuyer sa position

4.1.1 Attitude positive envers le vaccin sans cadrage moral

En dépit du pourcentage très faible de cette catégorie, certains participants camerounais sont en faveur d'un vaccin contre le coronavirus. Ces derniers sont généralement proches du secteur

¹⁶ Les soupçons quant à d'éventuels essais cliniques et, de manière générale, les réserves envers la médecine occidentale, se comprennent mieux quand on sait que les anciennes puissances coloniales ont fréquemment pratiqué des expériences médicales dans leurs colonies, notamment en Afrique.

de la santé, comme Idriss, un médecin généraliste arrivé en fin de formation et prêt à se faire vacciner.¹⁷

(1) oui si déjà il y a un moyen d'éviter cela je ne peux pas hésiter (.) si on me dit qu'il y a un vaccin anti-covid lorsque tu seras vacciné tu ne vas pas attraper la maladie (.) bon pourquoi ne pas aller faire ? on ne perd rien

Bien qu'il ne semble pas entièrement sûr du résultat, Idriss n'exprime aucune réserve face à une éventuelle vaccination qu'il considère comme un moyen efficace contre la maladie. Une opinion semblable est énoncée par cet étudiant agent de santé.

(2) quand j'ai été jeune j'ai fait un certain nombre de vaccins [...] comme bon nombre de camerounais (.) donc si le vaccin est prouvé (.) enfin si un vaccin est mis sur pied et qu'il est/ et dont l'efficacité est prouvée je/ je peux me faire vacciner

En rappelant son expérience antérieure, Ibrahim se prononce en faveur d'un vaccin à condition que son efficacité soit avérée.

4.1.2 Attitude négative envers le vaccin sans cadrage moral

Beaucoup plus nombreux sont ceux qui manifestent une réserve face au vaccin perçu comme une pratique 'étrangère', associée à la biomédecine et suscitant une certaine crainte. Elle peut être plutôt diffuse comme dans l'extrait 3, ou appréhender des effets secondaires spécifiques comme dans l'exemple 4.

(3) vu que nous sommes abonnés depuis la base/ depuis le début du covid à la médecine traditionnelle (.) de peur de brusquer quelque chose dans l'organisme nous préférons nous adapter à ce qu'on a commencé au départ

Alors qu'en 3, le locuteur préfère la médecine traditionnelle, plus douce, Vivianne est consciente d'éventuelles conséquences graves d'une vaccination dont elle semble avoir fait l'expérience (perdre la vue, être paralysé).

(4) le plus souvent nous on a peur quand on parle des vaccins [...] plusieurs fois il y a des enfants qui ont peut-être perdu la vue, paralysés après avoir pris un vaccin donc du coup (.) on ne sait pas si c'est le vaccin approprié (.) bon si c'est nécessaire on pourra le faire [...] si je ne sens pas en moi un handicap peut-être un malaise je peux être/ accepter de me faire vacciner et par la suite c'est ce vaccin là qui me/ qui me transforme la vie autrement qui me rend mal à l'aise bon je ne saurais pas si c'est la présence de ce vaccin qui est cause ou si le mal devait arriver

Une autre incertitude est formulée par Reine qui souligne que le vaccin repose sur un germe atténué. Ce dernier pourrait dans certaines circonstances provoquer la maladie qu'il est censé de prévenir.

¹⁷ La transcription des données camerounaises s'inspire des conventions de base de GAT 2 (Selting *et al.* 2009) et rend compte des phénomènes suivants : pause courte (.) ; intonation montante (?) ; accent (trÈs) ; rupture (/) ; (bout d') énoncé incompréhensible (xxx ?) ; activités non verbales ((rire)).

(5) souvent ces vaccins là on dit le plus souvent ce sont des germes atténués (.) est-ce que en vaccinant chaque fois ça ne va pas recommencer plus tard ? parce que si ce virus là est mal protégé ou mal conservé il peut se multiplier plus tard et recommencer une nouvelle épidémie

Le rejet de Pélagie se fonde aussi sur un doute quant à la nature du vaccin. Elle va cependant plus loin en soupçonnant que le vaccin serait une « injection de covid », conjecture présentée comme une rumeur (« on est en train de dire partout là »).

(6) ces vaccins nous ne sommes pas sûrs que c'est un vaccin (.) ça pouvait même/ ça peut même être une injection de covid qu'on est en train de dire partout là (.) je préfère donc continuer avec les mesures d'hygiène

Dans les deux extraits qui précèdent, on met en avant que cela pourrait être le vaccin qui déclenche, voire apporte la maladie. Parfois on soupçonne même une infection intentionnelle avec le virus moyennant le vaccin et ceci dans le but de nuire aux populations africaines. C'est là un reflet dans nos données de certaines théories du complot, reflet qui s'accompagne souvent d'un cadrage moral

4.1.3 Attitude négative envers le vaccin avec cadrage moral implicite

Nombreux sont ceux qui relèvent la contradiction flagrante entre le taux d'infection élevé en Occident et le peu de cas en Afrique. Il paraît alors absurde de vouloir tester le vaccin en Afrique. Voilà pourquoi les présumés tests suscitent d'emblée suspicion et méfiance et poussent certains enquêtés à chercher les vraies intentions ou à découvrir des motifs non-avoués. L'événement médiatique mentionné plus haut y est probablement pour quelque chose aussi (*cf.* chap. 3). Souvent les questionnements autour du vaccin accordent une place à la dimension morale. Ce cadrage moral reste implicite quand on s'étonne seulement que le test du vaccin est prévu en Afrique alors que la maladie fait ses ravages en Occident.

Ainsi, dans l'exemple suivant, Yannick avance la faible létalité du coronavirus en Afrique comparée à l'Europe pour justifier son rejet du vaccin.

(7) moi je ne pense pas que le vaccin ait une place en Afrique parce que euh malgré les différents pics on s'est rendu que l'Afrique/ le taux de/ le taux d'infection était je peux dire nettement très faible concernant celui qu'on a obtenu dans les pays européens au lieu/ ce sont ces pays européens que le taux ont été suffisamment élevé que le taux de létalité a été également très élevé (.) c'est dans ces pays que en principe il faudrait faire leur vaccin (.) on pourrait peut-être songer à faire un vaccin parce que peut-être leurs organismes ne sont pas résistants à cela (.) moi je dirais que beaucoup de gens dans les pays africains n'ont pas/ on n'a pas besoin de ce vaccin là parce que euh::: moi je dirais que le germe ce virus je ne sais pas si/ le covid n'est pas aussi léthal en Afrique

Vu que leurs organismes sont apparemment moins résistants que ceux des Africains, c'est aux Européens de « faire leur vaccin ». Alors qu'il montre une certaine réticence par rapport au vaccin, son évaluation moralisante des pays européens n'est qu'à inférer et reste donc plutôt indirecte. Une attitude semblable, exprimée cependant sur un ton plaisant, ressort de l'intervention suivante où « eux » renvoie également aux Occidentaux.

(8) ils avaient dit que le vaccin c'était pour tester puisque eux ils ne sont pas sûrs du vaccin (rires)

Le même scepticisme paraît dans les paroles de Stéphanie qui exige des pays européens de « commencer d'abord là-bas chez eux » et préfère attendre que le vaccin ait fait ses preuves.

(9) vaccin humhum qu'ils commencent d'abord là-bas chez eux (.) ils attendent même cinq ans on voit ce que ça va donner (.) là on pourra accepter ici (.) mais maintenant là humhum better on continue à boire nos djinja nos citrons même si ça fait mal à l'estomac (.) on va d'abord supporter comme ça

De nouveau, le cadrage moral selon lequel la démarche de ces pays est à condamner, reste plutôt implicite.

4.1.4 Attitude négative envers le vaccin avec cadrage moral explicite

Ce cadrage devient plus explicite dans les extraits suivants où on critique vivement les présumés tests qui paraissent non seulement absurdes, mais inspirent aussi doute et méfiance. Ces derniers débouchent sur un cadrage moral ouvert, imprégné de réprobation et d'indignation. Alors que les émotions restent encore relativement contenues dans les premiers exemples, elles gagnent en force dans les extraits qui suivent.

