



HAL
open science

Professionnels du désordre et violences organisées durant l'épidémie d'Ebola du Kivu (2018-2020)

Jules Villa

► **To cite this version:**

Jules Villa. Professionnels du désordre et violences organisées durant l'épidémie d'Ebola du Kivu (2018-2020). Les Cahiers d'Outre-Mer. Revue de géographie de Bordeaux, 2022. hal-03898098

HAL Id: hal-03898098

<https://hal.science/hal-03898098v1>

Submitted on 11 Jan 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Villa Jules, jules.villa@sciencespo.fr, doctorant, SciencesPo Médialab.

Professionnels du désordre et violences organisées durant l'épidémie d'Ebola du Kivu (2018-2020)

Résumé :

Cet article propose une lecture politique des violences organisées contre les équipes chargées de lutter contre l'épidémie d'Ebola du Kivu (2018-2020). Plutôt que de considérer ces violences comme le révélateur de croyances culturelles ou d'une compréhension fautive de la situation, ces violences sont comprises comme le produit d'une situation politique particulière. Elles s'inscrivent dans la continuité de rapports brutaux et inégaux avec l'autorité qui ont marqué l'histoire de la région. L'attention portée à la lutte contre l'épidémie d'Ebola a ainsi constitué une opportunité inédite d'envoyer un message contestataire dépassant le seul cadre sanitaire. Mais ces éléments n'expliquent pas à eux seuls les violences qui ont caractérisé cette épidémie : ils ne constituent qu'un terreau fertile. Ces violences organisées et planifiées servent les intérêts d'élites impliquées dans l'« Ebola business » qui ont exploité ce climat de méfiance et mobilisé la violence comme mode d'action. Dans ce contexte, la mise en place des « leçons apprises » et de séances de « renforcement des capacités » ne suffisent pas à stopper des violences qui sont organisées pour servir des intérêts.

Mots clefs : Ebola, Butembo, Beni, RDC, Congo, Kivu, violence, réticences, résistance, aide internationale

Un « échec systématique et catastrophique qui a fait des milliers de morts »

Entre 2018 et 2020, une épidémie d'Ebola a frappé les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri dans l'Est de la République démocratique du Congo occasionnant 2.280 décès parmi les 3.444 malades. Il s'agit ainsi de la seconde épidémie d'Ebola la plus importante jamais enregistrée après celle de l'Afrique de l'Ouest entre 2014 et 2016 à l'origine de plus de 11,000 décès (BBC, 2020).

Cet « échec systématique et catastrophique qui a fait des milliers de morts » selon MSF (Roberts, 2021) était inattendu. En effet, par rapport à 2014, les progrès de la recherche médicale étaient considérables. Un vaccin et des traitements expérimentaux ont été déployés massivement. L'utilisation des tests rapides et les possibilités de séquençage du génome du virus sur le terrain constituaient aussi une innovation majeure. Un budget important (estimé à un milliard de dollars pour toute la durée de la réponse) a été mobilisé ainsi qu'un grand nombre de spécialistes de la lutte contre la maladie à virus Ebola, déjà sur place pour la plupart, dans un pays confronté alors à la dixième épidémie sur le territoire national. Du point de vue institutionnel, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) avait engagé des réformes de son système de gestion des urgences (Incident Management System) pour gagner en opérationnalité. Toutes les conditions semblaient réunies pour l'élimination rapide de la maladie. Pourtant, il a fallu 22 mois pour mettre fin à cette épidémie qui a emporté 66% des malades infectés par Ebola, un taux de létalité supérieur à celui de l'épidémie de 2014-2016.

Cette épidémie a été largement commentée en raison du contexte violent dans lequel elle s'est déroulée (Ilunga Kalenga et al., 2019) (voir encadré & figure 1). La durée de l'intervention et son échec relatif ont ainsi été imputés à l'incapacité des équipes de lutte contre la maladie de travailler sereinement car il s'agissait de la première épidémie d'Ebola en zone de guerre (Maxmen, 2019). Des cliniciens ont remarqué que toutes les innovations médicales disponibles

ne pouvaient pas livrer de résultat en l'absence de confiance entre les équipes chargés de la lutte contre l'épidémie et les populations affectées (Nguyen, 2019).

Cet article revient sur les violences organisées qui ont marqué cette épidémie et ont terrorisé les équipes nationales et internationales engagées pour lutter contre la propagation du virus. Ces femmes et (en majorité) ces hommes étaient rassemblés dans « la Riposte », une structure organisée par des « Strategic Response Plan » (SRP selon l'acronyme) traduits en français par Plan Stratégique de Riposte. Cette Riposte, sous l'autorité du ministère de la santé dans un premier temps, puis, à partir de juillet 2019, sous la responsabilité présidentielle assistée par un secrétariat technique et multisectoriel, rassemble des professionnels de la médecine mais aussi des enseignants, prêtres, journalistes, activistes dont la mission est de conduire les activités de lutte contre l'épidémie par la sensibilisation et la communication des risques. Le travail de la Riposte s'organise en huit commissions. S'il est assez facile d'imaginer les missions entreprises par les commissions de sécurité et de logistique, les autres activités spécifiques à la lutte contre Ebola méritent d'être explicitées pour comprendre comment s'organise ce travail quotidien. La commission surveillance vise à produire des données épidémiologiques fiables et à s'assurer de la détection et de l'isolement rapide des nouveaux cas afin de prévenir la propagation de l'épidémie. La Prévention Contre l'Infection (PCI) rassemble la décontamination des ménages infectés, le développement d'un accès à l'eau et à des systèmes d'assainissement, et la conduite des enterrements selon un protocole strict pour prévenir toute contamination. La CREC, ou communication sur les risques et engagement communautaire, désigne toutes les activités de sensibilisation et de formation. La prise en charge médicale a pour objectif de traiter les patients atteints ou suspectés d'avoir contracté Ebola. La commission psycho-social complète cette prise en charge médicale par le biais d'un soutien financier et psychologique. Finalement, le laboratoire a pour mission d'analyser les échantillons transmis (salivaires ou sanguins) et d'infirmer ou de confirmer la présence du virus Ebola. Toutes les personnes associées au fonctionnement de ces commissions font partie de « la Riposte », et touche d'ailleurs « franka za Riposte » (l'argent de la Riposte en swahili). Les mieux lotis circulent dans les véhicules de la Riposte et la grande majorité dispose d'une carte professionnelle de membre de la Riposte qui permet d'éviter les tracasseries des forces de l'ordre, de franchir plus facilement certains barrages routiers et d'avoir un accès privilégié à certains lieux de pouvoir. Cette appartenance est donc aussi matérielle, à travers la production de cartes et de certificats de participation à la lutte contre Ebola (voir figure 2) mais aussi de toute une tenue : gilets, tee-shirts, véritables uniformes permettant de reconnaître les membres de l'appareil humanitaire chargé de lutter contre l'épidémie. Ce terme de Riposte a largement été approprié localement et il est venu à désigner toute présence, étrangère ou non, associée à la lutte contre Ebola. Cette appartenance collective n'a pas été sans causer un certain nombre de frictions entre les différentes parties prenantes. L'exemple le plus connu a été le retrait de MSF en février 2019 de Butembo mais un certain nombre d'ONG internationales ont été en conflit permanent avec le leadership de la Riposte (le ministère de la santé congolais conseillé par l'OMS qui « tenait les cordons de la bourse » selon un médecin du ministère). Les différents acteurs de la Riposte étaient dans une position de subalternité claire par rapport aux choix stratégiques de la coordination et un certain nombre de questions se posaient chaque jour pour les acteurs impliqués : que faire quand des éléments armés partent à la recherche d'un contact ? Faut-il soigner un patient référé de force dans une structure de soin ? Est-il acceptable de se faire imposer des fournisseurs ? La vaccination peut-elle être contrainte ou le fruit de pressions ?

Pour revenir plus strictement sur les dynamiques violentes observées lors de cette épidémie, on peut commencer par remarquer que ce n'est pas la première fois que la lutte contre Ebola déclenche des conflits et incompréhensions. Des anthropologues ont été convoqués lors des précédentes flambées épidémiques dans le cadre de missions de « médiation culturelle ». Hewlett, à partir de 2000, et Epelboin, dès 2003, sont des précurseurs qui ont plaidé pour une

« humanisation » de la réponse en vue d'accroître son efficacité (Formenty et al., 2003; Hewlett & Hewlett, 2008). Leurs recommandations circulent toujours, selon un socio-anthropologue engagé dans la Riposte pour conseiller la communication, qui confiait son exaspération en décembre 2019 face au peu d'écoute dont bénéficient les recommandations anthropologiques qui restent aussi constantes que lettre morte ou tardivement intégrées sous prétexte qu'elles ne répondent pas directement à l'urgence épidémiologique. Cette approche respectueuse des patients est un préalable à l'acceptation de l'action médicale mais l'ambition de l'article est de montrer qu'elle ne suffit pas nécessairement à pacifier la situation. Tout en reconnaissant la nécessité d'établir la confiance entre les équipes de la Riposte et les patients (Ryan et al., 2019) nous considérons qu'il est impossible de faire l'économie d'une compréhension fine des dynamiques politiques dans lesquelles elle s'insère pour comprendre pourquoi elle est prise pour cible. C'est ce qui explique, selon nous, l'exceptionnalité de la nature des violences contre la Riposte au Kivu. Contrairement aux accès de violence des épidémies passées (meurtres de quatre instituteurs à Kelle au Congo en 2003 ou de huit membres de la Riposte à Womey en Guinée en 2014), la violence contre la Riposte entre 2018 et 2020 était largement organisée par des groupes professionnels et a revêtu un caractère systématique. Dans le prolongement de travaux récents (Marcis et al., 2019), notre étude propose d'aller au-delà du culturel pour comprendre les ressorts de ces violences.

Encadré : Une épidémie marquée par la violence

Mai 2018 – série de décès aux l'origines indéterminées dans la commune de Mangina (Nord-Kivu), inquiétudes, rumeurs et accusations de sorcellerie. (voir figure 3)

Juillet 2018 – investigations par les autorités sanitaires provinciales et envoi d'un échantillon à l'Institut National de Recherches Biomédicales (INRB) à Kinshasa.

1^{er} août 2018 – le ministre de la santé Oly Ilunga annonce l'existence d'une épidémie d'Ebola, les premières équipes médicales nationales et internationales arrivent en urgence dans la région.

30 novembre 2018 – 500 cas de Maladie à Virus Ebola (MVE) sont confirmés.

26 décembre 2018 – les élections présidentielles sont annulées dans les villes de Beni et Butembo, les élections législatives repoussées au 31 mars 2019. Des attaques contre les structures de la Riposte suivent immédiatement.

20 février 2019 – 1000 cas sont identifiés.

