



HAL
open science

Gouvernance de l'épidémie de Covid-19 au Sénégal

Sylvain Vladimir Asse Menyengue

► **To cite this version:**

Sylvain Vladimir Asse Menyengue. Gouvernance de l'épidémie de Covid-19 au Sénégal. Enguerran Macia, Dominique Chevé et Jean-François Havard. Biopolitique en Afrique de l'Ouest. Mondes de vie, santé, populations, KARTHALA, 2022, Histoires des Suds, 9782811129743. hal-04076653

HAL Id: hal-04076653

<https://hal.science/hal-04076653v1>

Submitted on 21 Apr 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.

Gouvernance de l'épidémie de Covid-19 au Sénégal : Analyse du dispositif biopolitique

Sylvain Vladimir ASSE MENYENGUE

« Les bouleversements mondiaux générés par cette crise sont autant des risques que des opportunités pour analyser, comprendre et améliorer la résilience de nos sociétés ».

Institut d'Étude des Crises de l'Intelligence Économique et Stratégique

Introduction

Si la pandémie de Covid-19 « était attendue depuis au moins deux décennies par les experts en maladies infectieuses »¹, l'arrêt de l'économie², lui, est un fait inédit. Certes, « l'humanité a toujours vécu avec les virus »³, mais jamais dans l'histoire une épidémie avait autant consacré la suprématie du vivant au détriment de celle de l'économie. Un tel choix ne s'est posé dans aucune des grandes épidémies de grippe des cent dernières années, ni pour le VIH/sida, ni pour le Choléra, ni pour la grippe « espagnole », ni pour la fièvre à Ébola, ni même pour les gripes « asiatiques » qui ont pourtant fait plusieurs millions de morts. C'est dans cette logique de sauvegarde de la vie à tout prix, transnationale et ce quels que soient les différences des systèmes de santé⁴, que vont s'inscrire ces mesures de santé publique de prévention qui vont être adoptées en Afrique, et notamment au Sénégal. L'analyse des « réponses étatiques à l'épidémie de Covid-19 dans leur préparation, leur contenu et leurs modalités »⁵ offre une clef de lecture qui, partant des réponses apportées, peut, soit mettre en vitrine la capacité de résilience des systèmes de santé en Afrique⁶, soit, *a contrario*, déconstruire certains préjugés à l'encontre des États d'Afrique⁷ déjà très actifs dans la lutte contre les épidémies telles qu'Ébola, le VIH/SIDA, la Tuberculose, le Paludisme.

Alors que le pouvoir politique reprend peu à peu ses modes d'action en se fondant sur les raisonnements économiques, les statistiques et les expertises auxquels il est habitué⁸, ces mesures imposées *ex abrupto* ne sont pas sans rappeler le « moment foucauldien » que nous avons vécu face à la crise sanitaire et l'urgence d'actions politico-sanitaires drastiques. Sous

¹ Fiorenza Gamba et al., *COVID-19. Le regard des sciences sociales*, Éditions Seismo, 2020, p. 259.

² *Ibid.*, p. 71.

³ Louise Mussat, « L'humanité a toujours vécu avec les virus », *CNRS Le journal*, 17 avril 2020.

⁴ Renaud Gay, Kevin Guillas-Cavan, « La gestion sanitaire de l'épidémie de Covid-19 par les États : recettes communes et logiques nationales », *Chronique Internationale de l'IRES*, 2020/3 (N° 171).

⁵ *Ibid.*

⁶ Lo M., SY A., Yade S., 2020, « La Covid-19 en Afrique : bilan d'étape et perspectives », *Research paper, Policy Center for the New South*, 35 p : https://media.africaportal.org/documents/RP_20-13_Moubarack_Lo.pdf ; Voir aussi OMS, 2020, Covid-19 in Africa: from readiness to response, [En ligne], consulté le 15 juillet 2021, <http://whotogo-whoafroccmaster.newsweaver.com/journalenglishnewsletter/g65c7ca8qui>

⁷ Véronique Petit, Nelly Robin et Nelly Martin « Spatialité et temporalité de l'épidémie de la Covid-19 au Sénégal. Le processus de production des données sanitaires au regard des discontinuités territoriales », *Revue francophone sur la santé et les territoires*, <https://doi.org/10.4000/rfst.1150> ; « Coronavirus : l'Afrique au défi de son système de santé » consulté le 16 juillet 2021, https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/04/03/coronavirus-l-afrique-face-au-defi-de-son-systeme-de-sante_6035441_3212.html ; « Coronavirus : les experts du Quai d'Orsay redoutent le « coup de trop » qui « déstabilise » l'Afrique », consulté le 16 juillet 2021, https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/04/03/coronavirus-les-experts-du-quai-d-orsay-redoutent-le-coup-de-trop-qui-destabilise-l-afrique_6035470_3212.html#xtor=AL-32280270.