Stéphanie révèle sa peur et laisse aussi entendre qu'elle se méfie du vaccin, créé par les pays les « plus développés du monde » dont elle désapprouve clairement la politique en matière de santé.

(10) moi j'ai très peur de cette histoire [...] ça fait peur en fait, on ne sait pas d'où ça vient, on ne sait pas comment, pourquoi c'est maintenant que cette maladie vient quand même des pays plus développés du monde (.) pourquoi c'est maintenant qu'ils vont nous sortir le vaccin et comme par miracle ils veulent nous/ non moi je ne suis pas très d'accord

En revanche, Dr. Ngounou, médecin urgentiste et point focal Covid-19, affirme ne pas pouvoir « accepter que nous soyons une région où on vient faire les tests ». Il critique ceux « de l'autre côté », dont l'intention serait de tester le vaccin en Afrique en se référant à une règle de conduite à teneur morale (« il ne faut pas ... »).

(11) j'attends qu'on teste d'abord de l'autre côté avant qu'on arrive ici [...] parce que je ne peux pas accepter que nous soyons un pays/ nous soyons une région où on vient faire les tests [...] si on commence les vaccinations aux Etats-Unis en France je crois je vais me vacciner [...] parce qu'il ne faut pas qu'on commence pour un vaccin qui tue/ pour une maladie qui tue plus dans les régions européennes et américaines on vient commencer à vacciner en Afrique (.) c'est non-sens

Lazare, un agent d'entretien, partage cette position. Il formule un jugement moral en qualifiant de « pas normal » le projet de tester le vaccin en Afrique. Pour illustrer son point de vue, il trouve une belle analogie en comparant le test du vaccin avec la préparation d'un repas qu'on donnerait d'abord au voisin avant de goûter soi-même.

(12) d'après moi je ne trouve pas ça normal parce que tu ne peux pas préparer la nourriture chez (.) toi tu sors la nourriture tu pars donner au voisin que goûte la nourriture (.) non goûte d'abord s'il y a le cube sur ça (.) si c'est complet (.) si la nourriture que tu as fait est bien fait (.)

c'est toi qui va goûter (.) le voisin va seulement confirmer que oui c'est bien mais que toi-même tu connais que ce que j'ai fait là c'est bien

Nathalie formule aussi ces doutes et s'interroge sur les véritables motifs de ceux qui veulent tester le vaccin en Afrique. Elle qualifie cette affaire comme « bizarre » et présume que « ce vaccin cache autre chose ». Ici, c'est donc la méfiance envers « les gens [qui] ont des centaines de milliers de morts dans leurs pays » qui domine.

(13) cette histoire de vaccin/ et chose curieuse (.) les gens ont euh:: des centaines de milliers de morts dans leurs pays (.) ils créent un vaccin (.) ils veulent/ ils ne testent pas dans leurs pays ils veulent venir tester en Afrique (.) en Afrique où il n'y a même pas le dixième/ donc toute l'Afrique réunie n'atteint même pas le dixième de cas de contamination chez eux (.) moi je trouve ça bizarre (.) je trouve ça bizarre (.) je crois que ce vaccin cache autre chose parce que vous ne pouvez pas/ on dit mille morts en une nuit vous ne testez pas d'abord le vaccin chez vous (.) vous venez tester en Afrique un continent qui est déjà en train de contrôler la pandémie [...] si je ne vois pas clair sur le vaccin là (.) moi je ne me vaccine pas et je n'accepte pas

Comme le montrent les extraits précédents, nos enquêtés relèvent certaines incongruités qui s'accompagnent généralement d'un cadrage moral de la question du vaccin. De plus, on note la construction discursive d'une forte opposition entre 'nous' et 'eux', entre les Africains d'une part, et les Européens ou Occidentaux, d'autre part, deux catégories qui semblent structurer les prises de position autour du vaccin. Un bon nombre des enquêtés interprètent ses présumés tests en Afrique devant l'arrière-plan de l'esclavage, de l'expérience coloniale et du racisme. Le vaccin réveille en quelque sorte les mauvaises expériences faites avec l'Occident, la répression, l'humiliation, les injustices qu'ont subies les Africains. D'où son caractère presque emblématique. Une telle interprétation va de pair avec un cadrage moral explicite, teinté d'émotions négatives, surtout de l'indignation et de la colère. Et les nombreuses hétéro-désignations comme « appareils », « cobayes », « animaux », etc. que l'on prête aux responsables des tests et, de manière générale, aux Occidentaux, indiquent aussi qu'on a affaire ici à *doing ethics*, c'est-à-dire à des jugements éthiques qui émergent dans la communication.

Les exemples 14 à 20 illustrent bien ce type de raisonnement moral. Fanny, une coiffeuse, désapprouve fortement d'éventuels tests du vaccin. Elle adopte la perspective non spécifiée de l'autre (« ils ») pour qui les Africains seraient « les appareils » qui permettraient de « tester pour voir si on marche ou si on ne marche pas » et condamne clairement cette façon de faire.

(14) au départ de la crise du covid 19 ils voulaient juste envoyer tous ces vaccins que en Afrique pour tester sur les africains au lieu de commencer sur eux (.) parce que la crise/ cette maladie a commencé que là-bas chez eux (.) mais au lieu de nous montrer que voici un vaccin qu'ils ont pu avoir contre cette maladie (.) ils ont plutôt arrangé un autre vaccin pour vouloir venir tester sur nous (.) non nous ne sommes pas les appareils qu'on dit qu'on va venir tester pour voir si on marche ou si on ne marche pas (.) non qu'ils commencent là-bas chez eux là quand ils vont venir ici chez nous on va accepter

Sa collègue Inès est encore plus claire dans sa désapprobation. Elle juge « inadmissible » la décision de tester en Afrique et formule son indignation à l'aide d'une question rhétorique : « est-ce qu'en Afrique il y a les animaux ? » qui fait certainement écho aux humiliations subies dans le passé.

(15) il est inadmissible que dès le départ une pandémie commence en Europe et que ces européens sur les antennes disent qu'il faut/ qu'il faudrait qu'on vienne tester le vaccin en Afrique (.) est-ce qu'en Afrique il y a/ il y a les animaux ? ce sont des êtres humains qu'ils testent sur eux (.) après nous-mêmes on va continuer on va se vacciner [...] qu'ils finissent de se vacciner (.) quand ils vont finir nous-mêmes on va se vacciner après

L'argumentation de René, un agent d'entretien, va dans le même sens. Il fait probablement allusion à la controverse dans les réseaux sociaux, où le terme 'cobaye' et son équivalent anglais 'rat lab' ont joué un rôle clef, pour blâmer « ceux qui veulent venir en Afrique tester le vaccin » en précisant que « nous ici en Afrique nous ne sommes pas des cobayes ».

(16) en principe j'aurais souhaité que ceux qui veulent venir en Afrique tester le vaccin le commencent chez eux puisqu'il y a eu aussi des cas positifs chez eux, et ça même commencé chez eux c'est mieux qu'ils commencent par tester chez eux, si ça marche avant qu'on partage dans tout le monde entier et non en Afrique, l'Afrique n'est pas une cible qu'on va venir/ nous ici en Afrique nous ne sommes pas des cobayes c'est mieux que ceux qui ont fait le vaccin contre la covid le teste là où ils ont commencé

Diane, coiffeuse de métier, réproouve également ces tests en établissant un parallèle direct avec le temps de l'esclavage. Elle suspecte qu'on veuille d'abord tester sur les Africains « parce nous sommes noirs nous avons la couleur noire donc nous sommes les négros comme on le dit nous sommes les animaux comme on nous est traité au temps de l'esclavage » et dénonce ainsi clairement le racisme latent de nombreux Occidentaux.