24 février 2019 – Incendie du Centre de Traitement Ebola (CTE) de Katwa par au moins 80 assaillants, deux décès.

27 février 2019 – Incendie du CTE de Butembo, un policier tué.

9 mars 2019 – Seconde attaque du CTE de Butembo, repoussée, un policier tué et un assaillant blessé.

31 mars 2019 – Élections législatives à Beni et Butembo.

19 avril 2019 Assassinat du Dr. Richard Valery Mouzoko Kiboung, médecin épidémiologiste Camerounais au centre Horizon (cliniques universitaires).

4 mai 2019 – 9 mai 2019 Suspension des activités normales de la Riposte à Butembo pour cause d’insécurité, cap des 1000 décès atteint, des miliciens attaquent la ville le 8 mai.

27 novembre 2019 – Dans une double attaque nocturne, 4 membres des équipes de la Riposte sont assassinés à Biakato (Ituri) et Mangina (Nord-Kivu).

25 juin 2020 – Fin officielle de l’épidémie après 22 mois d’intervention internationale.

La production en sciences sociales traitant de l’épidémie du Kivu est plus limitée que celle sur l’Afrique de l’Ouest. Plusieurs raisons peuvent être invoquées pour l’expliquer, mais les restrictions institutionnelles, les difficultés logistiques et plus généralement la situation sécuritaire du Kivu sont à l’origine d’une moindre présence sur le terrain et d’une moindre attention en comparaison avec l’épidémie de 2014. Un numéro de *Humanitarian Exchange* a cependant été publié en 2020 dans lequel des chercheurs et des praticiens ayant été mobilisés pendant cette période sont rassemblés (Harmer, 2020). Les résistances violentes à l’intervention humanitaire ont été décrites de façon systématique pendant l’épidémie (Sweet, 2018a; Kasali, 2019) et une publication récente a pris le parti de les expliquer à partir d’une enquête collective menée après l’épidémie (Bisoka et al., 2021). Les travaux collectifs du Groupe d’Étude sur le Congo font figure de référence avec deux rapports très documentés sur le fonctionnement de la Riposte, dont un centré sur la question de la violence (Groupe d’étude sur le Congo, 2020, 2021).

L’explication des violences commises contre les équipes de la réponse était aussi présente dans les publications consacrées à l’épidémie d’Ebola de 2014. De nombreux auteurs se sont étonnés d’un recours plus systématique à la violence en Guinée qu’en Sierra Leone ou au Libéria (Wilkinson & Fairhead, 2017; Marcis et al., 2019), et l’expliquent par les spécificités de la situation politique de chaque pays. Ces violences en contexte Ebola restent encore largement comprises, dans le récit médiatique et pour un certain nombre d’acteurs impliqués dans la réponse humanitaire, sous le prisme du culturalisme comme une marque de croyances prémodernes locales, en décalage avec la réalité.

La littérature sur les violences commises à l’encontre des humanitaires n’intègre que trop rarement le contexte politique dans lequel elles se produisent. Un certain nombre de travaux se limite à un travail de collecte systématique d’incidents violents et de mise en base de données (voir l’Aid Worker Security Database ou de l’Armed Conflict Location and Event Data project). Ces travaux nous apprennent notamment que « les pays économiquement plus développés et politiquement plus stables sont plus sûrs pour les travailleurs humanitaires » (Hoelscher et al., 2015), ce qui suscitait l’ironie de chefs de mission d’Organisation Non Gouvernementales (ONG) rencontrés durant mon enquête sur l’intérêt de fournir de tels résultats. D’autres auteurs ont insisté sur la nécessité de réinscrire les violences à l’encontre des organisations humanitaires dans leur contexte politique (Narang & Stanton, 2017). Ils montrent qu’une grande partie de cette violence est stratégique dans leur étude de cas afghane. En servant de fournisseurs de substitution de biens publics, les organisations humanitaires seraient des soutiens indirects de la légitimité gouvernementale. Les insurgés cibleraient donc les travailleurs humanitaires dans le but de les forcer à quitter des régions particulières pour miner le soutien du gouvernement (Narang & Stanton, 2017). En restituant ces violences dans leur économie politique, ces auteurs aident à comprendre leurs ressorts. Dans l’Est de la RDC, il est nécessaire de rappeler que ces violences s’inscrivent dans des stratégies qui dépassent la seule question humanitaire. Dans le cadre de ce numéro thématique sur les liens entre humanitaire et politique, la violence est utilisée comme point d’entrée et comme un révélateur des manières dont ces deux notions sont enchevêtrées.

En mars 2019, un sondage publié dans *The Lancet Infectious Diseases* suggérait que les habitants de l'est de la RDC évitaient activement les soins médicaux et la vaccination contre Ebola parce qu'ils ne pensaient pas que le virus Ebola existait. Les médias internationaux ont rapidement repris cette publication et se sont fait largement l'écho de cette étude, considérant que l'épidémie se propageait en raison des fausses nouvelles et de croyances individuelles. Ce récit de méfiance avait l'avantage d'être confortable pour les différents acteurs de la Riposte qui considéraient « ne pas être le problème » selon les termes d'un membre de la coordination de la Riposte à Butembo. La couverture médiatique des violences envers l'intervention humanitaire autour de Ebola a ainsi insisté sur la complaisance, voire les complicités, entre la population locale et les agresseurs des équipes de la Riposte. Nous considérons cette lecture comme simpliste, culturaliste et dangereuse dans la mesure où elle dévie l'attention des véritables causes de la violence commises contre les équipes.

Ce travail se fonde sur une enquête qualitative réalisée au cours de deux séjours dans la partie septentrionale du Nord-Kivu, épïcentre de cette épidémie entre août 2019 et février 2020 puis entre avril et juillet 2021¹. Plus de cinquante entretiens, informels pour la plupart en raison de la sensibilité du sujet discuté mais semi-formels pour une dizaine d'entre eux, ont été conduits lors de ces séjours auprès de protagonistes de la réponse à Ebola et sa sécurisation, d'acteurs de ces violences jusqu'aux chargés de sécurité des organisations internationales présentes sur le terrain.

Cet article commence par restituer ces violences dans le contexte dans lequel elles s'inscrivent (I). Elles doivent se lire comme le produit de rapports inégaux et brutaux avec l'autorité qui relèvent d'une triple suspicion : de la biomédecine, de l'aide internationale, et de l'action du gouvernement. Cette invitation à penser avec l'histoire n'est pas nouvelle : Didier Fassin l'a fait pour nous aider à mieux comprendre l'épidémie du VIH/Sida en Afrique du Sud (Fassin, 2006). Comme il le suggère, étant donné la longue histoire de la science raciste et prédatrice en Afrique du Sud et au niveau international, la réticence locale à s'en remettre au savoir scientifique ne se comprend qu'en prenant au sérieux un certain nombre d'accusations trop rapidement jugées « complotistes » mais qui permettent de saisir des représentations dans leur densité historique. Le cas d'Ebola, notamment en Guinée, est un autre exemple de la façon dont les résistances violentes ont été pensées dans la continuité des violences qui ont caractérisé l'histoire de la sous-région durant plusieurs siècles (Fribault, 2015; Wilkinson & Leach, 2015; Farmer, 2020).

Dans un second temps, ces résistances sont envisagées comme des actes politiques qui cherchent à bénéficier de l'intérêt généré par Ebola pour transmettre des messages qui dépassent la seule question sanitaire (II). Ces violences seraient en somme instrumentales et se serviraient de l'intérêt suscité par la maladie pour faire avancer un autre agenda : elles forcent l'attention publique dans la mesure où Ebola est devenu la principale préoccupation politique. La lutte contre l'épidémie est ainsi l'occasion de s'interroger sur les priorités gouvernementales et de questionner la justice de cette intervention.

On examine enfin le rôle crucial de certaines élites dans l'instrumentalisation de la détestation de la Riposte en considérant que les deux interprétations proposées plus haut sont utiles mais insuffisantes à elles-seules (III). Si on peut reconnaître un caractère spontané à certaines violences (jets de pierre, bousculades ...), celles qui ont marqué cette épidémie et terrifié les agents de la Riposte sont des violences organisées exécutées par des commandos entraînés. Elles sont à l'origine d'assassinats, d'incendies, de départs forcés de soignants. Ces élites avaient un intérêt bien identifié à mobiliser la violence. Leur implication dans l'« Ebola business » et leur enrichissement personnel durant l'épidémie est un élément d'explication central du caractère et de la continuation des violences. Contre une vision romantique ou

¹ Je remercie le Médialab et l'Ecole Doctorale de SciencesPo ainsi que l'IFAS pour avoir rendu possible mon séjour dans l'Est de la RDC.

idéalisée selon laquelle l'usage de la violence ne serait que le fait des subalternes, la contribution principale de cet article est de penser à nouveaux frais ces violences, et de faire la lumière sur les manières dont elles peuvent être soutenues, encouragées, financées et même ordonnées par des personnes à qui elles profitent.

1. Une généalogie de la défiance

Une première manière d'interpréter ces violences contre la Riposte est d'y lire l'expression du passé dans le présent à partir d'une exploration des mémoires locales des interventions invoquant des motifs humanitaires ou sanitaires. Les historiens ont en effet montré que les interventions sanitaires avaient une longue histoire marquée par des campagnes brutales d'injections de produits pharmaceutiques, de restrictions de mouvement, des souvenirs d'opérations miraculeuses mais aussi de disparitions malheureuses et d'accidents mystérieux. Pour qui veut bien lui accorder de l'attention, cette histoire est partout sédimentée : visible dans les infrastructures, chantée comme une berceuse, répétée dans les proverbes (Lachenal, 2015). Cette histoire est selon nous structurante des rapports sociaux et conditionne les rapports à la biomédecine (a), l'aide internationale (b), et l'autorité politique (c).

a. Des rapports à la biomédecine

Les réactions populaires face à Ebola mettent en jeu des représentations et relations avec la biomédecine qui sont le produit d'une histoire marquée par l'exploitation coloniale, l'effondrement de l'Etat, et la néolibéralisation de la santé publique.

Il existe une mémoire vive de ce qui est localement désigné sous le terme de « déguerpissement », au sens juridique, c'est-à-dire l'obligation, pour des motifs d'utilité publique, faite à des occupants d'une terre de l'évacuer. Ce terme désigne la décision de l'autorité coloniale dans les années 1930 de déplacer définitivement des populations entières de la vallée de la Semuliki sous un prétexte sanitaire de protection contre la maladie du sommeil. Ces terres devenues vacantes ont été intégrées au Parc National Albert en 1935 (aujourd'hui Parc National des Virunga). Elles demeurent un sujet de discorde entre l'administration du parc et des collectifs paysans locaux qui continuent de protester contre ce qu'ils considèrent être une spoliation injuste de leurs terres (Vikanza, 2011). Dans une région où l'accès à la terre est une cause centrale de conflit (Mathys, 2017) et où le conflit actuel est compris comme une volonté de spolier la terre des autochtones, cette histoire résonne largement et permet de faire sens de la persistance de tels discours.