⁸ Annie Cot, « Quand Michel Foucault décrivait " l'étatisation du biologique " », *Le Monde*, 20 avril 2020.

le prisme « biopolitique »⁹ et de son « biopouvoir »¹⁰, comment analyser la gouvernance sénégalaise de l'épidémie de Covid-19 ? Dans un contexte où le secteur de la santé est appelé à « se refaire »¹¹ et au regard de la fragilité du système de santé et de la faible capacité d'accueil des hôpitaux¹² qui faisaient d'ailleurs craindre le risque d'une hécatombe¹³, quelle est la nature du dispositif biopolitique qui se déploie au Sénégal en vue de prévenir la mortalité ? C'est la principale question à laquelle nous tenterons d'apporter des éléments de réponses à l'épreuve de ce cadre conceptuel. Notre approche prend en compte plusieurs corpus de type institutionnels et médiatiques pour mettre en relief l'action de santé publique de prévention menée au Sénégal. Sous le prisme de la théorie foucauldienne de la biopolitique, il s'agit, très spécifiquement, d'analyser le dispositif d'action de santé publique déployé au Sénégal dans le cadre de la prévention de l'épidémie de Covid-19.

Surexploitée, cette notion de biopolitique a fait l'objet d'une abondante littérature lorsqu'il a fallu analyser la gouvernance de la crise du Covid-19 et l'ensemble des dispositifs mis en place pour y faire face au moyen des technologies de surveillance épidémiologique et biostatistique notamment¹⁴. Devant ce foisonnement de textes, il conviendrait tout d'abord de préciser le sens ou, du moins, de s'accorder sur le dénominateur commun de toutes ces interprétations. Un bref éclaircissement nous permettra ainsi de mobiliser ce « tropisme foucauldien » qui ressurgit pour comprendre et apprécier les réactions politico-sanitaires au Sénégal dans la mesure où l'épidémie est politique¹⁵, le vital et le politique ne pouvant plus être séparés. Si « toute épidémie est une épidémie de la signification », comme l'écrivait Paula Treichler¹⁶ au moment de l'émergence de l'épidémie du VIH/SIDA, elle constitue, comme le souligne Bruno Latour¹⁷, une occasion d'apprécier le mode de fonctionnement d'une société ou d'un système. Dans cette logique, et par analogie, il convient de spécifier la nature du biopouvoir qui se met en place au Sénégal en contexte de crise sanitaire.

La sous-jacente biopolitique en contexte de Covid-19

Parce que nombre d'États ont dû restreindre les libertés publiques en adoptant et en imposant des mesures drastiques, la notion de biopolitique s'est retrouvée au centre d'attentions, soit pour analyser la crise et les mesures prises, soit pour penser la période post-

⁹ Michel Foucault, *Naissance de la biopolitique*, *Annuaire du Collège de France*, 79^e année, *Chaire d'histoire des systèmes de pensées*, année 1978-1979, 1979, repris in *Dits et écrits*, vol. 3, texte n° 818 : Par ce terme, Foucault décrit la manière dont le pouvoir tend à se transformer entre la fin du XVIII^e siècle et le début du XIX^e siècle afin de gouverner non seulement les individus à travers un certain nombre de procédés disciplinaires, mais l'ensemble des êtres vivants constitués en population.

¹⁰ Le terme « biopouvoir » désigne d'abord le « pouvoir sur la vie ». Ce type de pouvoir moderne marque ainsi une césure avec l'ancien pouvoir souverain.

¹¹ E. Eben-Moussi, *L'Afrique doit se refaire une santé. Témoignage et réflexion sur 4 décennies de développement sanitaire*, Paris, Harmattan, 2006.

¹² « Coronavirus au Sénégal : garder le virus à distance », *BBC News-Afrique*, 5 octobre 2020, en ligne : <https://www.bbc.com/afrique/region-54412783>. L'inquiétude de la coordonnatrice du centre de traitement de l'épidémie à l'hôpital universitaire de Fann à Dakar était perceptible au début de la pandémie au regard du manque d'équipement dédié au traitement du coronavirus, du nombre de lits insuffisants (seulement 12 lits pour tout le pays) et du faible approvisionnement en oxygène.

¹³ <https://www.nouvelobs.com/coronavirus-de-wuhan/20200325.OBS26585/coronavirus-au-senegal-cela-risque-d-etre-une-hecatombe.html>

¹⁴ Mathieu Arminjon et Régis Marion-Veyron, « Surveillance, contrôle et covid-19 : Vivons-nous un "moment foucauldien" ? », *CO-VIES20*, juin 2020.

¹⁵ https://www.liberation.fr/debats/2020/02/28/l-epidemie-est-politique_1780041/

¹⁶ Treichler, Paula (1999). *How to Have Theory in an Epidemic*, *Cultural Chronicles of AIDS*. Durham, NC: Duke University Press.