(17) il est vraiment inadmissible qu'on dit que il y a un vaccin (.) ils demandent que qu'il faut d'abord qu'on teste sur les africains ou c'est parce nous sommes noirs nous avons la couleur noire donc nous sommes les négros (.) comme on le dit nous sommes les animaux comme on nous est traité au temps de l'esclavage que d'abord il fallait qu'on vienne d'abord tester ça sur nous (.) parce que le corona après tout ça a vraiment touché eux (.) les occ/ les occidentaux là que nous les africains (.) donc on devait d'abord commencer le vaccin sur eux-mêmes (.) on devait voir si ça devait marcher (.) si ça marche sur eux moi aussi je suis prêt à prendre le vaccin (.) si ne font pas, moi PAS de vaccin (rires)

Djibril, un étudiant, fustige la même attitude raciste qu'il voit à l'origine du débat actuel autour du vaccin. Selon lui, « ils se sont toujours mis en tête que nous les africains nous sommes retardés au niveau de la réflexion ». À ce préjugé, il oppose une qualité bien plus importante de l'Africain qui fait sa force dans la situation actuelle, à savoir son bon sens et sa capacité de voir la réalité telle qu'elle est : « l'africain ne connaît pas s'asseoir lire un bouquin toute la journée mais l'africain connaît visionner [...] rien que le simple fait qu'il voit avec ses yeux les cas qu'on affiche chaque jour (.) c'est évident qu'aucun de nous ne puisse accepter qu'on vienne commencer un vaccin sur nous qui sommes moins malades que chez eux ».

(18) et subitement en France et en Amérique on nous fait comprendre qu'il y a un vaccin (.) et ce qui est le plus gênant dans cette partie c'est que on fait comprendre qu'il y a un vaccin qu'ils n'essayent pas sur eux alors que dans les statistiques c'était clairement démontré que ils avaient plus de cas que chez/ que nous en Afrique [...] certes ils se sont toujours mis en tête que nous les africains nous sommes retardés au niveau de la réflexion mais quand (xxx ?) que nous/ l'africain ne connaît pas s'asseoir lire un bouquin toute la journée mais l'africain connaît visionner [...] rien

que le simple fait qu'il voit avec ses yeux les cas qu'on affiche chaque jour (.) c'est évident qu'aucun de nous ne puisse accepter qu'on vienne commencer un vaccin sur nous qui sommes moins malades que chez eux (.) c'est clair qu'il y a/ [...] il y a un problème

Un des commerçants interviewés, Dallas, souligne d'abord que le vaccin ne fait pas partie des traditions médicales africaines pour soupçonner ensuite les Occidentaux de l'avoir créé pour « précipiter nos morts » et partant pour décimer les populations africaines.

(19) nos parents avant avant ne savaient pas ce qu'on appelait vaccin les/ on avait des parents qui duraient un siècle sur/ sur la terre aujourd'hui il y a une minorité de personnes qui ont à peine quatre-vingt ans sur terre (.) le taux de mortalité chez les jeunes est plus énorme que le taux de mortalité chez les vieillards chez les parents donc vous constatez que c'est avec ce ce/ les vaccins que les occidentaux créent pour précipiter nos morts je peux appeler ça comme ça (.) donc ils sont en train de créer un système auquel/ ils sont en train de précipiter la mort des jeunes par rapport aux vieillards

Apparaissent ici les théories du complot très présentes dans les réseaux sociaux que nos enquêtés disent d'ailleurs utiliser majoritairement pour se tenir informés de la pandémie. Et on constate que les rumeurs relatives au coronavirus et son vaccin se recourent largement avec celles connues d'autres maladies. Ainsi, dans le cas du VIH/Sida on craignait par exemple que les préservatifs diffusés souvent gratuitement donnent la maladie. Dans ce domaine, l'interdiscursivité bat donc son plein.

Alors que la moralisation porte dans les exemples précédents sur un groupe ethnico-social – les Occidentaux – il peut aussi cibler des institutions gouvernementales ou sanitaires et leurs représentants. Ainsi, dans l'exemple 20, Laurentine, une commerçante, accuse le personnel des soins de se servir du vaccin pour « extraire nos vies ».

(20) au départ quand les gens partaient à l'hôpital on précipitait leur mort et maintenant on est en train de vouloir précipiter la vie des enfants ou bien d'extraire nos vies là

Pour conclure cette partie de l'étude, notons que les questionnements et la peur qui entourent le vaccin et qui sont à l'origine des nombreux jugements moraux relevés au cours de l'analyse ne semblent guère le propre du discours pandémique camerounais. Au contraire, les mêmes appréhensions et attitudes se retrouvent dans les données ivoiriennes.

4.2 Côte d'Ivoire

A l'instar du Cameroun, en Côte d'Ivoire, la problématique de la vaccination contre le Covid-19 suscite trois types de jugements moraux. Un, entièrement positif, évalue la vaccination comme « une bonne chose [...] qui va protéger toute l'Afrique » ainsi que l'affirme une jeune informaticienne. Un autre, négatif, l'évalue fondamentalement comme « quelque chose de mauvais [...] une campagne déguisée pour nuire aux Africains » ainsi que le soutient une étudiante en droit. Le dernier type de jugement peut être qualifié de mitigé : « je ne condamne pas d'une part, et d'autre part aussi je condamne » a déclaré une étudiante en économie. De fait, les enquêtés de cette catégorie n'appréhendent pas la vaccination en soi comme une mauvaise action mais la jugent « déplacée et inappropriée à l'état actuel des choses en Afrique » soutient un autre étudiant en communication. L'évaluation positive est la moins représentée dans les données ivoiriennes.

Elle représente 26% des 140 personnes interrogées. La seconde, de type négatif, est celle qu'on retrouve chez la majorité des enquêtés (43%). Elle est suivie en Côte d'Ivoire aussi par une réaction mitigée exprimée par 27% des participants. Ceci dit, dans les lignes qui suivent, nous n'analyserons que les deux premiers types. Le fait est qu'avec les évaluations mitigées, on ne fait que retrouver dans une seule prise de position les mêmes arguments et stratégies que ceux utilisés dans les évaluations positives et négatives. A titre d'illustratif, citons la réaction de l'étudiante en économie :

(21) bon, bon, je ne condamne pas d'une part, et d'autre part aussi je condamne. vous savez, les essais cliniques, c'est pas, en un mois, en deux mois, la science, pour qu'on puisse approuver, pour qu'on puisse ein ein, certifier, il faut des années. on ne peut pas, prendre deux mois, trois mois ou bien un an prendre un vaccin et puis bon vous dites que on doit faire les essais cliniques et venir en Afrique, non ! c'est pas aussi simple ! maintenant, du côté de, on a trouvé qu'on doit essayer en afrique, pour moi, vraiment c'est pas, je suis pas d'avis puisque les européens, la maladie est plus en europe qu'en afrique, donc s'il y a des essais cliniques, normalement, la logique voudrait que ces essais-là commencent d'abord par l'europe avant d'entamer l'afrique. donc la question qui me revient : est-ce que c'est pas une autre manière pour détruire l'afrique ? voilà.

Comme nous le verrons plus en détail dans les prochaines sections, les arguments avancés par l'étudiante tentent d'abord de déconstruire un discours initial qui discrédite le vaccin afin justement de positionner un autre qui le valorise « non ! c'est pas aussi simple ». Ce faisant, elle évalue positivement le vaccin en fustigeant implicitement le mensonge des autres au profit de la vérité que représente pour elle sa position. Ensuite, pour évaluer négativement le vaccin, l'étudiante souligne les incohérences d'une démarche qui consiste à faire des essais cliniques en Afrique alors que c'est le continent le moins affecté par la pandémie. De ces incompréhensions naît sa question rhétorique qui, de toute évidence, évalue moralement les concepteurs du vaccin à qui elle attribue ouvertement une intention malsaine (« détruire l'Afrique »). Assurément, nous retrouverons développés plus en détail ces différents arguments et cadrages moraux en considérant de plus près les évaluations positives et négatives de la vaccination.

4.2.1 La vaccination est une bonne chose

Commençons par examiner la réaction de l'informaticienne dont nous avons cité un extrait en introduction de la présente section.

(22) bon, le vaccin... la vaccination c'est une bonne chose, c'est bien, c'est une bonne chose parce que ça va protéger toute l'Afrique.