Cette épidémie serait ainsi selon la rumeur publique, le radio-trottoir cher à Stephen Ellis (Ellis, 1989), une « arme de guerre de destruction massive » (BeniLubero, 2019), un élément supplémentaire qui vient s'ajouter aux malheurs de la région afin de chasser ses habitants de cet « Eden sur terre qu'est le Graben » (Butembo, janvier 2020). Il est pertinent ici de mentionner le travail de Luise White sur la circulation des rumeurs dans l'Afrique coloniale (White, 2000). L'auteure propose de s'intéresser à ces formes de récits non pas seulement comme des informations factuelles, mais de remarquer que les manières dont elles circulent portent un régime de vérité. Elle encourage à suivre les pistes fournies par les rumeurs comme autant d'indices pour donner un sens aux circonstances inhabituelles dans lesquelles des événements exceptionnels se produisent. La thèse selon laquelle « Ebola serait un montage pour nous tuer et prendre nos terres », maintes fois entendues durant l'épidémie, prend ainsi un sens particulier et rend compte des représentations du monde de l'énonciateur. Lutter contre ces rumeurs en considérant qu'il faille « éduquer » la population en allant parler à quelques leaders locaux bien choisis par exemple est voué à l'échec. La circulation de ces rumeurs renseigne

plutôt sur les représentations du monde et l'expérience de l'interlocuteur. Il ne faut donc pas s'étonner que les interventions sanitaires d'envergure dans la région réveillent la mémoire d'une présence d'état sanitaire coloniale, loin de la vision idyllique selon laquelle il s'agirait d'un « bienfait hérité de la colonisation » (Lyons, 1992; Hunt, 1999).

Comme le confiait un médecin à Butembo en février 2020, « l'hôpital est le miroir des dévastes de notre société ». En effet, l'effondrement de l'État zaïrois qui a commencé au début des années 80 est directement visible dès l'entrée de chaque hôpital congolais. Les politiques d'ajustement structurel ont été à l'origine d'une réduction drastique des dépenses de santé, faisant peser les coûts de fonctionnement sur les ménages congolais. Le début de la première guerre du Congo en 1996, marque une nouvelle étape dans laquelle les ONG internationales vont assurer une grande partie de l'offre de soin. Le rôle de l'État se limite de plus en plus à la formulation d'un cadre juridique. A l'heure de la santé mondiale (Packard, 2016), un financement spécifique pour chaque maladie est introduit, avec ses programmes verticaux associés. Cette charité est à l'origine du renforcement d'une économie du soupçon : pourquoi certaines maladies « rapportent »-elles plus que d'autres ? Pourquoi certaines pathologies sont-elles prises en charge quand d'autres ne le sont pas ? Les interrogations autour d'une sollicitude médicale jamais observée précédemment peuvent se comprendre. « C'est quelle maladie pour laquelle le médecin a besoin de chercher des malades ? », demandaient des infirmiers engagés tardivement dans la Riposte en janvier 2020, conscients du changement de paradigme induit par la présence d'Ebola. Ce cadre général des rapports à la biomédecine n'est pas si différent d'autres situations en Afrique Subsaharienne (Jaffré & Olivier de Sardan, 2003). Il ne s'agit pas non plus d'une « spécificité africaine » dans la mesure où ce soupçon a aussi émergé dans d'autres contextes, dont la France, sur la focalisation de l'effort de santé publique sur une seule maladie (Thomas, 2021).

Depuis 2013, les attaques répétées des groupes armés, notamment le groupe ADF, contre les structures de soin dans le territoire de Beni ont été à l'origine de la fermeture d'un grand nombre de centres médicaux. La question de la santé dans une région marquée par trente années de conflit n'est pas dissociable de celle du conflit. Les articulations entre la guerre et la médecine sont partout visibles. Dans ce sens, l'apparition d'une maladie nouvelle qui suscite une présence d'Etat aussi massive est suspecte : elle rappelle plutôt « l'Etat 4x4 » de Mobutu, capable de débusquer ses opposants sur les pistes les plus reculées (Chrétien & Banegas, 2008) et alimente les récits selon lesquels le virus aurait délibérément été introduit par l'autorité politique nationale.

b. Perceptions de l'action internationale

L'épidémie d'Ebola a été l'occasion pour les institutions internationales de se mobiliser de manière inédite dans la région. Dans ce contexte, la mobilisation dans la lutte contre Ebola a été vécue comme une provocation à l'aune de l'absence de mobilisation décisive pour le retour de la paix ou d'autres questions sanitaires comme la lutte contre le paludisme ou la promotion de l'hygiène et l'assainissement. Ainsi, le discours humanitaire selon lequel les millions de dollars investis dans la lutte contre Ebola visaient avant tout à protéger la population locale était inaudible et n'a fait que renforcer la suspicion qu'un complot lié à la politique et l'enrichissement de quelques-uns existait. Ce discours qui mettait en avant le nombre de vies sauvées ne pouvait pas être crédible quand des menaces plus immédiates à la survie des populations (insécurité et précarité sanitaire) étaient ignorées.

Depuis près de trente ans maintenant, le Nord-Kivu enchaîne les urgences humanitaires. Sa capitale, la ville de Goma, est devenue un pôle d'attraction régional pour les ONGs aussi bien que pour les agences onusiennes (Büscher & Vlassenroot, 2010). Les fonds disponibles se centrent autour de Goma quand des problématiques logistiques et sécuritaires empêchent une

répartition plus large de l'action humanitaire. La ville de Butembo, épïcentre de l'épidémie d'Ebola du Kivu, n'a ainsi jamais été un grand centre humanitaire. Prospère et « gérée par les marchands » (Raeymaekers, 2014; Tilouine, 2017), son économie n'était ni tournée ni préparée pour le choc économique suscité par la présence massive des humanitaires.

Il semble pertinent de parler de complexe militaro-humanitaire dans le Nord-Kivu pour désigner la confusion qui règne entre la MONUSCO, opération du maintien de la paix de l'ONU au Congo, et les autres organisations internationales présentes sur place. Il faut reconnaître que malgré les efforts des différentes agences des Nations Unies pour faire connaître la différence entre « blue UN » et « black UN » (humanitaires en bleu, maintien de la paix en noir), la similarité des styles de vie entre les expatriés des diverses organisations entretient la confusion de même que les efforts déployés par la MONUSCO pour gagner l'adhésion des populations à travers le financement d'actions humanitaires. Dès lors, la couleur du véhicule importe peu dans la mesure où les employés de ces agences vivent en communauté fermée dans des « bulles » séparées de la population locale (Autesserre, 2014).

Malgré un budget annuel supérieur au milliard de dollars, l'absence d'action décisive de la MONUSCO contre les groupes armés est interprétée comme une volonté de faire perdurer les conflits à l'Est pour permettre l'enrichissement des Casques bleus. En 2008, l'expression « no Nkunda, no job » a fait florès et fait toujours partie du lexique politique dans le Nord-Kivu. Cette expression, prétendument prononcée par un casque bleu, traduit le caractère paradoxal de la mission de maintien de la paix. En l'absence de conflit (ici incarné par la rébellion de Laurent Nkunda), plus de « job » pour les *peacekeepers*. Le reproche central adressé à la mission de maintien de la paix de l'ONU est de ne pas avoir changé la donne depuis son arrivée en 1999. Le président Museveni a ainsi parlé de « touristes militaires » pour désigner les soldats de la paix. Cette critique s'étend aux acteurs de l'humanitaires, quand bien même leur mandat n'est pas de maintenir ou restaurer la paix dans la région. Si les *peacekeepers* se nourrissent de la guerre d'après l'expression populaire, les organisations humanitaires vivent de la misère. Des manifestations d'hostilité à l'encontre de ces dernières ne sont pas rares quand elles sont accusées de fournir un soutien logistique à l'ennemi ou de déstabiliser l'Etat congolais. L'expression « No Ebola no job » a d'ailleurs été mobilisée pendant l'épidémie, montrant l'analogie évidente qui était faite entre les précédentes interventions internationales et celle de 2018.

c. Des suspicions d'une politique d'élimination délibérée

L'histoire politique de la région renseigne de manière évidente sur l'origine de ces rumeurs. Si une partie de ces rumeurs s'explique par des malentendus, elles sont aussi liées à des suspicions profondes sur les motifs de l'intervention. Elles racontent un rapport au politique et à l'appareil d'Etat dans lequel les populations locales sont négligées et directement affectées par la violence.

Rappeler le décalage entre les significations du vocabulaire mobilisé par les équipes de la Riposte et le sens qu'il pouvait prendre localement est important. Par exemple, parler de « prélèvement » sur une dépouille mortelle est ainsi compris comme une atteinte inacceptable et un manque de respect pour le défunt alors qu'il ne s'agit que d'humidifier un écouvillon. De même, « sécuriser un corps » (en s'assurant qu'il n'est pas porteur du virus Ebola) s'est avéré être une expression problématique dans cette région dans laquelle les niveaux de violence sont élevés. « C'est quand on est vivant qu'on veut la sécurité, pas quand on est mort » m'expliquaient ainsi des jeunes activistes de Beni lors d'un entretien collectif réalisé après l'épidémie.

Ces suspicions sont aussi liées à l'organisation même de la Riposte. Un formateur local me confiait sa perplexité sur les protocoles qu'il devait appliquer dans le cadre de son travail mais

qu'il savait être en décalage avec la réalité : « tu vois, les gens nous disaient : 'j'étais avec celui-là, nous étions contacts à très haut risque et pourtant je n'ai pas été touché par la maladie'. Là on était coincés. Nous, notre mission c'était de dire que si vous êtes en contact avec quelqu'un [malade] d'Ebola vous êtes forcément contaminé et il faut prendre des mesures. Sauf que ce n'était pas systématique : alors ils venaient te dire, 'je ne suis pas malade alors que vous aviez dit que c'est une maladie grave, donc vous mentez'. C'était compliqué ne pas dire toute la vérité et ne pas décrire dans le détail les moyens de transmission, en fait ça nous a vraiment causé trop de problèmes donc les gens ont pu dire Ebola n'existe pas ou les membres de la Riposte veulent faire mourir les gens » (Butembo, octobre 2019). Interrogé sur le sujet, un cadre de la Riposte me répondit ce même mois « Les gens d'ici sont trop immatures. Il vaut mieux leur dire qu'ils vont tomber malade et mourir. Si je leur dis c'est une affaire de probabilité, ils vont tous commencer à sortir les leurs des sacs mortuaires ». Cette approche a été à l'origine d'un décalage entre l'expérience populaire de la maladie et le discours savant sur celle-ci qui a alimenté la suspicion dans un contexte déjà compliqué (pour une étude de cas similaire en Haïti, voir Piarroux, 2019).