¹⁷ Bruno Latour, *Où atterrir ? Comment s'orienter en politique*, La Découverte, Paris, 2017.

crise sanitaire. Quoiqu'il en soit, l'ensemble des mesures adoptées pour faire face à cette crise allant du confinement (partiel ou total) aux règles de distanciation sociale, en passant par le port du masque, l'état d'urgence, le couvre-feu, (et maintenant le "passeport sanitaire"), renvoient indéniablement au « moment foucauldien » estampillé du concept de biopolitique. « *La pandémie de Covid-19, c'est la fête à la biopolitique !* », ironisait d'ailleurs Mathieu Potte-Bonneville, spécialiste de Michel Foucault¹⁸. « *Toutes les questions posées par Foucault, poursuit-il, – celle de l'articulation du politique et du médical, celle de la surveillance, celle de l'instrumentalisation des arguments médicaux pour des mesures de gestion de la population – sont au cœur de ce moment biopolitique extrême.* »¹⁹ S'il n'est pas surprenant de constater l'inflation²⁰ et les transformations²¹ importantes que connaît ce concept aujourd'hui, il est tout de même nécessaire d'en comprendre l'enjeu. Par ce concept, Michel Foucault souligne le fait que le contrôle des sociétés ne s'effectue pas seulement au moyen d'une conscience ou d'une idéologie, mais aussi « dans le corps et avec le corps »²². « *Pour la société capitaliste dit-il, c'est le bio-politique qui importait avant tout, le biologique, le somatique, le corporel. Le corps est une réalité bio-politique* »²³. Traité d'abord en 1976 dans un de ses ouvrages intitulé *La Volonté de savoir*, ensuite dans l'un de ses Cours au Collège de France, « Il faut défendre la société », leçon du 17 mars, Foucault parle à cette époque plus généralement de « biopouvoir ». Cette notion lui sert à distinguer une forme traditionnelle d'une forme moderne de pouvoir exercé sur la vie, marquant par là une importante césure dans l'histoire des techniques par lesquelles la conduite des hommes est dirigée²⁴.

Dictées par la préservation de la vie, les mesures sanitaires adoptées pour riposter à l'épidémie de Covid-19 s'inscrivent donc dans le cadre théorique de la biopolitique. En ce sens, la crise du Covid-19 peut, effectivement, « être considérée comme une image grossie du "pouvoir sur la vie" »²⁵. Au-delà même de la surexploitation du concept, la transformation du pouvoir politique qui intervient, selon Foucault, au XVIII^e siècle semble *a priori* caractéristique de cet épisode pandémique par l'adoption de ces mesures à la fois protectrices et potentiellement liberticides²⁶. Il y a, en effet, un continuum socio-historique de représentation des épidémies et d'instauration de mesures sanitaires justifiant les dispositifs de contrôle et de sécurité. La gestion et le traitement des épidémies, notamment la peste, donnent à observer dans les analyses de Michel Foucault comment se met en place, au XVII^e siècle, un

¹⁸ Propos rapportés par Catherine Portevin dans « Vivons-nous à l'ère de la biopolitique ? », publié 28 octobre 2020 : <https://www.philomag.com/articles/vivons-nous-lere-de-la-biopolitique>

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Frédéric Gros, « Biopolitique », *Encyclopædia Universalis* [en ligne], consulté le 16 juillet 2021. URL : <http://www.universalis-edu.com/encyclopedie/biopolitique/>

²¹ Renault Emmanuel, « Biopolitique, médecine sociale et critique du libéralisme », *Multitudes*, n° 34, 2008, p. 195.

²² Michel Foucault, « La naissance de la médecine sociale » ; trad. D. Reynié, *Revistacentroamericana de Ciencias de la Salud*, n° 6, janvier-avril 1977, pp. 89-108. (Deuxième conférence prononcée dans le cadre du cours de médecine sociale à l'université d'État de Rio de Janeiro, octobre 1974.), in *Dits et écrits*, Tome III, p. 209.

²³ *Ibid.*

²⁴ Frédéric Gros, « Biopolitique », *Encyclopædia Universalis*, op.cit.

²⁵ Enguerran Maci et Priscilla Duboz, « Epidémie de Covid-19 en France : Logiques biopolitiques d'un confinement », *Recherches et éducations* [En ligne], HS | Juillet 2020, consulté le 28 juin 2021. URL : <http://journals.openedition.org/rechercheseducations/8806> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rechercheseducations.8806>

²⁶ Dominique Chevé et Gilles Boëtsch, « L'épidémie, désordre nécessaire à la légitimation des pouvoirs », *Recherches et éducations* [En ligne], HS | Juillet 2020, consulté le 15 juillet 2021. URL : <http://journals.openedition.org/rechercheseducations/8901> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/rechercheseducations.8901>

nouveau type de société fondé sur l'ordre hygiénique, sanitaire et médical²⁷. De même, on peut observer qu'à travers la lèpre s'opère une « médecine d'exclusion » et « une médecine administrative » qui compartimentent l'espace social. En témoignent toutes ces mesures qui vont être mises en place telles que la quarantaine, la surveillance, le contrôle, le dénombrement et l'isolement des individus. Elles constituent un registre le plus exhaustif possible qui enregistre tous les événements et les données de la situation sanitaire²⁸. Il faudrait, à ce titre, considérer la peste comme « l'épreuve paradigmatique où les pouvoirs disciplinaires et biopolitiques s'exercent et idéalement pourraient se contempler »²⁹.