En 22, dire explicitement de la vaccination qu'elle est « une bonne chose » ; que « c'est bien », revient à l'évaluer positivement et partant de là, à évaluer moralement ces concepteurs présentés ainsi indirectement comme de bonnes personnes. D'ailleurs, la dimension morale de son jugement se retrouve clairement établie dans le justificatif. En effet, en affirmant que la vaccination « va protéger toute l'Afrique » ou encore qu'elle « permettra de sauver des vies » comme le soutiennent d'autres enquêtés, ces participants confèrent aux fabricants du vaccin ou à ceux qui l'utilisent des qualités morales qui se retrouvent inscrites de manière conventionnelle dans le sémantisme des verbes « protéger » et « sauver ». Tous deux, ils renferment l'idée de mettre hors

de danger (ici l'Afrique et sa population), de leur porter secours et de les mettre à l'abri du mal. En d'autres termes, favoriser ou pratiquer la vaccination équivaut à bien agir.

À côté de ces manifestations explicites de la morale, se trouvent d'autres qui le sont quelques fois moins. De fait, la presque totalité de ceux qui évaluent positivement le vaccin, énoncent leurs points de vue en se fondant sur un savoir scientifique. Savoir selon lequel la vaccination est le meilleur moyen de lutte contre les maladies et par conséquent une bonne chose à pratiquer. L'appropriation de ce discours relativement bien établi dans la biomédecine et globalement accepté s'illustre aisément à travers les réactions que nous citons ci-dessous en guise d'illustration. La première (23) est énoncée par un étudiant et la seconde (24) par un enseignant en SVT :

(23) on ne nous on n'a jamais appris à l'école que vacciner c'est mauvais donc je pense que c'est bon si y a un vaccin.

(24) c'est normal ! on ne peut pas valider l'efficacité d'un vaccin si on ne le teste pas sur l'homme. un vaccin peut très bien marcher avec les animaux et ne pas marcher avec l'homme. il peut même marcher avec la race blanche par exemple et ne pas être efficace avec les noirs. c'est pour ça on doit le tester partout c'est normal quoi !

Dans ces deux réactions, la connaissance scientifique est posée comme un lieu commun sur lequel prend ancrage l'évaluation morale. Au niveau de la première illustration, l'usage des adjectifs « mauvais » et « bon » pour évaluer la vaccination confère d'entrée de jeu une dimension morale au propos de l'étudiant. De plus, la référence à l'école (cadre d'apprentissage et d'acquisition de savoir par excellence) et à ce qui y est enseigné sont mis en avant comme des arguments servant à évaluer positivement le vaccin et partant de là à fonder un jugement moral. Assurément, l'assertion négative construite avec l'adverbe « jamais précédé » de « ne » permet à ce participant de rappeler indirectement la norme, c'est-à-dire ce qui a toujours été vrai. Par cela, il présente son évaluation du vaccin non pas comme un simple jugement de valeur mais plutôt comme une vérité universelle, opposée tacitement aux informations contraires circulant autour du vaccin. Ce faisant, l'étudiant les traite indirectement de rumeurs non-fondées sinon de fabulations ou de mensonges et leurs auteurs de fabulateurs ou de menteurs.

Pareille négociation du caractère éthique de la vaccination se retrouve aussi dans l'exemple 24 où elle est également construite à partir d'une modalité assertive mais cette fois de type positive : « c'est normal » explicitant le convenable, ce qu'il est bien de faire. Cette affirmation qui ouvre la réaction de l'enseignant n'est pas, ici aussi, présentée comme une banale opinion. Elle est plutôt étayée par une explication savante (légitimée elle-même par le fait que l'auteur soit un enseignant de biologie) dont la vérité est posée comme allant de soi par la particule finale d'énoncé « quoi » en clôture d'intervention. C'est dire qu'au-delà de l'acte locutoire, l'enseignant assimile indirectement les détracteurs du vaccin à des personnes qui prennent plaisir à donner leurs avis sur des sujets dont elles n'ont pas compétence. De là découle justement le cadrage moral. Car soutenir une position contraire à celle de l'enseignant (considérée ici comme ce qui est normal) c'est agir de manière anormale, en l'occurrence parler avec assurance de questions qui nous dépassent.

D'ailleurs, pareille négociation du caractère bon de la vaccination par rapport à ce qui se dit pour la discréditer se trouve explicitement engagée dans les exemples suivants extraits de différentes

interviews : « tout ce qui se dit autour de la vaccination c'est juste des rumeurs », « c'est un simple problème de communication », « des quiproquos voilà ! », « il y'a seulement une mauvaise communication autour de cette affaire », « ce sont des fake news ». En effet, les propriétés adoucissantes contenues dans le sémantisme de l'adjectif « simple », de l'adverbe « seulement » ; et la dimension fallacieuse véhiculée par les lexèmes « rumeurs », « quiproquos », « fake news » permettent à ces enquêtés de minimiser et de discréditer la critique contre le vaccin. Ainsi, ils opposent implicitement une fois de plus ce qui est vrai à ce qui est faux, la vérité au mensonge. Par ailleurs, le fait de situer le véritable problème au niveau des systèmes de communication et non du vaccin en lui-même, constitue une autre stratégie utilisée pour dissocier le vrai du faux et partant négocier la valeur éthique de la vaccination. Justement, pour évaluer positivement la vaccination, d'autres Ivoiriens préfèrent s'attaquer directement aux rumeurs en recourant à l'argumentation comme stratégie évaluative. Le schéma argumentatif consiste à diversement mettre à nu les incohérences décelées à différents niveaux de ces « fake news ». Certains participants, comme la jeune commerçante dont nous citons ci-après les propos, choisissent de relever des failles au sein de ces informations et de les contraster avec ce qu'elle pense être le modèle prototypique d'une information digne d'intérêt :

(25) normalement comment ! le ministre allait parler à la radio, à la télé tout ça là pour faire une sensibilisation mais, on a tous on, on voit sur les faces tout tout tout sur les nets que y a des vaccinations qui vont se passer bientôt qui ne sont pas bonnes donc raison pour laquelle les gens ont peur de ça. sinon y'a rien.

Le contraste entre vérité et mensonge, donc entre le bien et le mal est instauré en ouverture de tour de parole par l'adverbe « normalement ». Il oppose ce qui serait une norme (introduite et étayée par l'exclamation « comment » qui souligne le caractère hautement solennel voire protocolaire des bonnes informations) à ce qui serait une aberration (observée sur les réseaux sociaux « sur les faces » (Facebook) et introduite par le marqueur d'opposition « mais »).

Par contre d'autres personnes, comme cet enseignant à la retraite et cet administrateur dont nous reprenons respectivement les réactions ci-dessous, préfèrent s'attaquer au questionnement même du chercheur pour se poser en fact-checkers dissociant la vérité du mensonge. Ils s'engagent dans une sorte de contre-réflexion visant à réfuter ses présupposés. Ainsi, ils arrivent à les discréditer poliment en se contentant de relever les incohérences qu'ils y décèlent :

(26) bon concernant les vaccinations contre le covid-19, pour le moment il n'y a pas encore eu de remède au virus hein ! [...] mais s'ils trouvent c'est une bonne chose.

(27) vaccin ? quel vaccin ? Il n'y a pas encore de vac.... euh je pense que ce sont des rumeurs [...] il ne faut pas spéculer il faut se baser sur des preuves avant de dire cela. Je pense que ce n'est pas intéressant de se baser sur des choses, sur des choses qui ne sont pas prouvées et agir de la sorte. ça traumatise, ça crée la psychose pour rien. les vaccins c'est une avancée scientifique hein !