En effet, le Kivu est en proie à une grande instabilité depuis le début des années 1990. Dans le contexte d'une transition politique dans les années 1990, des premiers heurts ont commencé à embraser la région avant que le conflit ne se régionalise après le génocide au Rwanda en 1994 (Prunier, 2009; Stearns, 2011, 2022). Si les deux guerres du Congo (1996-1997 et 1998-2003) ont été des moments de violence de grande intensité ; dans les Kivu l'insécurité a perduré, faisant de cette région un exemple « d'instabilité stable » (Verweijen, 2016). Aux problématiques d'insécurité physique, alimentaire et épidémique s'ajoute une situation politique instable et des infrastructures qui rendent l'accès difficile voire impossible. Dans le Nord-Kivu spécifiquement, les négociations sont permanentes entre les organisations humanitaires et les différents acteurs armés qui contrôlent ou occupent une partie du territoire pour pouvoir travailler sereinement (James, 2020).

La partie septentrionale de la province, communément appelée Grand Nord, a été la zone la plus affectée par cette épidémie d'Ebola. Depuis 2013, le contexte sécuritaire s'est considérablement dégradé dans le territoire de Beni. Le groupe ADF-NALU est régulièrement épinglé comme un acteur central même s'il demeure l'un des groupes armés les moins connus du monde (Titeca & Fahey, 2016). Ce groupe n'est cependant pas le seul à être actif dans la zone, où le paysage des groupes armés est particulièrement fragmenté (Vogel & Stearns, 2018). Depuis 2013, début de la « période des massacres » selon le lexique local, 6000 personnes ont été assassinées (chiffres de l'épiscopat congolais qui concordent avec ceux du Kivu Security Tracker). Des photos macabres de décapitations et de démembrements des victimes circulent largement sur les médias sociaux et sont utilisées pour dénoncer un « génocide Nande » (ethnie majoritaire dans le Grand Nord) en cours dans la région.

Le mois de décembre 2018 était très attendu dans le Grand Nord, fief de l'opposition au président Joseph Kabila, accusé de n'avoir pas pris la mesure de la tragédie sécuritaire vécue par la région. Après deux années de report pour des motifs fallacieux (le *glissement*) les élections présidentielles (et législatives) se sont finalement tenues le 30 décembre 2018. Le 26 décembre 2018, malgré l'engagement du ministre de la santé pour que le scrutin se tienne, l'autorité organisatrice des élections repousse le scrutin au mois de mars 2019 pour les villes de Beni et Butembo en invoquant un risque sanitaire. Elle exclut de facto plus d'un million d'électeur de cette élection historique pour le pays et lance une nouvelle période de campagne pour les élections législatives. Les conséquences de cette décision sont dramatiques pour les équipes de la Riposte. Toutes les personnes interrogées lors de l'annonce de la décision s'accordent pour reconnaître qu'il s'agit d'un moment décisif : « la politisation de la réponse a été un point de non-retour », « on est passé d'une situation difficile mais gérable à un niveau d'instrumentalisation dans lequel il était devenu impossible d'opérer ».

L'importance du geste est certainement difficile à saisir mais il doit être restitué dans une région dans laquelle les frontières de l'inclusion dans l'espace national sont contestées (Mathys, 2017). Ce déni de citoyenneté vient montrer que l'appartenance des populations de cette région à l'ensemble national est fragile et qu'elle peut être contestée. L'épidémie est ainsi largement interprétée comme un mauvais coup de la Kabilie (expression désignant les alliés puissants de l'ancien président, souvent dans l'appareil politico-sécuritaire). La marginalisation politique vient renforcer une rhétorique selon laquelle les populations de la région de Beni sont indésirables et que des intérêts ennemis cherchent à les éliminer : depuis 2013, aucune annonce ni décision politique n'a permis de renverser la tendance sur le plan sécuritaire. La mort du très populaire colonel Mamadou Ndala dans une embuscade début 2014, présentée comme un règlement de compte au sein de l'armée congolaise, serait la preuve que l'ambition politique pour faire cesser les massacres est inexistante. Ceux-ci perdurent sous les yeux des forces de sécurité, impuissantes ou complices selon les témoignages (Groupe d'étude sur le Congo, 2016). L'empêchement de voter dans ces conditions a renforcé la suspicion locale autour de l'idée qu'Ebola serait un montage politique, un virus délibérément introduit dans la région depuis la province de l'Equateur où une autre épidémie était alors en cours pour exterminer la population. Les massacres ont échoué : la méthode change mais l'objectif reste identique, telle est la conclusion que de nombreux acteurs politiques ont relayé (Sweet, 2018b).

Le contexte et les représentations sont des éléments centraux à présenter pour comprendre notre argument mais ils n'expliquent pas à eux seuls les différentes violences qui ont marqué cette réponse. Ils ne sont finalement pas si différents de ce qui a pu être observé durant d'autres épidémies d'Ebola : une histoire politique violente en Guinée (Wilkinson & Fairhead, 2017), la marginalisation ethnique chez les Acholi d'Ouganda (Hewlett & Hewlett, 2008), les rumeurs d'enrichissements au Gabon (Gasquet-Blanchard, 2016) pour ne citer que quelques exemples. Ces violences ont aussi été des opportunités politiques uniques pour se faire entendre pour des populations marginalisées.

2. Des opportunités inédites pour la contestation

La mobilisation autour d'Ebola a eu pour conséquence de mettre « Butembo au centre du monde » comme me le confiait un activiste de cette ville en mai 2021, dépité par le peu d'attention médiatique internationale accordée à la guerre dans la région et étonné de cette mobilisation exceptionnelle pour lutter contre une maladie. Le contraste est frappant entre d'un côté une épidémie digne de l'intérêt international (et ainsi de son action) et de l'autre un conflit négligé, quand bien même il tue plus massivement que l'épidémie en cours. Pour les habitants de la zone affectée, des périls plus immédiats (sanitaires et sécuritaires) existent et ne bénéficient pas de la même sollicitude publique.

Dans ces conditions, la crise Ebola a été une opportunité de formuler des attentes de protection et de paix en raison de l'attention inattendue, inespérée, et jamais renouvelée dont la région a bénéficié. Cette mobilisation massive de ressources, si décriée durant l'épidémie, est décrite en 2021 sur le mode de la nostalgie d'un passé définitivement révolu, d'un moment où tout semblait possible et où l'actualité internationale faisait finalement de la région un sujet central. Un leader local de la ville de Butembo me confiait ainsi en mai 2021 : « Ça me rappelle l'époque de la Riposte, la ville avait bougé, l'argent avait circulé, c'était la première fois pour nous de voir une mobilisation de la communauté internationale. Mais après ils sont partis (...) mon souhait le plus cher est de revoir cette même mobilisation de la communauté internationale pour les massacres de Beni ». Ce commentaire dit la lassitude et l'impatience, l'envie de renouer avec le cours du temps et des mobilisations politiques dont la voix porte partout dans le pays et dans le monde, notamment par le biais des médias internationaux (Lachenal & Mbodj-Pouye, 2014).

Ces dynamiques contestataires demandent la sécurité et exigent une forme de rupture avec le régime actuel (a). Elles sont formulées principalement par des cadets sociaux et forment le socle d'affirmations politiques (b) en s'inscrivant dans un combat plus large contre l'injustice de l'intervention internationale (c).

a. Une demande de sécurité en rupture avec le régime actuel

Le décalage entre la dépense pour lutter contre Ebola (estimée au total à un milliard de dollars) et d'autres urgences sous-financées dans la région liée à l'eau, la santé, la nutrition ou l'éducation par exemple est énorme. Les sommes dépensées pour ce qui est localement considéré comme des futilités (la location des « véhicules de luxe » par la Riposte) sont un exemple du décalage qui existe autour de la conception de ce que devrait être une dépense légitime pour la réponse à Ebola et ce qu'elle est effectivement. Tous les outils disponibles (consultances, baromètres, états des lieux) faisaient mention de ce décalage entre priorités locales et internationales. Comme il était dit et répété « entre une maladie hypothétique ou une mort à la machette, nous savons ce qui est le plus dangereux » (représentante d'une association féminine, Lubero, octobre 2019). Il est crucial de rappeler que pour l'immense majorité des habitants du Grand Nord (en particulier en zone rurale), Ebola était loin d'être un problème. Si l'on considère toute la durée de l'épidémie, le nombre de morts violentes dépasse celui des décès confirmés d'Ebola.

Dans l'effervescence de la campagne électorale fin 2018, des recrutements massifs ont été effectués pour occuper des postes dans la Riposte, rémunérés près de dix fois le salaire minimum. Les membres du parti présidentiel, le Parti du Peuple pour la Reconstruction et la Démocratie (PPRD en sigle), ont été particulièrement bien lotis. Une confusion dans l'usage des ressources de la Riposte (humaines et matérielles) a été à l'origine d'une contre-mobilisation d'ampleur par des groupes politiques locaux d'opposition, majoritaires dans la région de Beni-Lubero et assimilant cette présence étrangère à une présence politique de l'Etat, hostile. Une lettre ouverte d'une organisation locale à Butembo en février 2019 (Parapluie du citoyen, 2019) dénonce cette situation, témoignant par écrit de faits bien connus et discutés précédemment publiquement sur les ondes et dans les espaces publics de discussion :

« Des véhicules de l'équipe de Riposte ont été aperçus à plusieurs reprises devant les bâtiments des partis politiques [proches du pouvoir], ce qui a alimenté les soupçons quant à la nature politique de la riposte. Dans certains cas, des adhérents de ces partis ont été nommés aux postes de direction de la riposte à Ebola. C'est pourquoi certaines personnes se demandent s'il existe un lien entre les partis politiques et les équipes de réponse. C'est pourquoi certaines personnes qui s'opposent au PPRD ont également développé un mépris pour les équipes de réponse à Ebola. »

Si les centres urbains sont devenus des lieux centraux dans l'opposition politique, il en est de même en zone rurale où des groupes armés occupent un terrain laissé vacant par l'Etat. Dans ce contexte de compétition pour l'administration du territoire, l'assimilation des équipes de la Riposte à des agents du gouvernement est à l'origine de leur ciblage systématique. Les combattants de ces groupes rencontrés revendiquent ainsi ouvertement la lutte médicale comme une lutte politique contre les éléments de l'ordre envoyés par le gouvernement. Les hommes en armes de Kabila étant dans la Riposte (en tant qu'escorte lors de déplacements jugés risqués dans les « zones rouges » ou dans des quartiers « sensibles » de la ville), l'attaque qui ne vise qu'une entité touche nécessairement l'autre. Quand le gouvernement est amalgamé à la Riposte, les griefs qui s'adressent au premier peuvent bien passer par le second, d'autant plus que le pouvoir de la Riposte sur le gouvernement est bien compris.