Foucault décrit, avec la naissance du capitalisme, un nouveau pouvoir faisant de la vie un objet du politique³⁰. À cet effet, ce « biopouvoir » qui consiste à « faire vivre et laisser mourir »³¹ se traduit par deux modalités pratiques. Liée aux « disciplines », la première modalité est solidaire de ce que Foucault nomme l'« anatomo-politique ». Il s'agit de mesures individualisantes touchant le corps, qu'il faut dresser, contrôler et optimiser – par toutes les institutions disciplinaires que sont les collèges religieux, l'armée, l'hôpital psychiatrique, la prison. Foucault s'en fait l'écho dans *Surveiller et Punir*³². Centrée sur la population, la seconde modalité concerne directement la « biopolitique ». Il s'agit d'administrer les processus biologiques (prolifération, naissances et mortalité, santé, longévité, etc.) Dans ce sillage apparaissent de nouveaux savoirs dont la statistique, la démographie et l'épidémiologie, dont l'objet n'est plus seulement les individus mais la population prise globalement. En résumé, deux pans caractérisent l'armature intellectuelle foucauldienne sur ces questions: d'abord l'individualisation du risque dans les dispositifs de santé publique³³ au travers de la notion de « discipline » ; ensuite l'ensemble des technologies employées par l'État à des fins de contrôle social³⁴, individus et populations compris. À la lumière de ces deux modalités, il faut dès lors apprécier l'ensemble du dispositif sénégalais de riposte face à l'épidémie de Covid-19.

Le Sénégal sous « tropisme foucauldien » : Éléments d'analyse du dispositif biopolitique de riposte à l'épidémie de Covid-19

La résurgence du tropisme foucauldien s'impose dès lors que l'injonction des mesures sanitaires conduit à la mise en place des « dispositifs »³⁵ ou des « stratégies »³⁶ dont l'objet est

²⁷ Michel Foucault, cité par Dominique Chevé et Gilles Bo  tsch, « L'épidémie, désordre nécessaire à la légitimation des pouvoirs », *op.cit.*

²⁸ *Ibid.*

²⁹ Michel Foucault cité par Dominique Chevé et Gilles Bo  tsch, *op.cit.*

³⁰ Muhle Maria, « Chapitre 21. Politiques de la vie », dans : Hervé Oulc'Hen   d., *Usages de Foucault*. Paris cedex 14, Presses Universitaires de France, « Pratiques théoriques », 2014, p. 355-371. DOI : [10.3917/puf.hen.2014.01.0355](https://www.cairn.info/usages-de-foucault--9782130621102-page-355.htm). URL : <https://www.cairn.info/usages-de-foucault--9782130621102-page-355.htm>

³¹ Michel Foucault, *La volonté de savoir*, Gallimard, Paris, 1976, p. 181.

³² Michel Foucault, *Surveiller et punir - Naissance de la prison* (1975), Paris, Gallimard, coll. « Tel », 2003.

³³ BUNTON R., PETERSEN A., (dir.), *Foucault, Health and Medicine*, Londres, Routledge, 1997 ; JONES C., (dir.), *Reassessing Foucault : Power, Medicine and the Body*, Londres, Routledge, 1994 ; LEMKE T., *Biopolitics : An Advanced Introduction*, New York/Londres, New York University Press, 2011 ; LUPTON D., *The Imperative of Health : Public Health and the Regulated Body*, Londres, Sage, 1995 ; LUPTON D., PETERSEN A., *The New Public Health : Health and Self in the Age of Risk*, Londres, Sage, 1996.

³⁴ PINELL P., « Modern Medicine and the Civilizing Process », *Sociology of Health and Illness*, vol. 18, n  1, 1996, p. 1-16.