En 27, les marques de modalité déontique « il ne faut pas » ; « il faut » constituent une sorte de prescription de ce qu'il convient de faire et de ne pas faire. De plus, à l'instar de la particule finale d'énoncé « hein » qu'on retrouve dans les deux exemples, ces unités linguistiques permettent à leurs énonciateurs d'interpeller et de mettre en garde implicitement les personnes qui discréditent sans preuve tangible le vaccin contre le Covid-19. Partant de là, ces enquêtés moralisent les détracteurs du vaccin. Ils leurs édictent explicitement ce qui n'est pas bien de faire

(spéculer, parler sans preuve, répandre des rumeurs, créer inutilement la psychose et le traumatisme) et implicitement ce qui est bien d'observer (parler avec des preuves). D'ailleurs avec l'exemple 27, cette même évaluation morale des comportements d'autrui se trouve explicitement véhiculée à travers le sémantisme du verbe « traumatiser » (infliger des blessures psychologiques) et du nom « psychose » (maladie mentale altérant la personnalité) tout comme elle l'est dans l'assertion : « ce n'est pas intéressant de se baser sur des choses, sur des choses qui ne sont pas prouvées et agir de la sorte ». Ces unités et constructions autoréférentielles permettent de faire émerger naturellement de la morale dans le discours évaluant ainsi positivement le vaccin, et partant de là l'acte de se faire vacciner.

On retrouve aussi une autre évaluation morale explicite dans le dernier exemple que nous citons pour cette catégorie. Extrait de l'interview avec un douanier, sa particularité réside dans le fait que la morale n'émerge pas de l'opposition entre le vrai et le faux ou des conséquences morales qui en découlent mais de la nature des stratégies linguistiques mobilisées à cet effet :

(28) moi, je nous comprends pas hein nous les africains. vous ne trouvez jamais rien. les gens trouvent un vaccin. on vous demande simplement de contribuer à l'essai et vous vous plaignez ! vaccin là c'est pour nous tous ou bien ? donc vous ne voulez pas contribuer mais vous voulez en profiter quoi ? c'est quelle sorcellerie ça ?

Ici, la construction du discours moral commence par une distanciation énonciative, servant à marquer une opposition entre lui, l'énonciateur « moi, je » et autrui (Africains qui ne pensent pas comme lui). Mais l'activité linguistique qu'il mobilise concrètement à cette fin est le désaveu des autres, et cela suite à l'évaluation négative de leurs attitudes, des comportements pour lui incompréhensibles (« moi, je nous comprends pas ») car illogiques (« hein ») par rapport à ce qu'il sait de son continent (« nous les africains »). Dit autrement, le douanier taxe tacitement l'attitude des autres de mauvaise. En fait, les questions rhétoriques qui clôturent son intervention ne font qu'activer de manière sarcastique différents topoï. Ces derniers lui servent en réalité à justifier son incompréhension et à évaluer positivement le vaccin. En effet, au-delà de leur caractère ironique, la première question rhétorique : « vaccin là c'est pour nous tous ou bien ? » rappelle le communautarisme supposé caractériser les sociétés africaines. La seconde : « Donc vous ne voulez pas contribuer mais vous voulez en profiter quoi ? » rappelle l'idée d'une Afrique perçue dans l'imaginaire collectif comme le continent de la solidarité et de l'entraide. Quant à la dernière, « C'est quelle sorcellerie ça ? », elle évoque une pratique condamnée en Afrique et qui consiste à faire ou à vouloir délibérément du mal aux autres. Notons que ce rapprochement métaphorique avec la sorcellerie constitue en lui-même une évaluation morale. Car, on confère implicitement aux détracteurs du vaccin des intentions malsaines. Comme on peut le voir, le douanier leur fait à la fois directement et indirectement la morale. Il se pose comme un des leurs (« nous les Africains ») conscient des valeurs sociétales caractéristiques du continent (donc responsable) mais que les autres semblent ne pas vouloir assumer (donc irresponsables). À ces derniers, il attribue donc une posture sociale incongrue pour ne pas dire immorale. Ce qui de toute évidence est opposé aux jugements moraux des détracteurs du vaccin où comme nous le verrons dans la section suivante, la direction du jugement moral est inversée.

4.2.2 La vaccination est une mauvaise chose

Prenant totalement à contre-pied l'évaluation du vaccin de la section précédente, celle de la présente l'appréhende fondamentalement comme étant quelque chose de mauvais. Ce qui, naturellement, les amène à rejeter ouvertement toute idée d'une vaccination contre le Covid-19 en Afrique. Cette posture, qui abonde dans notre corpus, s'illustre aisément par les déclarations suivantes extraites respectivement des interviews avec un étudiant en philosophie 29, une élève de terminale 30 et un vendeur ambulant 31 :

(29) je suis vraiment contre ces vaccinations parce que pourquoi venir tester ces vaccinations en afrique et pas en occident c'est là-bas il y a beaucoup de cas qu'en afrique donc je vois pas l'utilité de venir tester ce vaccin en afrique et non pas en europe ou en amérique car c'est là-bas il y a beaucoup de décès par rapport à en afrique donc je vois pas l'utilité de venir tester ces vaccins en afrique qu'ils essaient d'abord chez eux avant de venir le tester ici en afrique

(30) je suis catégoriquement contre un quelconque vaccin contre cette maladie. la covid-19 n'a pas commencé en afrique. c'est en europe qu'on a, on a senti cela, en asie du moins chez les chinois et donc si on devait tester, faudrait qu'on commence déjà par là-bas et non pas venir ici en afrique pour dire on va chercher les africains comme cobaye pout tester sur eux

(31) essais clinííques ? hum, essais clinííiques ? genre ils vont venir vacciner les, ils vont, genre ils vont venir, ils vont venir vacciner les africains quoi ? i n'ont même pas kër de venir nous vacciner ☹ils n'oseront même pas y penser !☹.

En examinant, les différentes raisons évoquées pour condamner de manière aussi énergique la vaccination, on se rend compte qu'elles sont avant tout d'ordre moral. En effet, plusieurs personnes interrogées assimilent implicitement le vaccin contre le Covid-19 à un poison, c'est-à-dire une substance toxique voire meurtrière produite délibérément pour nuire aux populations africaines. C'est ce qui ressort par exemple des propos d'un jeune policier pour qui « le vaccin est un complot évident contre l'Afrique et les Africains ». Abordant dans un sens similaire, un diplômé sans emploi soutient que : « c'est un complot pour pouvoir propager la maladie en Afrique ». De telles allégations dépeignent indirectement les concepteurs du vaccin ou toute autre personne qui en fait la promotion comme des êtres malveillants. De là découle le cadrage moral. Assurément, la notion de complot réitérée dans les deux exemples précédents implique conventionnellement l'idée de vouloir nuire secrètement à autrui, ici aux Africains. Pareils jugements moraux se trouvent actualisés à divers niveaux de l'interaction et de différentes manières dans les prises de position des enquêtés. Ainsi, dans les déclarations de participants aux profils multiples que nous citons dans les exemples 32 à 36 ci-dessous, le jugement moral émerge dans le discours à partir de noms (jalousie, envie, foutaise, insulte), de qualificatifs (jaloux, malos, méchant, inadmissible, mauvaise, déshonorant, irresponsable, déplorable) et de verbes (tuer, aliéner, exploiter) tous axiologiquement très marqués et de polarité négative. Chacune de ces unités linguistiques permet aux participants d'évaluer négativement des actes ou attitudes attribués à ceux dont ils parlent (ici les Occidentaux) et qui conséquemment sont présentés comme de mauvaises personnes :

(32) nous vacciner ? pourquoi ? je ne vois pas le sens au fait donc j'ose croire qu'ils sont peut-être jaloux de nous, voilà, c'est la jalousie ou l'envie

(33) des malos comme ça ! ils veulent nous tuer pour exploiter nos richesses, nous aliéner. vous n'avez pas écouté sarkozi et puuuuu l'autre bête là ôôô MACRON, ils disent nous sommes trop

nombreux en afrique donc eux ils vont gérer cette affaire-là, des malos comme ça ! vaccination, ils vont venir nous stériliser oui... c'est pour rendre enfants des gens stériles

(34) ils ont foutaise ! eux, ils ont fini de se vacciner et puis c'est nous ils vont venir vacciner ?

(35) je pense que c'est une très mauvaise idée de faire des essais cliniques sur les africains, on ne doit pas faire des vaccins ici en afrique. c'est trop méchant !

(36) cette idée est inadmissible ! c'est inadmissible je trouve ça déplorable et je trouve irresponsable, c'est déplorable et voilà et en tout cas c'est une insulte à l'égard de l'afrique voilà !