Les demandes locales étaient claires et visaient une amélioration de la sécurité tandis que l'injonction internationale demandait de contenir la maladie à tout prix. C'est dans ce contexte d'échec répété de la Riposte qu'intervient la nomination d'un coordinateur international en mai 2019 (l'américain David Gressly, jusque-là chargé des opérations militaires à la MONUSCO). Son ambition est de garantir la sécurité dans les zones les plus affectées par la maladie grâce à une présence militaire internationale accrue pour permettre à tous les agents de la Riposte d'effectuer sereinement leur travail. Cette situation montre que les demandes locales de renforcement de la sécurité peuvent être (indirectement) satisfaites par l'intérêt exceptionnel que constitue la sécurisation des équipes de la Riposte.

b. Des cadets sociaux mobilisés

Ces insurrections sont menées par des « cadets sociaux », ensemble des catégories sociales dominées, principalement les jeunes et les femmes, par opposition à leurs « aînés sociaux » dont l'autorité repose sur l'âge, la position dans la lignée, et sur leur possession de ressources symboliques et matérielles (Bayart, 2006). Ces « cadets » marginalisés voient leur mobilité sociale limitée en même temps que leur accès à des positions de pouvoir. Ces derniers ont cependant cherché à se protéger ainsi que leur famille, mais aussi à être reconnus comme des interlocuteurs légitimes pour la réponse. Ce moment de crise a constitué une opportunité pour négocier avec l'autorité en place pour ces cadets, jeunes et femmes, dont il a été remarqué qu'ils étaient les éléments « les plus résistants » aux activités de santé publique selon le témoignage de communicateurs de la Riposte.

Un exemple de mobilisation violente contre la Riposte très connu à Butembo est celui qui a été mené par les marchandes de sable de Wayene (un quartier périphérique et populaire de la ville). Organisées en association informelle, ces femmes ont rassemblé une somme sous la forme d'une tontine pour payer un groupe de jeunes miliciens (se revendiquant Mai Mai²) pour attaquer et faire partir les équipes de la Riposte. Elles démontrent ainsi leur pouvoir d'action, malgré la marginalisation, en s'alliant précisément avec un autre groupe marginalisé contre des injonctions qu'elles jugent dangereuses et contre-productives. Face aux comportements de la Riposte (transferts de malades forcés, incursions dans des propriétés privées pour désinfecter ou récupérer des corps de personnes décédées, prévisions épidémiologiques comprises comme des malédictions), l'action violente a aussi été mobilisée pour « pacifier le quartier » et garder à distance les forces considérées comme hostiles.

Les groupes vigilants et organisations collectives, mobilisant la violence pour maintenir l'ordre en l'absence d'une action décisive des forces de sécurité, ont joué un rôle particulièrement important durant cette épidémie (sur le vigilantisme, voir Favarel-Garrigues & Gayer, 2016; Fourchard, 2018). Ces « gardiens du quartier » n'ont pas commencé à prendre en charge la gestion du risque et plus généralement ce qui touche à leur sécurité avec le début de l'épidémie. Ils étaient déjà engagés dans des activités de protection par le passé (patrouilles, fouilles, rondes nocturnes). Leur mobilisation a été immédiate et souvent violente pour contrer les méthodes impopulaires de la Riposte (transferts forcés vers des centres de santé, incendie d'effets personnels pour limiter la propagation du virus, langage irrespectueux des agents de santé envers des « cas suspects »). Ayant une parfaite connaissance des lieux, le plus souvent de leur quartier, ces jeunes vigilants disposent d'informations cruciales inconnues des équipes de la réponse. En ne les associant pas aux activités de santé publique sur la base d'une incompétence

² Le terme de Mai-Mai ou Maji-Maji est générique et il est attribué à tout un ensemble de groupes armés, principalement dans le Kivu. Ces groupes dits d'auto-défense tirent leur nom de « maji » (l'eau en swahili), en référence à une protection magique accordée par un féticheur contre les armes (les balles se changeant en eau ou l'eau étant à l'origine d'un rituel d'invincibilité). Les groupes mai-mai forment une constellation hétérogène dont les frontières sont fluides et ont fait l'objet d'une attention médiatique et académique soutenue.

supposée, leur résistance peut s'expliquer, au-delà des seuls aspects matériels, par un déni de reconnaissance et l'empêchement de participer à des activités devenues routinières de sécurisation du quartier. C'est un élément important pour comprendre les ressorts de leurs quêtes de vérité. Selon les thèses conspirationnistes qu'ils font largement circuler et auxquelles, pour certains, ils souscrivent, ils sont les seuls susceptibles de venir au secours des plus vulnérables face à l'épidémie. Contrairement aux étrangers venus avec la Riposte pour « manger l'argent », ils ont l'intérêt des leurs comme boussole et n'ont pas attendu qu'un « marché » financièrement intéressant existe pour se mobiliser pour défendre les leurs. Ces groupes vigilants sont aussi des véhicules politiques : les deux plus importants de la ville de Butembo, le Parlement Debout de Furu et la Véranda Mutsanga ont pour leaders respectifs Crispin Mbindule et Tembos Yotama, tous deux élus députés nationaux pour la première fois en 2011 et 2019.

Ces jeunes vigilants n'ont ainsi pas hésité à défier la Riposte sur le terrain scientifique. En ville de Beni, ils ont ainsi récupéré les vomissements d'un malade d'Ebola transféré dans un centre de traitement pour les donner à une poule. L'animal, bien portant, a par la suite été mangé par ces mêmes jeunes qui ne sont pas tombés malades. La conclusion de cette « expérimentation scientifique » à laquelle ils se sont livrés est sans appel : ils ont été trompés. Ce haut niveau d'engagement avec le message de santé publique délivré par les équipes de la réponse humanitaire contraste avec la croyance selon laquelle les premières personnes affectées par l'épidémie s'en seraient profondément désintéressées (et qu'il faudrait donc faire naître leur intérêt, notamment par une éducation sanitaire). Cet exemple démontre au contraire la détermination de ces jeunes à défier la Riposte sur tous les plans, y compris médical et scientifique, et de questionner chacun de ses dires. Ce faisant, ils prennent leur revanche sur un dispositif duquel ils étaient initialement exclus. La plupart conçoivent d'ailleurs leur action comme absolument décisive, ainsi qu'en témoignent nos échanges collectifs avec eux. Cette possibilité de ne pas perdre la face et de renouer avec son « travail social » n'a été que tardivement considérée par le leadership de la Riposte mais a permis l'arrêt des violences et l'ouverture de certains quartiers aux actions de lutte contre l'épidémie. Le haut niveau d'engagement des populations affectées par la maladie a été envisagé par le passé (Richards, 2016). Richards raconte à partir de l'expérience de la Sierra Leone les manières dont des personnes ordinaires ont organisé leurs propres mesures de lutte contre l'épidémie à partir des conseils qu'ils pouvaient recevoir des épidémiologistes et autres membres de la Riposte. Il n'est donc pas étonnant de remarquer que le décalage entre l'expérience locale de la maladie (une expertise populaire) et le discours médical soit à l'origine de soupçons de complot.

c. Un dispositif nocif

Mes interlocuteurs ont jugé à maintes reprises la Riposte comme un dispositif nocif et profondément dangereux contre lequel il fallait se mobiliser. La définition des « bénéficiaires » tout d'abord ne laissait que peu de doutes sur le fait que la Riposte n'avait pas été construite dans l'intérêt des populations locales. Alors que « la maladie devient raison sociale, faisant des soins la seule nécessité qui soit reconnue [aux populations les plus marginales] » (Fassin, 2005), le contraste est saisissant entre une réponse bien financée pour la maladie à virus Ebola et la négligence des autres questions sanitaires. La maladie à virus Ebola n'est ainsi plus traitée comme maladie mais comme un trouble potentiel à la stabilité régionale ; les malades ne sont plus des patients mais des menaces biologiques (Nguyen, 2019).

La prise en charge des malades s'en ressent directement. Les médecins locaux impliqués dans la réponse sont les premiers choqués de protocoles de soins particulièrement déshumanisants, traitant les patients comme des menaces biologiques plutôt que des individus ayant besoin d'être secourus. Cette situation a déjà fait l'objet de nombreuses critiques après l'expérience

d’Ebola en Afrique de l’ouest entre 2014 et 2016 (Farmer, 2020) où il a été montré à quel point le mode de traitement et son absence d’efficacité pouvait susciter l’hostilité. Des agents de santé locaux embauchés à l’intérieur des structures de la Riposte se sont plaints aux autorités religieuses de Butembo et ont demandé l’arrêt de l’essai clinique randomisé quand, d’après leur sentiment de clinicien, il n’y avait plus de doute possible sur la différence d’efficacité entre quatre traitements testés. L’impuissance domine parmi ces cliniciens empêchés de soigner, de perfuser, de transfuser par respect pour des protocoles stricts de biosécurité. Des témoignages d’abandon de malades circulent ainsi dans la région, alimentant les rumeurs selon lesquelles les Centres de Traitement Ebola (CTE) seraient des mouiroirs où l’on n’agirait pas dans l’intérêt du patient. Les agents de santé locaux ne s’y sont d’ailleurs pas trompés, et ont confié en entretien que les différents CTE, gérés par différentes organisations internationales, chacun avec son protocole de soin, n’avaient pas la même réputation. Leurs observations étaient remarquablement concordantes avec les taux de létalité intra hospitaliers observables dans les rapports internes de la Riposte.

Le fonctionnement de l’aide humanitaire dans la région est emblématique d’un marché fermé qui ne profite qu’à quelques-uns, le plus souvent des hommes forts dont les biens ont pour certains été acquis dans des conditions douteuses. La présence expatriée enrichit ainsi ces cartels qui fournissent de grandes maisons, des services de gardiennage ou des véhicules de luxe. Quand des employés d’organisations internationales commettent des crimes, ils bénéficient d’immunités judiciaires. Les différents scandales autour du comportement de ces expatriés, d’enrichissement personnel et d’abus sexuels, ont éclaté grâce au travail de la presse (Freudenthal & Coelho, 2020; Flummerfelt & Peyton, 2020) alors qu’ils étaient de notoriété publique, aussi bien parmi les membres de la Riposte que parmi les populations locales. En ce sens, il rappelle le cas du trafic d’or contre armes en Ituri en 2005 installé par un contingent pakistanais qui s’est terminé à la suite d’une indignation médiatique plutôt que d’un procès (BBC, 2008).