³⁵ Le terme « dispositifs » apparait chez Foucault dans les années 1970 et désigne initialement des opérateurs matériels du pouvoir, c'est-à-dire des techniques, des stratégies et des formes d'assujettissement mises en place par le pouvoir.    partir du moment où l'analyse foucauldienne se concentre sur la question du pouvoir, Foucault insiste sur l'importance de s'occuper non pas « de l'édifice de la souveraineté, du côté des appareils

de réguler et de contrôler les populations. Ces deux notions sont essentielles afin de comprendre l'action publique de prévention et de riposte de l'épidémie de Covid-19 qui se met en place au Sénégal au milieu d'incertitudes : Bien qu'estimé meilleur que beaucoup de pays de la région ouest-africaine, le système de santé du Sénégal reste néanmoins fragile et vulnérable. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), il y a un manque en termes d'effectifs de personnels de santé, avec un ratio de moins de deux médecins pour 10 000 habitants³⁷. À cela s'ajoutent un déficit d'équipements et le sous-financement des soins de santé. Comment endiguer l'épidémie par des mesures urgentes, sans détériorer le tissu socio-économique déjà fragile ni accroître les vulnérabilités multiples auxquelles font face les populations ? Face à l'absence de « filets sociaux »³⁸, comment les stratégies de riposte gouvernementale et/ou communautaire se sont-elles réajustées ? S'il ne s'agit pas ici d'aborder cette fragilité systémique, il faut *a priori* noter que la gouvernance politico-sanitaire et les stratégies de lutte contre l'épidémie de Covid-19 suggèrent une approche biopolitique singulière qui prend forme au milieu de ces incertitudes ; lesquelles participent à la construction d'un « modèle » de gouvernance des risques sanitaires qui lui est propre. Fort de son expérience dans la lutte contre l'épidémie Ébola, le Sénégal a su réagir rapidement, et s'est vite révélé comme un « modèle »³⁹ de gouvernance de l'épidémie de Covid-19 en Afrique. C'est donc cette approche biopolitique singulière qu'il convient de décliner ici.

L'organisation des stratégies et dispositifs sénégalais de prévention et de riposte à l'épidémie de Covid-19

Partie de la ville de Wuhan en Chine, et déclarée par l'OMS le 30 janvier 2020 comme une « Urgence de santé publique de portée internationale » au terme de la deuxième réunion du Comité d'urgence du Règlement Sanitaire International (RSI)⁴⁰ consacrée à la flambée due

d'État, du côté des idéologies qui l'accompagne » (Cours du 14 janvier 1976), mais des mécanismes de domination : c'est ce choix méthodologique qui engendre l'utilisation de la notion de « dispositifs ». Ceux-ci sont par définition de nature hétérogène : il s'agit tout autant de discours que de pratiques, d'institutions, de tactiques mouvantes : c'est ainsi que Foucault en arriva à parler selon les cas de « dispositifs de pouvoir », de « dispositifs de savoir », de « dispositifs disciplinaires », ou d'un « dispositif de sexualité », etc.

³⁶ Pour Michel Foucault, « La notion de stratégie est essentielle quand on veut faire l'analyse du savoir et de ses rapports avec le pouvoir. Implique-t-elle nécessairement qu'à travers le savoir en question on fait la guerre ? La stratégie ne permet-elle pas d'analyser les rapports de pouvoir comme technique de *domination* ? Ou faut-il dire que la domination n'est qu'une forme continuée de la guerre ? » (*Dits et Écrits*, t. III, op.cit., p. 94).

³⁷ https://www.who.int/whosis/whostat/FR_WHS09_Table6.pdf?ua=1

³⁸ Les filets sociaux sont définis comme des prestations à caractère non contributif, en espèces ou en nature, visant à appuyer les personnes pauvres ou vulnérables, Cf. https://www.inter-reseaux.org/wp-content/uploads/gds79_protection_sociale-vf.pdf

³⁹ «Le Sénégal, "pays modèle" dans sa gestion de la crise du coronavirus » [africanews] :

<https://fr.africanews.com/2020/11/27/le-senegal-pays-modele-dans-sa-gestion-de-la-crise-du-coronavirus/>

Voir aussi « Le Sénégal, "un des pays modèles en termes de mise en œuvre des mesures de prévention du Covid-19" », *Le Temps Afrique*, 27 novembre 2020 : <https://www.letemps.ch/monde/senegal-un-pays-modeles-termes-mise-oeuvre-mesures-prevention-covid19>. Nsenga Ngoy, responsable pour l'Afrique de l'OMS, reconnaissait d'ailleurs à l'occasion que «C'est l'un des pays modèles en termes de mise en œuvre des mesures de prévention du Covid-19 et ils en ont récolté les fruits».

⁴⁰ Révisé en 2005 suite à l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère (Sras), le RSI définit notamment la procédure d'urgence de santé publique de portée internationale et précise les obligations des États à l'égard de l'OMS (notification des événements de santé publique sur le territoire national, etc.) et réciproquement en confiant à cette dernière une mission de surveillance, d'alerte et de recommandation face aux risques sanitaires, notamment infectieux (notes de Gay Renaud, Guillas-Cavan Kevin, « La gestion sanitaire de l'épidémie de Covid-19 par les États : recettes communes et logiques nationales », *op.cit.*).