De toute évidence, en ayant recours à un tel vocabulaire, les enquêtés tentent de discréditer moralement les Occidentaux. Ils opèrent des généralisations abusives, essaient d'établir des catégories sociales et de réactiver des stéréotypes qui font respectivement des Occidentaux des êtres jaloux, envieux, malhonnêtes, méchants, malveillants, des criminels, irresponsables, des personnes irrespectueuses des autres et cruelles.

Parfois, l'activité moralisante dépasse le cadre lexical pour se présenter sous la forme d'une indignation extériorisée de deux manières. La première s'impose comme une sommation, ou une mise au point éthique. Ces cas de figure sont exemplifiés par les déclarations suivantes extraites de différentes interviews : « nous ne sommes pas des cobayes ! », « l'afrique n'est pas un laboratoire où vous pouvez venir tester vos vaccins à votre guise ! », « nous sommes des êtres humains comme eux », « nous ne sommes pas des animaux encore moins des rats de laboratoire ». Les rapprochements métaphoriques (cobayes, laboratoire, animaux, rat de laboratoire) agissent ici, selon les termes de Ricœur (1975 : 252) comme des « révélateurs » d'anomalies d'où leur propriété moralisante. En effet, selon cette perception cognitive de la métaphore, en rapprochant des domaines notionnels qui ne le sont pas habituellement, la métaphore crée une interaction entre différents concepts. Cela conduit à la neutralisation de certaines réalités et à la création de nouvelles. Ce qui permet d'aborder le monde d'une autre manière. Ici, les métaphores servent donc à décrier une pratique jugée mauvaise et à construire grâce au processus de transfert métaphorique ou de « migration conceptuelle » (Ricœur 1975 : 297) une nouvelle vision du réel, une nouvelle vérité jugée meilleure et chargée d'éradiquer une précédente quant à elle décriée. Dans ces exemples, le comportement moralement condamné et tenu de disparaître est celui du racisme. Et le « nouveau découpage du concevable » (Klinkenberg 1999 : 159) proposé est celui où tous les êtres humains sont égaux et traités de la même manière. D'ailleurs, c'est ce qui est clairement revendiqué dans la comparaison d'une sage-femme : « nous sommes des êtres humains comme eux ». Cette assertion qui sous-entend que les Africains ne sont pas des animaux fustige ouvertement les attitudes racistes.

En ce qui concerne les manifestations de la deuxième forme d'indignation, elle prend des allures d'offense directe ou indirecte. La première catégorie est visible dans les extraits suivants énoncés par une ménagère et un comptable : « les blancs là sont malades », « ce sont des âneries ». Similaires aux métaphores précédentes, l'assimilation ouverte des attitudes occidentales à ceux des malades ou des ânes (symbolisant communément la stupidité, la sottise et l'ignorance) revient à dire qu'elles sont mauvaises, indignes des personnes jouissant d'une bonne santé mentale. En effet, c'est ce qui ressort également de la deuxième catégorie avec les offenses indirectes proférées par deux étudiants en lettres : « ils doivent avoir des problèmes, y a quelque chose qui va pas là-dedans », « comment des gens sensés peuvent-ils penser vouloir nous prendre comme des rats de

labos ? ». Que ce soit par le recours au nom générique « problème » ou par la métonymie « là-dedans » (pour désigner la tête siège des facultés mentales), ou encore sous l'apparence d'une question rhétorique, le caractère indirect de l'offense comme stratégie de figuration, contribue à clairement mettre en évidence un jugement moral, à savoir la dénonciation d'un mal. Aussi, dans les deux cas, ces enquêtés évaluent-ils surtout l'état de santé psychologique des Occidentaux au regard de la dimension éthique de la vaccination envisagée en Afrique.

Une autre stratégie consiste à recourir aux proverbes, maximes ou paraboles comme l'instrument concret d'une didactique de la morale. Dans nos données, ces derniers peuvent être empruntés au discours religieux comme c'est le cas pour ce proverbe issue de la tradition judéo-chrétienne et à laquelle se réfère un entrepreneur pour implicitement rappeler à l'Occident ses propres valeurs morales : « la charité bien ordonnée commence par soi-même ». Par cet exemple, l'enquêté énonce clairement ce qu'il considère comme étant la bonne pratique et qu'il convient de faire dans le cadre des essais du vaccin contre le Covid-19. Mais la maxime peut être aussi d'origine africaine comme dans l'occurrence suivante énoncée par une étudiante en communication :

(37) grossesse même on n'a pas pris ici comment voulez-vous qu'on accouche ici ? si tu as pris grossesse en europe il faut accoucher là-bas pour avoir la nationalité donc ne dites pas que vous allez venir faire des vaccinations ici.

En 37, l'énonciatrice reproche à l'Occident de manière ironique une attitude qu'elle juge incongrue, donc mauvaise. Elle l'éclaircit dans la suite de son propos à l'aide du conditionnel. Ce mode lui permet d'édicter clairement une règle de bonne conduite, c'est-à-dire ce qu'il convient d'observer pour bien agir.

En fait, comme nous l'annoncions en début de cette section et comme cela a été démontré pour le Cameroun plus haut, les différentes évaluations morales des détracteurs du vaccin s'ancrent essentiellement dans une argumentation visant à décrier des incohérences inhérentes selon eux à une quelconque campagne de vaccination contre le Covid-19 en Afrique. Ainsi, le schéma argumentatif présente généralement trois constituants dont l'ordre d'énonciation peut varier d'un participant à un autre. Certaines fois aussi, ils s'imbriquent. Un des constituants expose les contradictions contenues dans l'idée de faire les essais cliniques du vaccin en Afrique. L'autre les évalue généralement au prisme de multiples questions éthiques qui ont généralement une valeur rhétorique. Le dernier en déduit diverses formes de conséquences, dont la plupart met explicitement en doute l'intégrité morale des fabricants du vaccin. A titre illustratif, considérons l'intervention suivante d'un étudiant :

(38) je suis catégoriquement contre les essais cliniques en afrique. je m'explique pourquoi venir essayer d'abord le vaccin en afrique avant même le lieu de la provenance du vaccin. on sait tous que le vaccin provient de l'occident. vous voyez ? en occident il y a eu assez de cas par rapport en afrique assez de morts même par rapport en afrique. pourquoi venir essayer un vaccin qui a été trouvé chez vous sur les africains ? vous voyez que c'est douteux, c'est très douteux d'ailleurs. les scientifiques sont à la quête d'un vaccin qui pourra sauver l'humanité entière voilà. vous allez trouver un vaccin et vous laissez vos malades et venir tester sur les africains. qu'est qui prouve que ce vaccin est de qualité ? je suis désolé qu'ils ne viennent pas tester le vaccin en afrique ici. si le vaccin est vraiment réel qu'ils essaient d'abord le vaccin sur les malades occidentaux avant de venir tester un quelconque vaccin ici voilà. vous voyez que les blancs ont encore une idéologie de

colons, ils veulent toujours nous dominer. je pense que le vaccin n'est pas le bienvenu en tout cas en Afrique voilà.

Le qualificatif « douteux », et sa gradation ascendante « très douteux », soulignent d'emblée une suspicion à l'égard des Occidentaux. Ils sont affichés comme des êtres potentiellement mauvais dont les actes méritent donc d'être appréhendés avec une certaine méfiance. Ce qui, par conséquent, nécessite de s'interroger sur les motifs réels de la vaccination. Naturellement, ces questionnements donnent lieu à toutes sortes de phantasmes, de rumeurs, de thèses et d'hypothèses comme celle évoquée par un étudiant en sociologie : « ils disent nous sommes trop nombreux en Afrique donc eux ils vont gérer cette affaire-là [...] vaccination, ils vont venir nous stériliser oui... c'est pour rendre enfants des gens stériles » (cf. ex. 33). Comme on peut le voir, à ce niveau du discours pandémique, tout comme cela a été montré pour le Cameroun plus haut, ce sont les affres du passé qui servent d'ancrage à la construction implicite du discours moral. Ces évaluations morales marquées historiquement permettent de voir naître dans le discours des détracteurs du vaccin un dernier type d'activité morale à savoir l'engagement social. La réaction suivante extraite de l'interview avec un informaticien permet de le voir :

(39) pour notre part il est temps que l'Afrique exprime son ras le bol vis-à-vis de toutes expériences à n'en point finir sur notre continent. il est temps que les occidentaux sachent enfin que l'Afrique n'est pas un laboratoire où l'on vient tester les résultats de ses recherches.