3. Des violences à réinsérer dans leur économie politique

Le « terreau fertile » de l’hostilité aux équipes de la Riposte a été longuement présenté. Aux griefs historiques s’est ajouté un contexte immédiat perçu comme une fenêtre d’opportunité pour l’action et l’affirmation politique. S’arrêter là dans la démonstration laisserait croire que l’action violente n’est que le fait et la volonté des subalternes : l’argument central de cet article est au contraire d’insister sur les multiples manières par lesquelles cette détestation a été exploitée voire instrumentalisée pour servir les intérêts d’élites. N’avoir qu’une lecture romantique de ces violences comme le fait politique de subalternes en lutte contre l’injustice serait trompeur. Il faut les réinsérer dans une économie politique violente plus large qui intègre nécessairement les intérêts d’élites dirigeantes : réseaux militaires (a) commerciaux (b) et politiques (c) notamment.

Avec un certain sens de la formule, les Congolais parlent d’ailleurs de « pompiers pyromanes » ou (plus rarement) de « maladie auto-immune » pour désigner la capacité de certaines de leurs élites à créer des situations violentes de sabotage pour être mobilisées par la suite comme les hommes providentiels en mesure de résoudre des problèmes dont ils sont eux-mêmes à l’origine. Il serait tentant de réinscrire ces violences dans un grand récit de résistance des subalternes face à des situations iniques. Ce faisant, on romancerait largement leur action en l’inscrivant dans une téléologie qu’elle n’a pas. L’indignation locale existe mais, comme décrit dans cette partie, elle est mobilisée par des acteurs qui ont bien identifié leur intérêt. Cette situation est loin d’être inédite. Durant la peste noire en Europe, les massacres de juifs en réponse à des angoisses populaires sur l’origine de la maladie ont certes été commis à la suite de mobilisations populaires massives mais ces dernières étaient encouragées par des aristocrates

débiteurs qui avaient bien compris qu'il était dans leur intérêt que leurs créanciers disparaissent (Cohn, 2007). De la même manière, durant la pandémie de COVID-19 débutée en 2020, la méfiance à l'égard de « Big Pharma » a savamment été mobilisée par des pseudo-scientifiques avant tout entrepreneurs qui ont exploité des angoisses autour du développement rapide des vaccins contre cette maladie pour gagner en influence, exposition médiatique, ou plus directement pour vendre des traitements alternatifs ou toute autre production à laquelle ils étaient intéressés.

a. Forces d'(in)sécurité

La réponse à Ebola est devenue une partie du conflit au moment où les différents acteurs de l'(in)sécurité se sont mobilisés pour se faire remarquer, et ainsi vendre leurs services (Groupe d'étude sur le Congo, 2021). Dans ce contexte, la prolongation de l'épidémie et l'insécurisation des équipes de la Riposte est devenu une affaire financièrement lucrative. Pour le seul mois de juillet 2019, les dépenses de sécurité de l'OMS s'élevaient à près de 800,000\$ (archives personnelles). Des recherches approfondies sont en cours sur les effets de la militarisation de la Riposte, notamment celles de Samuel Boland. Cette partie se contentera de présenter quelques « opérations de sabotage » (selon les hauts fonctionnaires de la Riposte cités par la suite) afin de montrer l'intérêt de certains acteurs de la sécurité à voir les travailleurs de première ligne de la Riposte être terrorisés pour capter une partie de la manne financière dédiée à la protection de ces derniers.

Les attaques répétées, systématiques et violentes contre les équipes de la réponse à Ebola commencent avec la décision du report des élections en décembre 2018, une décision de politisation délibérée de l'action humanitaire qui allait à l'encontre de toutes les recommandations en la matière. Durant le premier semestre 2019, des commandos professionnels et organisés incendient des centres de traitement et assassinent le Dr. Richard Mouzoko, médecin épidémiologiste camerounais de l'OMS. L'émotion est vive et les employés de la Riposte comme les décideurs de l'OMS demandent des garanties pour reprendre le travail alors que la situation sécuritaire est précaire. Commence alors une énorme opération de sécurisation des équipes par des éléments de l'ordre, particulièrement visible à Butembo. Des conflits d'intérêts émergent alors car les responsables chargés d'évaluer la menace sécuritaire qui pèse sur les équipes de la Riposte (armée, police, agence de renseignement) sont aussi les fournisseurs de sécurité. Ils louent hommes et matériel et peuvent compter sur les « opérations retour » de leurs subalternes, c'est-à-dire sur une partie de leur salaire reversé à l'échelon hiérarchique supérieur. De nombreuses voix s'élèvent parmi les chargés de sécurité des ONG contre la création d'un tel complexe politico-militaire qui nécessite le déplacement d'unités des forces de sécurité intérieures stationnées dans d'autres provinces pour venir sécuriser la Riposte, nouvel eldorado ayant des besoins de sécurisation importants et surtout étant prêt à payer des sommes conséquentes pour le satisfaire. Une fois les forces de sécurité déployées, comme me le confie un analyste de la coordination civilo-militaire, il devient impossible de faire machine arrière et d'appuyer sur le bouton « reset », selon la formule du communiqué de presse de la fédération internationale des sociétés de la croix-rouge et du croissant-rouge de juin 2019 (IFRC, 2019).

Pour les professionnels de la sécurité avec lesquels j'ai échangé, il ne fait aucun doute que ce système a contribué à renforcer le sentiment d'insécurité des équipes. « Dans la zone de santé de Vuhovi, quand ils [des policiers en l'occurrence] ont vu les primes [journalières liées à l'insécurité] que les autres recevaient ailleurs, on a reçu la demande de s'aligner. On n'avait le budget pour ça et on a dit que la situation n'était pas comparable. Pendant les deux semaines qui ont suivi, on n'a jamais compté autant d'incidents. Quand on s'est aligné, l'insécurité s'est arrêtée et les gars ont pu repartir travailler ». Ce témoignage recueilli à Butembo en novembre

2019 est loin d'être unique. Il s'inscrit au contraire dans un système de racket et d'achat de la protection. Pour que cette protection soit nécessaire, il faut qu'une menace existe. Au besoin, elle peut être créée.

Les policiers, militaires et autres agents de l'Etat attachés à la protection ne sont pas les seuls à être parvenus à capter une partie de la rente sécuritaire. Des groupes armés locaux (notamment en zone rurale) ou des groupes de jeunes chargés de policer le quartier (plutôt en zone urbaine cette fois) se sont eux aussi positionnés sur ce marché de la protection-extraction. Quitte à être à l'origine d'incidents, à chercher à se faire remarquer à tout prix pour par la suite monnayer leurs bons offices. C'est le cas du racket de l'UPLC à Kalunguta (entre les villes de Beni et Butembo) où ce groupe armé a pu bénéficier de paiements déguisés par le biais de l'intégration de ses membres dans les équipes de Riposte, de motos, de crédit téléphonique, bref, de moyens en échange d'un engagement à ne pas directement nuire aux activités de lutte contre l'épidémie. Certains hauts responsables onusiens sont allés, en entretien, jusqu'à parler de sabotage délibéré de la Riposte pour faire en sorte que l'épidémie (et les subsides associés) perdure dans la région. La dernière attaque d'ampleur organisée contre les équipes sanitaires en serait un exemple paradigmatique. Dans la nuit du 27 novembre 2019, une double attaque nocturne a été à l'origine de l'assassinat de quatre personnes. Cette attaque a simultanément visé les localités de Biakato (Ituri) et de Mangina (Nord-Kivu), derniers foyers incontrôlés de l'épidémie à partir desquels il existait un risque sérieux de réintroduction du virus. Jean-Pierre Lacroix, le directeur du département des opérations du maintien de la paix, ne dit pas autre chose à propos de ces attaques lors de sa visite sur place la semaine suivante : « ça n'est pas spontané, ça a été planifié, organisé et financé. Et il faut que les responsables, à tous les niveaux, soient démasqués et qu'ils puissent répondre de leurs actes » (Radio Okapi, 2019).

Il est aussi essentiel de rappeler que l'économie de la région est insérée dans un ensemble de trafic transnationaux (minerais, bois, cultures de rente). La violence permet de préserver ces intérêts en rendant certaines zones inaccessibles pour la Riposte. Cette « zone rouge », loin d'être ingouvernée, devait être préservée de l'attention journalistique ou d'employés d'organisations internationales, susceptibles d'être en mesure de lancer une enquête ou de préparer le terrain pour mener des investigations complémentaires.

b. Défendre des marchés, préserver des intérêts

Le Programme Alimentaire Mondial (PAM) a acheté près de 50,000 méga-tonnes de vivres pour le compte de la RDC en 2020. Ce marché important attire des convoitises, et il est nouveau dans la région de Butembo, qui n'avait pas de programme d'insécurité alimentaire déjà en place, contrairement à la province voisine de l'Ituri. Ces vivres (en l'occurrence du riz) ont été achetées par le PAM pour être distribuées aux survivants d'Ebola, mais à d'autres personnes indirectement affectées par la maladie. Ces vivres ont été achetés auprès du fournisseur habituel du PAM à Bunia, capitale de l'Ituri. Les responsables de l'organisation expliquent qu'il est impossible de se fournir localement en raison de la qualité du riz qui y est achetée qui ne satisfait pas le cahier des charges de l'organisation. Cette décision du PAM va bouleverser le marché local du riz en important des quantités massives depuis le Pakistan et être à l'origine de réactions violentes pour contraindre l'organisation à se fournir localement.

Une rumeur a rapidement enflé en ville, selon laquelle ce riz aurait transité par le Rwanda où il aurait été empoisonné. Il faut la comprendre à la lumière des conséquences du génocide de 1994, des deux guerres du Congo et de l'influence rwandaise sur la donne sécuritaire dans la région (Stearns, 2022). L'implication d'un homme d'affaire dont les liens avec Kigali sont notoires a renforcé la suspicion.