au Covid-19⁴¹, l'épidémie a atteint le Sénégal le 02 mars 2020. Dès lors, la stratégie sénégalaise de riposte s'appuie d'abord sur l'expérience tirée de l'épidémie à Ébola s'articulant autour de l'approche « ONE HEALTH » déclinée dans le Plan National de Sécurité Sanitaire⁴². Dès l'annonce du premier cas d'infection en Chine, le Sénégal a convoqué une réunion extraordinaire de son Comité National de Gestion des Épidémies (CNGE) qui a décidé d'activer un plan national de préparation en réponse à cette épidémie le 22 janvier 2020. C'est à partir d'un niveau de préparation estimé à 64% que le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) a élaboré un Plan de préparation et de réponse, puis un Plan de contingence⁴³. L'OMS a, dans ce cadre, accompagné la mise en place de Systèmes de Gestion de l'Incident (SGI) dans l'ensemble des 14 régions et dans les districts sanitaires. Par une stratégie adaptative et multisectorielle, le Ministère de la santé publique s'est également mobilisé avec comme principaux domaines techniques d'intervention la coordination, la surveillance épidémiologique, le contrôle sanitaire aux points d'entrée, la capacité des laboratoires, la prise en charge des cas de Covid-19, la prévention et le contrôle de l'infection, la Communication de Risque et l'Engagement Communautaire (CREC), sans oublier la logistique relative à l'infection liée au Covid-19⁴⁴. Le MSAS a particulièrement joué un rôle important par le Centre des Opérations d'Urgence Sanitaire (COUS). À cet effet, une équipe de socio-anthropologues a été déployée par le COUS à Touba – capitale de la confrérie musulmane des Mourides, forte de plus d'un million d'habitants, premier regroupement (cluster) de l'épidémie dans le pays. Touba a, en effet, accueilli le premier cas confirmé de nationalité sénégalaise en provenance d'Italie⁴⁵. À partir d'une approche « co-constructive » des réponses culturelles adaptées, l'équipe constituée de socio-anthropologues a joué un rôle déterminant dans la limitation de la contamination communautaire en privilégiant une approche centrée sur la « recherche-action »⁴⁶. Il s'agit pour elle de co-construire une réponse circonstanciée et adaptée à l'épidémie de Covid-19 en intégrant les déterminants culturels de niveau collectif. Touba, en raison de la spécificité de sa composante sociopolitique et culturelle, et de son poids démographique (2^{ème} aire urbaine du pays avec 878 586 habitants en 2018), cristallise aussi bien les attentions que les actions⁴⁷. Lieu de pèlerinage de la confrérie mouride, Touba concentre une masse importante de la population où circulent et s'entrecroisent de nombreux pèlerins très mobiles surtout lors des événements religieux. « C'est également une ville dont l'économie articule le religieux et le séculier, notamment à travers les réseaux migratoires qui connectent la ville à l'Europe, l'Amérique et l'Asie »⁴⁸. Sur ce double aspect religieux et économique, Touba est devenu, très vite, le lieu de circulation et de propagation importante de l'épidémie, nécessitant une intervention rapide des équipes constituées à cet effet, en particulier dans la cité religieuse mouride. Des Centres de

⁴¹ Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Déclaration sur la réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international concernant l'apparition d'un nouveau coronavirus, 2019 (n-CoV)R: 30/01/2020.4p.

⁴² Ibrahima Diouf et al., « Gestion de la pandémie COVID-19 au Sénégal », *Médecine de Catastrophe – Urgence Collective*, 2020, 4 (3) : 217-222 : Doi : [10.1016/j.pxur.2020.08.009](https://doi.org/10.1016/j.pxur.2020.08.009)

⁴³ OMS-Sénégal « L'OMS fait le bilan d'étape de son appui à la riposte à la covid-19 au Sénégal », juillet 2020, <https://www.afro.who.int/fr/news/loms-fait-le-bilan-detape-de-son-appui-la-riposte-la-covid-19-au-senegal>

⁴⁴ Voir le Plan national de préparation et de réponse en cas d'épidémie du nouveau coronavirus (COVID-19) Sénégal, Février 2020 : https://299e37e9-6f1b-4f73-9a25e2bca2f000a4.filesusr.com/ugd/badddc_abacd6aad6ed45519e6d14570ed28ee7.pdf

⁴⁵ Valéry Ridde et Mame-Penda Ba, « La pandémie du Covid-19 vue d'Afrique », *AOC*, 27 avril 2020 : En ligne <https://aoc.media/analyse/2020/04/26/la-pandemie-du-covid-19-vue-dafrique/>

⁴⁶ Michèle Catroux, « Introduction à la recherche-action : modalités d'une démarche théorique centrée sur la pratique », *Cahiers de l'Aplut*, Vol. XXI N° 3, 2002 : <https://doi.org/10.4000/aplut.4276>

⁴⁷ Véronique Petit, Nelly Robin et Nelly Martin, « Spatialité et temporalité de l'épidémie de la Covid-19 au Sénégal. Le processus de production des données sanitaires au regard des discontinuités territoriales », op.cit.