En 39, outre l'évaluation morale contenue dans l'expression idiomatique « ras le bol » (impliquant ici le fait d'être importuné jusqu'au dégoût par les Occidentaux), l'itération de la collocation « il est temps » confère aux propos de l'informaticien des enjeux sociaux, notamment un appel à l'action pour le bien-être des Africains. Elle implique sous fond d'un discours révolutionnaire ce qu'il convient à présent de faire, à savoir la nécessité de s'engager pour une Afrique nouvelle qui rompt avec des pratiques jugées mauvaises (les expériences à n'en point finir sur le continent). Ce qu'ils revendiquent ici c'est un changement radical de mentalité pour un continent plus digne. Par cela, ces enquêtés font preuve d'un travail éthique (Rabatel 2013 : 41) dont le but est de permettre aux Africains de s'engager collectivement sur les voies d'un *Cogitamus* (Latour 2010), c'est-à-dire se positionner en tant que communauté en des êtres capables de considérer de manière critique les pensées dominantes, de s'en départir si nécessaire, et d'en construire de meilleures.

5 Conclusion

Le discours sur le Covid-19 au Cameroun et en Côte d'Ivoire semble effectivement se caractériser par « beaucoup de peur et de questionnement » comme le constate la Camerounaise Stéphanie. Et elle précise qu'il s'agit de « questionnements de toutes sortes ». L'incertitude et le doute ainsi que la peur qui vient avec concernent en effet presque tous les domaines de la vie, à commencer par l'existence de la maladie en passant par la situation économique et professionnelle et – selon le groupe de personnes interrogées – académique et scolaire, les rapports sociaux au sein de la famille, avec les voisins, les clients, etc. et elles ne font pas halte devant les institutions en questionnant sincérité et désintérêt des politiques et du personnel de santé.

Au centre de nos analyses, le vaccin contre le coronavirus – dont les recherches étaient encore en cours au moment de la collecte de nos données – appartient à ce dernier domaine. Ici, le doute et la peur s'expriment dans les inquiétudes formulées par la grande majorité de nos témoins et leur refus de se faire vacciner contre le Covid-19. Il ressort de ce qui précède qu'aussi bien au Cameroun qu'en Côte d'Ivoire, cette idée suscite chez nos enquêtés les mêmes types d'évaluation fondées sur des arguments similaires. Dans les deux pays, dominant les attitudes négatives envers le vaccin. Elles sont cependant bien plus prononcées au Cameroun où presque deux tiers des enquêtés expriment leur refus d'un tel traitement alors qu'il connaît moins d'adversaires en Côte d'Ivoire où un bon tiers s'exprime en sa faveur. La quasi-totalité des jugements négatifs souligne le caractère incongru d'une démarche qui consisterait à tester le vaccin en Afrique, le continent le moins affecté par la pandémie. À la source des évaluations négatives se trouve en général l'émission de LCI mentionnée plus haut et le scandale médiatique qui s'en est suivi. De là, naissent chez ces enquêtés doutes et questionnements qui conduisent d'une part à la méfiance vis-à-vis de la qualité du vaccin et d'autre part à des incertitudes quant aux motivations réelles de ceux qui préconisent la vaccination – méfiance qui les amène à chercher les 'vraies' raisons et partant à privilégier la thèse d'un complot contre l'Afrique et les Africains. Car c'est justement la méfiance envers les institutions qui donnerait naissance à ces théories du complot : « the collapse of trust in institutions and the absence of an arbiter give free reign to the conspiratorial imagination » (Carey 2017 : 91). Aussi, les parallèles avec des pandémies précédentes telles le VIH/Sida ou Ebola sont-ils évidents.¹⁸

De plus, l'émergence de la dimension morale – élément décisif de tout discours pandémique – repose dans les deux corpus partiels sur les mêmes stratégies linguistico-discursives. Il s'agit notamment de l'évaluation, de l'analogie et de la comparaison. Particulièrement saillante est la création discursive de deux catégories qui sont régulièrement opposées, à savoir Africains et Occidentaux (ou, selon les enquêtés, Européens, Américains, Français). Elles constituent un point de départ pour la dénonciation de présumées attitudes racistes ou néocoloniales et s'accompagnent le plus souvent de l'expression d'émotions négatives telles l'indignation et la désapprobation. Il s'agit là d'outils mobilisés pour réaliser explicitement ou implicitement l'activité morale. Et dans son ensemble, le discours pandémique tel qu'il se présente dans nos données laisse apercevoir de grandes similitudes entre les deux pays. Quant aux différences, on note une nette préférence pour la médecine traditionnelle au Cameroun alors qu'elle est à peine mentionnée en Côte d'Ivoire. Cela pourrait expliquer le rejet beaucoup plus marqué du vaccin dans ce pays de l'Afrique centrale. Pareil pour la méfiance à l'égard des institutions gouvernementales ou sanitaires souvent considérées comme corrompues – méfiance qui permet à son tour de justifier le discrédit du vaccin. Alors que rien de cela ne s'observe en Côte d'Ivoire, on y remarque, dans les réactions de ceux qui évaluent positivement le vaccin, l'émergence d'un discours moral avec l'opposition implicite ou explicite entre le vrai et le faux. Une telle tentative de déconstruire les rumeurs et théories du complot ne se trouve guère dans les données camerounaises. C'est là un résultat intéressant qui mérite d'être creusé davantage par de futures recherches à la croisée du discours pandémique et de la communication morale. Et le débat autour du Covid-19 semble bien s'y prêter. Car, avec Dinges (1995), nous sommes convaincus, que la question de savoir qui a quelles représentations de la maladie, les met en circulation, les impose

¹⁸ Cf. Honigsbaum (2019 : 207ss) quant aux rumeurs circulant en Afrique de l'Ouest lors de l'apparition d'Ebola en 2014.

et par là augmente ses propres chances de s'imposer constitue un champ d'étude à part et de surcroît à très haute force explosive.

6 Références bibliographiques

- Bergmann, Jörg. 2004. Moralisierung und Moralisierungsdistanz. Über einige Gefahren der moralischen Kommunikation in der modernen Gesellschaft. In *Moral als Gift oder Gabe. Zur Ambivalenz von Moral und Religion*, eds. Brigitte Boothe, et Philipp Stoellger, 24-44. Würzburg : Königshausen & Neumann.
- Bergmann, Jörg, et Thomas Luckmann. 1999. Moral und Kommunikation. In *Kommunikative Konstruktion von Moral. Vol. 1 : Struktur und Dynamik der Formen moralischer Kommunikation*, eds. Jörg Bergmann, et Thomas Luckmann, 13-36. Opladen/Wiesbaden : Westdeutscher Verlag.
- Blanchet, Philippe. 2012. *La linguistique de terrain. Méthode et théorie*. Rennes : Presses Universitaires de Rennes.
- Bollbuck, Harald. 2005. Tod in Danzig – Die letzten Tage des Martin Opitz. In *Gotts verhengnis und seine straffe – Zur Geschichte der Seuchen in der Frühen Neuzeit*, éd. Petra Feuerstein-Herz, 59-68. Wolfenbüttel : Herzog August Bibliothek.
- Busse, Dietrich. 2008. Diskurslinguistik als Epistemologie – Das verstehensrelevante Wissen als Gegenstand linguistischer Forschung. In *Methoden der Diskurslinguistik*, eds. Ingo Warnke, et Jürgen Spitzmüller, 57-87. Berlin/New York : de Gruyter.
- Carey, Matthew. 2017. *Mistrust. An Ethnographic Theory*. Chicago : Hau Books.
- Dinges, Martin. 1995. Neue Wege in der Seuchengeschichte? In *Neue Wege in der Seuchengeschichte*, eds. Martin Dinges, et Thomas Schlich, 7-24. Stuttgart : Steiner.
- Drescher, Martina. 2020. The Moral Taste of Food. A Discourse Analysis of Social Media Discussions about Vegetarianism and Veganism. In *Talking about Food : The Social and the Global in Eating Communities*, eds. Sofia Rüdiger, et Susanne Mühleisen, 35-56. Amsterdam : John Benjamins.
- Drescher, Martina, et Sabine Klaeger, eds. 2006. *Kommunikation über HIV/Aids. Interdisziplinäre Beiträge zur Prävention im subsaharischen Afrika*. Münster : LIT Verlag.
- Feuerstein-Herz, Petra, éd. 2005. *Gotts verhengnis und seine straffe – Zur Geschichte der Seuchen in der Frühen Neuzeit*. Wolfenbüttel : Herzog August Bibliothek.
- Foucault, Michel. 1969. *L'archéologie du savoir*. Paris : Gallimard.
- Gamm, Gerhard. 2012. Die Unbestimmtheit des Wissens. Ein Mangel an Urteilskraft. In *Nichtwissenskommunikation in den Wissenschaften. Interdisziplinäre Zugänge*, eds. Nina Janich, Alfred Nordmann, et Liselotte Schebek, 271-293. Frankfurt/Main etc. : Lang.