Les commerçants locaux n'ont pas apprécié de voir ce marché attribué à un concurrent, et qui, par ailleurs, va les affaiblir en faisant baisser les prix localement. Sur commande d'élites

locales, une enquête est diligentée par l'Office Congolais de Contrôle de Butembo. Ce dernier découvre (contre toutes les autres expertises réalisées) que ce riz serait avarié et impropre à la consommation. L'ambition est de forcer le PAM à s'approvisionner localement. Le PAM tente dans un premier temps de traiter cette question sous l'angle technique en demandant la contre-expertise d'un laboratoire sud-africain. C'est peine perdue : l'information ayant (mystérieusement) fuité, des groupes de jeunes et différentes associations de Butembo demandent la destruction de la cargaison incriminée sans plus attendre. Sous la menace de l'incendie du dépôt des vivres et l'agression de ses employés, le PAM détruira finalement publiquement 300 tonnes de riz au mois d'avril 2020, deux mois après le début du scandale. Cette affaire révèle aussi les lacunes du discours culturaliste. En effet, la population de la région de Beni-Lubero est très majoritairement Nande, une ethnie parmi laquelle on trouve de nombreux commerçants. Une explication culturaliste du refus de l'aide humanitaire des Nande au nom de leur ethos est assez répandue dans la région si l'on en croit les responsables humanitaires avec lesquels on a pu échanger. Selon celle-ci : « les Nande ne mentent pas » et les situations de refus de l'aide alimentaire (de farine ou de riz par exemple) ne sont pas rares. L'anthropologie de l'humanitaire s'est penchée sur ces refus qui peuvent se lire comme une forme de lassitude face à une action qui ne traite que les effets sans s'attaquer aux causes. Le prisme du complot venu de l'étranger est aussi opérant : si cette nourriture est gratuite, elle doit être contaminée, si ces traitements sont offerts, c'est qu'ils doivent être à l'essai : dans cette économie de la méfiance, le jeu est toujours à somme nulle et ce qui est présenté comme un acte désintéressé dessert forcément plus qu'il n'aide. Au Sénégal, ces interprétations ont été analysées par des anthropologues comme le symptôme de croyances selon lesquelles des forces obscures interviendraient pour contrarier le désir de prospérité des populations locales et leur ambition de vivre en paix (Bonhomme & Bondaz, 2017). Notre étude de cas permet de montrer que ces croyances, qu'elles existent effectivement ou ne constituent que des lieux communs, sont aussi mobilisées par des élites commerciales pour préserver leurs intérêts. Elle nous engage aussi à s'interroger sur l'instrumentalisation d'une parole populaire qui peut tout aussi bien être détournée que n'importe quelle autre et qui y est certainement d'ailleurs encore plus vulnérable.

c. Assauts démagogues

Ultimement, la présence des équipes de la Riposte est venue donner une réponse à la question de savoir qui était influent dans la région et pourquoi. Tous les programmes d'engagement communautaire tournent finalement autour de cette question de l'influence. Les courtiers les plus efficaces de l'action humanitaire (Bierschenk et al., 2000) ont d'ailleurs été promus dans l'appareil interne de la riposte.

L'incendie du centre de santé Mutsanga à Butembo s'explique ainsi par des tensions politiques entre membres de partis opposés les uns aux autres. Les premiers, membres de la Riposte, ont accusé les seconds d'avoir perçus des sommes importantes pour « vendre leurs frères », ce que ces derniers ont vivement contesté. Dans l'atmosphère tendue de campagne électorale et d'économie du soupçon généralisée, des professionnels du désordre auraient été payés par les premiers pour décrédibiliser les seconds et les faire envoyer en prison après l'incendie du centre. Cet exemple montre comment les violences qui ont visé les structures Ebola doivent être réinscrites dans des tensions préexistantes sur laquelle la question de l'épidémie est venue se greffer. Un autre exemple pertinent serait celui du conflit foncier opposant deux Églises sur la propriété du terrain sur lequel le CTE de Katwa a été construit.

L'opportunité de l'impopularité de la Riposte a ainsi été mobilisée par certains pour régler des conflits privés, antérieurs à l'avènement de l'épidémie et n'ayant rien à voir avec celle-ci. L'assassinat d'un infirmier titulaire dans la zone de santé de Vuhovi en février 2019 a été ainsi attribué par plusieurs sources à un conflit autour de dots impayés et de mari volage plutôt qu'à

une opposition aux activités de lutte contre l'épidémie. A Butembo, le lynchage d'un tradipraticien fait suite à l'accusation selon laquelle il aurait enterré un mouton pour que l'épidémie se propage, accusation formulée par un voisin avec lequel un conflit foncier existait. Ces dynamiques locales de la violence doivent être restituées dans la mesure où ces conflits particuliers viennent se régler à l'ombre de la Riposte.

Dans le contexte de la seconde campagne électorale pour la députation, de multiples appels à en finir avec le populisme sanitaire ont émergé. La société civile de Butembo a ainsi invité « les politiciens propagateurs de rumeurs de s'abstenir de se servir du malheur de leurs compatriotes comme béquilles mais d'orienter leurs militants vers la voie pacifique d'éradication d'épidémie d'Ebola » (communiqué de presse de la société civile du 28 mars 2019, archives personnelles). Pour ces candidats aspirant à la victoire dans les urnes, mobiliser la détestation de la Riposte s'est avéré être une stratégie payante politiquement. Comme le résumait un directeur de campagne revenant sur les événements en mai 2021, « c'était suicidaire d'essayer de soutenir la Riposte pendant la campagne. C'était plutôt à qui allait taper le plus fort (...) ce n'est qu'après les élections qu'on a pu la soutenir directement et qu'on était prêts à négocier l'intégration de nos forces vives ». Un commentateur de la vie politique locale ne disait pas autre chose quand il écrivait en ligne le 20 avril 2019 que les attaques contre la Riposte étaient « un problème né des divergences et récupérations politiques entre les leaders locaux ». Le terme de « populisme sanitaire » a été mobilisé par mes interlocuteurs pour décrire la situation. Durant l'épidémie, les politiciens les plus susceptibles de tirer les dividendes de la colère populaire étaient ceux qui se sont frontalement opposés à la Riposte, dispositif honni localement pour toutes les raisons qui apparaissent dans les deux premières parties de l'article. Dans un post en ligne de septembre 2018 désormais effacé, un chercheur local influent écrivait : « Le problème de Beni, ce n'est pas vraiment Ebola, mais les mensonges d'un pouvoir totalement discrédité. On a tellement menti à la population de Beni qu'elle considère désormais que toute parole des autorités est synonyme de 'mensonge'. Si les autorités disent qu'il y a Ebola, la population considère qu'il n'y a pas Ebola. Si les autorités préconisent la vaccination, la population considère que cette vaccination est un nouveau procédé de massacres... Voilà ce qui arrive lorsqu'un Etat massacre sa propre population et ment tous les jours sur les opérations militaires ».

Angoisses populaires et intérêts d'élites

L'épidémie d'Ebola du Kivu a été celle de tous les superlatifs : la plus longue jamais enregistrée dans le pays, mais aussi la plus violente et la plus meurtrière pour les équipes de réponse. Les assassinats de agents de santé n'ont pas été l'exception comme en Guinée, mais une triste constante durant toute la durée de l'épidémie.

Faut-il en conclure que les populations concernées étaient dans des dispositions particulièrement défavorables à l'accueil d'une opération humanitaire aussi massive ? Existerait-il une forme de singularité de l'action humanitaire dans cette région marquée par le conflit ? Comme on l'a montré, si ces violences doivent être interprétées à la lumière d'une histoire politique violente et de l'attention forte dont la lutte contre l'épidémie a bénéficié, elles sont aussi et surtout le produit de l'implication d'intérêts d'élites intéressées. Cette étude de cas rappelle aux sciences sociales et à la critique plus généralement que la reconstruction d'un discours cohérent autour des luttes des subalternes ne peut pas faire l'économie d'une étude des manières dont s'exerce le pouvoir et de la capacité de certaines élites à habiller la défense de leurs intérêts derrière une volonté populaire. L'historicisation excessive peut ainsi aller à l'encontre de l'enquête au présent et empêcher de comprendre les logiques au centre de la mobilisation de la violence.

Une conclusion à tirer de cette expérience serait de remarquer qu'en voulant tirer les leçons des expériences passées et en ne diagnostiquant qu'un problème « d'engagement communautaire », les cadres de la Riposte se sont enfermés dans une démarche qui les a empêchés de voir que leur lutte contre la maladie était devenue un fort enjeu politique et financier. En partant du principe que « leçons apprises » seraient suffisantes, ils ont adopté des stratégies dépassées face aux dynamiques violentes face auxquelles ils étaient confrontés. Les « leçons du passé » étaient connues par cœur et pourtant elles n'ont pas été d'un secours déterminant pour faire sens de la situation présente (Lachenal & Thomas, 2020).

Notes aux éditeurs – Légende des figures

Figure 1 : Des membres de la Riposte vaccinent à Kabasha sous la surveillance d'un militaire congolais. Photo de Hugh Kinsella Cunningham pour l'OMS. Publiée sur le compte Twitter de OMS AFRO le 24/09/2019

<https://twitter.com/WHOAFRO/status/1176552815642271745/photo/1>

*** j'ai fait le choix de cette photo pas seulement pour ce qu'elle représente mais la façon dont elle a été mise en scène publiquement par OMS AFRO et les débats que cela a suscité*

Figure 2 : Certificat de participation à la lutte contre la dixième épidémie de Maladie à Virus Ebola. Document émis par le Comité Multisectoriel de Riposte à Ebola et envoyé via Whatsapp ou par mail à chaque membre de la Riposte à la fin de l'épidémie. Archives personnelles.

Figure 3 : Carte représentant l'épicentre de cette épidémie de MVE autour des villes de Mangina, Beni et Butembo. Réalisée par l'auteur avec Google Earth.