⁴⁸ *Ibid.*

Traitement des Épidémies (CTE) ou les hôtels vont permettre de placer les personnes suspectées d'être contaminées malgré quelques résistances⁴⁹ de personnes redoutant les procédures de mise en quarantaine. À l'observation, la gouvernance locale de l'épidémie met en lumière « *les relations complexes entre la confrérie mouride et le pouvoir politique autour de la prise de décision des mesures de restrictions sanitaires, la logique sanitaire ne semblant pas pouvoir être complètement dissociée de l'agenda religieux en dépit du caractère laïc de la république sénégalaise* »⁵⁰. Suivant cette logique, la prévention et la nature des mesures prises s'adaptent également à ce contexte en mobilisant une approche socio-anthropologique.

Au travers de cette organisation s'opère une « médicalisation »⁵¹ urgente et provisoire de la « société sénégalaise » correspondant, dans la perspective de Foucault, à une « étatisation du biologique »⁵². C'est la traduction même d'une « prise en compte de la vie par le pouvoir ». Cette organisation de la vie et de la santé par les arcanes les plus hautes du pouvoir politico-sanitaire traduit l'application des modalités biopolitiques opérant par des mécanismes de « bio-régulation »⁵³ des populations. Cette bio-régulation consiste, par un certain nombre de fonctions qui lui sont propres – qui renvoient à un Ministère de la santé, par des institutions qui en dépendent indirectement, institutions médicales, caisses de secours, assurances, à veiller à l'ensemble des phénomènes vitaux qui concernent une population, ceci sous la double forme d'un savoir sur des phénomènes vitaux qui affectent une population (enquêtes démographiques, observation régulière des types de maladies en fonction des types de populations, études des phénomènes de fécondité, de longévité, de mortalité) et d'un pouvoir d'intervention sur les phénomènes vitaux par des mesures incitatives, correctives, préventives⁵⁴.

Pour le cas du Sénégal, et dans le cadre de l'action préventive de santé publique, ces fonctions sont assurées par le MSAS et le COUS qui avait été mis en place lors de l'épidémie à Ébola et réactivé dans le cadre de la stratégie sénégalaise de riposte au Covid-19. Établi le 1^{er} décembre 2014 par arrêté ministériel n°17973 MSAS/SG/BL, le COUS a permis de préparer les protocoles de coordination d'urgences sanitaires avant la crise Covid-19. Par ses compétences et ses capacités, le COUS a permis de renforcer le système de santé en coordonnant le déploiement d'équipes médicales. Dans le cadre de la surveillance sanitaire, son action consiste non seulement à détecter plus rapidement, mais aussi à coordonner l'intervention⁵⁵. Le rôle de la structure se résume à la prévention, la détection et la réponse aux urgences⁵⁶. Bien évidemment, son rôle dans le cadre du renforcement du dispositif de prévention de l'épidémie de Covid-19 a été déterminant. Activé par le MSAS après l'enregistrement du premier cas positif au Covid-19, un SGI a été mis en place au niveau du COUS. Ce système de gestion est chargé de conduire en urgence les opérations pour

⁴⁹ « Coronavirus à Touba : Deux personnes mises en quarantaine « s'évadent », consulté le 17 juillet 2021, https://www.seneneews.com/actualites/coronavirus-a-touba-deux-personnes-mises-en-quarantaine-sevadent_301927.html

⁵⁰ Véronique Petit, Nelly Robin et Nelly Martin, « Spatialité et temporalité de l'épidémie de la Covid-19 au Sénégal. Le processus de production des données sanitaires au regard des discontinuités territoriales », *op.cit.*

⁵¹ Pour Foucault, la médicalisation désigne « *le fait que l'existence, la conduite, le comportement, le corps humain s'intègrent à partir du XVIII^e siècle dans un réseau de médicalisation de plus en plus dense et important qui laisse échapper de moins en moins de choses* » (Michel Foucault, « La naissance de la médecine sociale », *op.cit.*)

⁵² Cours du 17 mars 1976, p. 213.

⁵³ *Ibid.*, p. 223.

⁵⁴ Guillaume le Blanc, *La pensée Foucault*, Ellipses, Paris, 2006, p. 158.

⁵⁵ Cheikh Sokhna, « Le Sénégal face au défi du Covid-19 », *The Conversation*, 2020.

⁵⁶ <http://www.cousenegal.sn/#>

interrompre rapidement la transmission de la maladie et prévenir la propagation de l'épidémie dans les autres régions du pays et de coordonner les activités de surveillance pour identifier les cas et stopper la transmission. Ce système fournit également le cadre, le concept, les outils d'analyse et de rapportage pour la surveillance et le laboratoire ; Il permet de conduire et de coordonner les activités de communication, d'éducation pour la santé dans le but de réduire le risque envers la population pour arrêter la transmission. Il s'agit aussi d'identifier et de recommander les mesures pour améliorer la sécurité et la santé des communautés à travers le pays. Il est finalement un outil d'information et de renseignement des Autorités sur l'évolution de l'épidémie⁵⁷. Activé pour apporter une réponse face à l'épidémie, le COUS, par ses actions et ses domaines d'interventions, s'inscrit fortement dans une action biopolitique et, de fait, dans les stratégies et les dispositifs de prévention et de riposte à l'épidémie de Covid-19. Le SGI, tel qu'il se déploie, est un dispositif biopolitique de régulation et de contrôle.