- Higgins, Christina, et Bonny Norton, éd. 2010. *Language and HIV/AIDS*. Bristol etc. : Multilingual Matters.
- Honigsbaum, Mark. 2019. *The Pandemic Century. One Hundred Years of Panic, Hysteria and Hubris*. London : Hurst & Company.
- Johnson, Mark. 1993. *Moral Imagination. Implications of Cognitive Science for Ethics*. Chicago/London : The University of Chicago Press.
- Klinkenberg, Jean-Marie. 1999. Métaphore et cognition. In *La métaphore entre philosophie et rhétorique*, éd. Nanine Charbonnel, et Georges Kleiber, 135-170. Paris : PUF.
- Lambek, Michael. 2015. *The ethical condition. Essays on action, person & value*. Chicago/London : The University of Chicago Press.
- Latour, Bruno. 2010. *Cogitamus. Six lettres sur les humanités scientifiques*. Paris : Éditions de la Découverte.
- Rabatel, Alain. 2013. Les apports de l'analyse des discours médiatiques : de l'interprétation des données à la critique des pratiques discursives et sociales. *Dacoromania, série noua, XVIII/1* : 35-50.
- Radeiski, Bettina. 2011. *Seuchen, Ängste und Diskurse. Massenkommunikation und diskursive Rollenspiele*. Berlin : de Gruyter.
- Ricœur, Paul. 1975. *La métaphore vive*. Paris : Seuil.
- Selting, Margret et al. 2009. Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2 (GAT 2) Gesprächsforschung. *Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion 10*: 353-402.
- Simmerling, Anne, et Nina Janich. 2015. Rhetorical functions of a 'language of uncertainty' in the mass media. *Public Understanding of Science (PUS)*: 1-15.
- Spencer-Bennett, Joe. 2018. *Moral Talk. Stance and Evaluation in Political Discourse*. London/New York : Routledge.
- Thießen, Malte. 2015. Infizierte Gesellschaften : Sozial- und Kulturgeschichte von Seuchen. *Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ) 65*: 11-18; 20-21.
- Ulbricht, Otto. 2005. Angst und Angstbewältigung in den Zeiten der Pest 1500-1720. In *Gotts verhängnis und seine straffe – Zur Geschichte der Seuchen in der Frühen Neuzeit*, éd. Petra Feuerstein-Herz, 101-112. Wolfenbüttel : Herzog August Bibliothek.

6.1 Publications en ligne

BBC News Afrique 03/04/20 ; <https://www.bbc.com/afrique/region-52160337> (dernier accès 13/12/20).PL

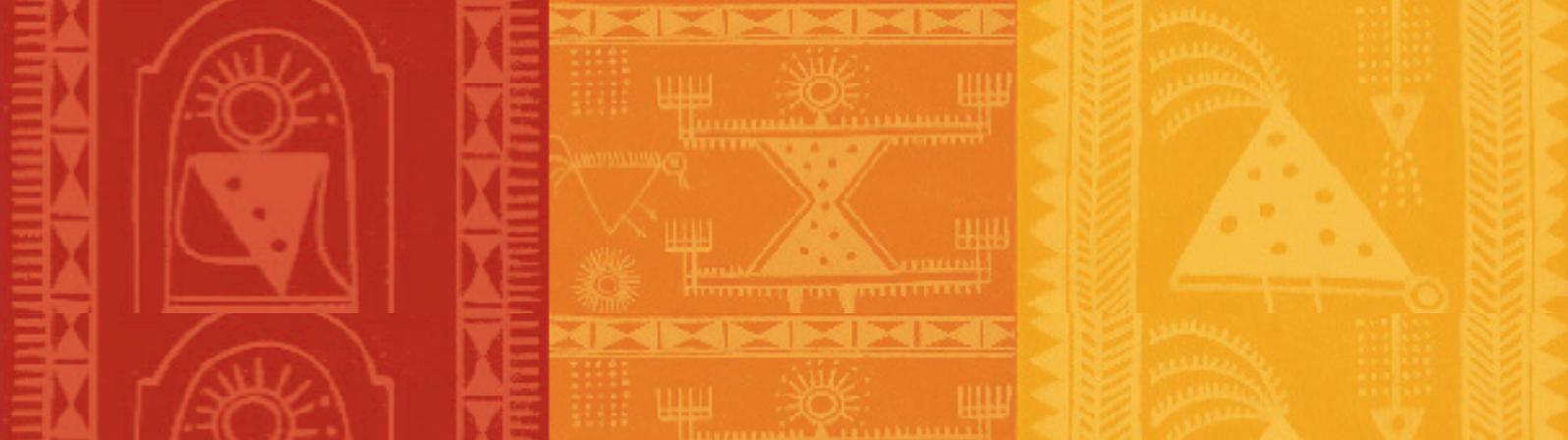
Kulturwissenschaftliches Kolleg Konstanz: Nichtwissen (2011/2012); www.exc16.de/cms/kolleg-nichtwissen.html (dernier accès 14/12/20).

Le Monde 03/04/20 ; https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/04/03/coronavirus-sur-lci-des-propos-qui-sont-une-insulte-a-l-afrique-et-a-l-humanite_6035491_3212.html (dernier accès 14/12/20).

Le Monde 06/04/20 ; https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/04/06/coronavirus-des-specialistes-francais-s-excuse-nt-apres-leurs-propos-sur-un-test-de-vaccin-en-afrique_6035692_3212.html (dernier accès 14/12/20). LCI <https://www.youtube.com/watch?v=XrAvDjZmuLE> (dernier accès 15/12/20).

7 Latest Publications in the *Africa Multiple connects* Working Paper Series

Title	Editor(s)	Year of Publication	Issue
<i>beaucoup de peur et de questionnement: Une étude comparative des discours sur le Covid-19 en Côte d'Ivoire et au Cameroun</i>	Martina Drescher, Oumarou Boukari, and Carline Liliane Ngawa Mbaho	2022	29(4)
COVID-19 and (Im)mobilities in West Africa	Andras Breuer, Martin Doevenspeck, Kamal Donko, and Ouedraogo Serge	2021	26(3)
African Studies and the Question of Diasporas	John Ayotunde (Tunde) Isol Bewaji	2021	25(2)
Figuring out how to Reconfigure African Studies	Rüdiger Seesemann	2020	24(1)



Martina Drescher, Oumarou Boukari, and Carline Liliane Ngawa Mbaho. 2022.
beaucoup de peur et de questionnement: Une étude comparative des discours sur le Covid-19 en Côte d'Ivoire et au Cameroun. University of Bayreuth African Studies Working Papers 29, Africa Multiple connects 4. Bayreuth: Institute of African Studies.

DOI: [10.15495/EPub_UBT_00005984](https://doi.org/10.15495/EPub_UBT_00005984)