- Autesserre, S.** 2014. *Peaceland : Conflict resolution and the everyday politics of international intervention*. New York, Cambridge University Press (360 p.).
- Bayart, J.-F.** 2006. *L'État en Afrique : La politique du ventre*. Paris, Fayard (439 p.).
- BeniLubero.** 2019. *Sonnette d'alarme!!! Quand l'Ebola devient l'arme de guerre à Butembo-Beni....* URL : <https://benilubero.com/quand-lebola-devient-larme-de-guerre-a-butembo-beni> [Consulté le 21 février 2022].
- Bierschenk, T., Chauveau, J.-P., & Olivier de Sardan, J.-P.** (Éds.). 2000. *Courtiers en développement : Les villages africains en quête de projets*. Paris, Karthala (328 p.).
- Bisoka, A. N., Vlassenroot, K., & Ramazani, L.** 2021. *From Biolegitimacy to Antihumanitarianism: Understanding People's Resistance to Ebola Responses in the Democratic Republic of the Congo*. Gand, Conflict Research Group (10 p.).
- Bonhomme, J., & Bondaz, J.** 2017. *L'offrande de la mort : Une rumeur au Sénégal*. Paris, CNRS éditions (286 p.).
- Büscher, K., & Vlassenroot, K.** 2010. « Humanitarian presence and urban development : New opportunities and contrasts in Goma, DRC ». *Disasters*, 34, p. S256-S273.
- Chrétien, J.-P., & Banegas, R.** (Éds.). 2008. *The recurring Great Lakes crisis : Identity, violence, and power*. London, Hurst (256 p.).
- Cohn, S.** 2007. « The Black Death and the Burning of Jews ». *Past & Present*, 1961, p. 3-36.
- BBC.** 2008. RDC : des casques bleus « ont armé des rebelles ». URL : https://www.bbc.co.uk/french/news/story/2008/04/printable/080428_drc_arms.shtml [Consulté le 21 février 2022].
- BBC.** 2020. DR Congo's deadliest Ebola outbreak declared over. URL : <https://www.bbc.com/news/world-africa-53179323> [Consulté le 21 février 2022].
- Ellis, S.** 1989. Tuning in to pavement radio. *African Affairs*, 88, p. 321-330.
- Farmer, P.** 2020. *Fevers, feuds, and diamonds : Ebola and the ravages of history*. New York, Farrar, Straus and Giroux (653 p.).
- Fassin, D.** 2005. Biopouvoir ou biolégitimité ? Splendeurs et misères de la santé publique. In *Penser avec Michel Foucault*. Paris, Karthala, p. 161-182.
- Fassin, D.** 2006. *Quand les corps se souviennent : Expériences et politiques du sida en Afrique du Sud*. Paris, La Découverte (448 p.).
- Favarel-Garrigues, G., & Gayer, L.** 2016. *Justiciers hors-la-loi*, Politix, 115. De Boeck Supérieur (240 p.).
- Flummerfelt, R., & Peyton, N.** 2020. More than 50 women accuse aid workers of sex abuse in Congo Ebola crisis. *The New Humanitarian*. URL : <https://www.thenewhumanitarian.org/2020/09/29/exclusive-more-50-women-accuse-aid-workers-sex-abuse-congo-ebola-crisis> [Consulté le 21 février 2022].
- Formenty, P., Libama, F., Epelboin, A., Allarangar, Y., Leroy, E., Moudzeo, H., Tarangonia, P., Molamou, A., Lenzi, M., Ait-Ikhlef, K., Hewlett, B., Roth, C., & Grein, T.** 2003. L'épidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola en République du Congo, 2003 : Une nouvelle stratégie. *Med Trop*. 63. p. 291-295
- Fourchard, L.** 2018. « État de littérature. Le vigilantisme contemporain. Violence et légitimité d'une activité policière bon marché ». *Critique internationale*, vol. 78, p. 169-186.
- Freudenthal, E., & Coelho, J.** 2020. En RDC, la Riposte de l'OMS rattrapée par l'« Ebola business ». Publié le 4 février 2020. *Libération*.
- Fribault, M.** 2015. « Ebola en Guinée : Violences historiques et régimes de doute ». *Anthropologie et Santé*, 11, URL : <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/1761#quotation> [Consulté le 15 mars 2022].
- Gasquet-Blanchard, C.** 2016. *Ebola, géographie d'une crise sanitaire : 1994-2005*. Rennes,

Presses universitaires de Rennes (228p.).

Groupe d'étude sur le Congo. 2016. *Qui sont les tueurs de Beni*. New York, NYU CIC Center on International Cooperation (47p.).

Groupe d'étude sur le Congo. 2020. *Système de santé parallèle, effet pervers de la réponse*. New York, NYU CIC Center on International Cooperation (53p.).

Groupe d'étude sur le Congo. 2021. *Rebelles, médecins et marchands de violence, Comment la lutte contre Ebola est devenue une partie du conflit dans l'est de la RDC*. New York, NYU CIC Center on International Cooperation (37p.).

Harmer, A. 2020. « Responding to Ebola in the Democratic Republic of Congo ». *Humanitarian Practice Network*. URL : <https://odihpn.org/magazine/responding-to-ebola-in-the-democratic-republic-of-congo> [Consulté le 15 mars 2022].

Hewlett, B. S., & Hewlett, B. L. 2008. *Ebola, culture, and politics : The anthropology of an emerging disease*. Belmont, Thomson (192p.).

Hoelscher, K., Miklian, J., & Nygaard, H. 2015. « Understanding Violent Attacks Against Humanitarian Aid Workers ». *SSRN Electronic Journal*. URL : <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Hoelscher%2C%20Miklian%2C%20Nygaard%CC%8Ard%20-%20Understanding%20Attacks%20on%20Humanitarian%20Aid%20Workers%2C%20Conflict%20Trends%206-2015.pdf> [Consulté le 15 mars 2022].

Hunt, N. 1999. *A colonial lexicon of birth ritual, medicalization, and mobility in the Congo*. Durham & London, Duke University Press (475p.).

IFRC. 2019. "IFRC calls for "reset" of Ebola response as cases surpass 2,000". Communiqué de presse. URL : <https://www.ifrc.org/press-release/ifrc-calls-reset-ebola-response-cases-surpass-2000> [Consulté le 21 février 2022].

Ilunga Kalenga, O., Moeti, M., Sparrow, A., Nguyen, V.-K., Lucey, D., & Ghebreyesus, T. A. 2019. « The Ongoing Ebola Epidemic in the Democratic Republic of Congo, 2018-2019 ». *New England Journal of Medicine*, 381, 4, p.373-383.

Jaffré, Y., & Olivier de Sardan, J.-P. 2003. *Une médecine inhospitalière*. Paris, Karthala, (464p.).

James, M. 2020. « 'Who Can Sing the Song of MSF?' : The Politics of 'Proximity' and Performing Humanitarianism in Eastern DRC ». *Journal of Humanitarian Affairs*, 22, p. 31-39.

Kasali, N. 2019. *Community Responses to the Ebola Response*. Beni, Bethesda Counselling Centre, Congo Initiative (9p.).

Lachenal, G. 2015. « Outbreak of Unknown Origin in the Tripoint Zone ». *Limn*. URL : <https://limn.it/articles/outbreak-of-unknown-origin-in-the-tripoint-zone> [Consulté le 21 février 2022].

Lachenal, G., & Mbodj-Pouye, A. 2014. « Restes du développement et traces de la modernité en Afrique ». *Politique africaine*, 135, 3, p. 5-21.

Lachenal, G., & Thomas, G. 2020. « Epidemics Have Lost the Plot. *Bulletin of the History of Medicine*, 94, 4, p. 670-689.

Lyons, M. 1992. *The colonial disease : A social history of sleeping sickness in northern Zaire, 1900-1940*. New York, Cambridge University Press (335p.).

Marcis, F. L., Enria, L., Abramowitz, S., Saez, A.-M., & Faye, S. L. B. 2019. Three Acts of Resistance during the 2014–16 West Africa Ebola Epidemic. *Journal of Humanitarian Affairs*, 1, 2, p. 23-31.

Mathys, G. 2017. « Bringing history back in : Past, present, and conflict in Rwanda and in the Eastern Democratic Republic of Congo ». *The Journal of African History*, 58, 3, p. 465-487.

Maxmen, A. 2019. « Exclusive: Behind the front lines of the Ebola wars ». *Nature*, 573,

p.178-183.

- Narang, N., & Stanton, J. A.** 2017. « A Strategic Logic of Attacking Aid Workers : Evidence from Violence in Afghanistan ». *International Studies Quarterly*, 61, 1, p. 38-51.
- Nguyen, V.-K.** 2019. « An Epidemic of Suspicion - Ebola and Violence in the DRC ». *New England Journal of Medicine*, 380, 14, p. 1298-1299.
- Parapluie du Citoyen.** 2019. Déclaration publique 003/ MC-PC/ 2019, archives en possession de l'auteur.
- Packard, R. M.** 2016. *A history of global health : Interventions into the lives of other peoples*. Baltimore, Johns Hopkins University Press (432p.)
- Piarroux, R.** 2019. *Choléra : Haïti 2010-2018, histoire d'un désastre*. Paris, CNRS éditions (199p.)
- Prunier, G.** 2009. *From genocide to continental war : The « Congolese » conflict and the crisis of contemporary Africa*. London, Hurst (529p.)
- Raeymaekers, T.** 2014. *Violent capitalism and hybrid identity in the Eastern Congo : Power to the Margins*. New York, Cambridge University Press (191p.)
- Richards, P.** 2016. *Ebola : How a people's science helped end an epidemic*. Chicago, Zed Books (300p.)
- Roberts, N.** 2021. « MSF and Ebola in Nord Kivu : Positioning, Politics and Pertinence ». *Journal of Humanitarian Affairs*, 3, 3, p. 14-24.
- Ryan, M. J., Giles-Vernick, T., & Graham, J. E.** 2019. « Technologies of trust in epidemic response : Openness, reflexivity and accountability during the 2014–2016 Ebola outbreak in West Africa ». *BMJ Global Health*, URL : <https://gh.bmj.com/content/4/1/e001272.info> [Consulté le 21 février 2022].
- Stearns, J.** 2011. *Dancing in the glory of monsters : The collapse of the Congo and the great war of Africa*. New York, Public Affairs (416p.)
- Stearns, J.** 2022. *The War That Doesn't Say Its Name*. Princeton, Princeton University Press, (316p.)
- Sweet, R.** 2018a. « Reluctance, refusal, resistance and the politicisation of the Ebola response ». *Social Science in Humanitarian Action*. URL : https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/14063/SSHAP_WhatsApp_and_local_media_NKivu_180919.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Consulté le 21 février 2022].
- Sweet, R.** 2018b. *Voices of Ebola*. SSHAP reports. URL : <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/SSHAP%20Local%20and%20social%20media%20brief%20-%20February-April%202019.pdf> [Consulté le 21 février 2022].
- Thomas, G.** 2021. « The Cost of Trust : The World Health Organization and Vaccination's Contested Economization in France ». *Journal of Contemporary History*, p. 1-20.
- Tilouine, J.** 2017. « En RDC, quand une ville est gérée par des marchands, elle prospère et échappe à la guerre ». Publié le 19 mars 2017. *Le Monde.fr*. URL : https://www.lemonde.fr/afrique/article/2017/03/19/en-rdc-quand-une-ville-est-geree-par-des-marchands-elle-prospere-et-echappe-a-la-guerre_5097198_3212.html [Consulté le 21 février 2022]
- Titeca, K., & Fahey, D.** 2016. « The many faces of a rebel group : The Allied Democratic Forces in the Democratic Republic of Congo ». *International Affairs*, 92, 5, p. 1189-1206.
- Verweijen, J.** 2016. *Stable Instability Political settlements and armed groups in the Congo*. London, Rift Valley Institute, Usalama Project Report (86p.).
- Vikanza, P. K.** 2011. *Aires protégées, espaces disputés et développement au Nord-est de la RD Congo*. Thèse de Doctorat, Université Catholique de Louvain (351p.)
- Vogel, C., & Stearns, J.** 2018. « Kivu's intractable security conundrum, revisited ». *African Affairs*, 117, 469, p. 695-707.

White, L. 2000. *Speaking with vampires : Rumor and history in colonial Africa*. Berkeley, University of California Press (352p.).

Wilkinson, A., & Fairhead, J. 2017. « Comparison of social resistance to Ebola response in Sierra Leone and Guinea suggests explanations lie in political configurations not culture ». *Critical Public Health*, 27, 1, p. 14-27.

Wilkinson, A., & Leach, M. 2015. « Briefing : Ebola-myths, realities, and structural violence ». *African Affairs*, 114, 454, p. 136-148.