Au cœur du dispositif biopolitique sénégalais : entre corps et espaces

L'arrivée du SARS-CoV-2 en Afrique, et notamment au Sénégal, a fait craindre « un sérieux risque de calamité publique »⁵⁸. La nécessité de réguler et de sécuriser⁵⁹ les milieux de vie des corps espèces, et notamment les populations, s'est imposée. Très vite, sous l'impulsion et la direction du Comité de Gestion des Épidémies du Sénégal (CGES), des mesures restrictives de libertés ont été adoptées par les pouvoirs publics en vue de réduire et limiter la vitesse de propagation de l'épidémie au Sénégal. Adoptées pour préserver ou sauver des vies, ces mesures sanitaires s'insèrent dans le cadre du dispositif biopolitique général sénégalais de riposte contre la pandémie. Le confinement, en particulier, a été l'une des mesures phares adoptée par plusieurs États pour faire face à la crise sanitaire. Son injonction suppose que soient maintenus des individus dans un espace clos afin de circonscire la dispersion de la maladie dans la population. Lorsqu'il est total, les individus doivent se maintenir à l'intérieur de leur domicile 24 heures sur 24⁶⁰. Le confinement peut également être partiel et, dans ce cas, une plage horaire est définie par les gouvernants, comme on peut l'observer avec le couvre-feu. Il permet, le cas échéant, d'adapter la mesure au contexte sociodémographique et culturelle. C'est dans ce sens que le professeur Birane Faye de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar définit le confinement comme « *une mesure [importante de santé publique], définie en général à partir d'outils d'épidémiologie, mais devant tenir compte d'éléments de sociologie du milieu, du pays ou de la zone considérées* »⁶¹. Tenant compte du contexte social, politique, économique et culturel, le Sénégal s'est restreint à appliquer le confinement partiel, ce d'autant plus que la majorité de la population dépend à 90 % de l'économie informelle⁶². Ces mesures sanitaires, comme nous le verrons, investissent aussi bien le « corps » pris individuellement à travers des mesures disciplinaires, le « corps social », parlant de la population, que l'« espace » comme enjeu de médicalisation.

⁵⁷ <http://www.cousenegal.sn/la-gestion-du-covid-19-senegal/>

⁵⁸ Macky Sall, Déclaration d'état d'urgence dans le cadre de la lutte contre la maladie à coronavirus COVID-19, en ligne : <https://www.sec.gouv.sn/>.

⁵⁹ Dans *Sécurité, Territoire, Population*, Foucault souligne que la sécurité va consister à prendre appui sur un certain nombre de données matérielles. Elle va travailler bien sûr l'emplacement avec l'écoulement des eaux, avec les îles, avec l'air, etc. Donc, elle travaille sur un donné (p. 21). Dans la politique sécuritaire, il s'agit alors d'aménager un milieu pour une population, en fonction d'un donné et de séries d'événements aléatoires.

⁶⁰ Lynda REY et Michée DARE « La gestion de la pandémie du coronavirus en contexte africain : quels enjeux? », *A+ International, L'expertise nord-américaine au service de votre administration*, numéro 3, Mai 2020, p. 4.

⁶¹ <https://theconversation.com/la-distanciation-sociale-au-senegal-un-remede-au-covid-19-qui-a-du-mal-a-passer-134810>

⁶² <http://www.ansd.sn/ressources/rapports/Rapport-final-ENSIS.pdf>

Le corps, objet et cible des mesures sanitaires adoptées au Sénégal

Les mesures sanitaires de contrôle s'effectuent à deux niveaux : d'une part, au niveau de l'individu, avec un contrôle sur le corps mettant en jeu la notion de microphysique du pouvoir ; et d'autre part, au niveau de la population par le biais de l'État. Foucault constate ainsi l'émergence d'une nouvelle « politique du corps » dans les années 1940/1950 : le corps devient un des principaux objectifs de l'intervention de l'État. Il parle à cet effet de « somatocratie »⁶³ : « nous vivons sous un régime pour lequel l'une des finalités de l'intervention étatique est le soin du corps, la santé corporelle, la relation entre médecine et santé »⁶⁴. Cette politique du corps est une illustration de la façon dont « la santé à tout prix et la surveillance sont deux choses qui vont très bien ensemble »⁶⁵. Penser en effet le corps comme le lieu d'inscription du pouvoir ou comme « objet et cible du pouvoir » selon Foucault, est un tournant important de la pensée (politique) de Foucault.

Cette notion de somatocratie par laquelle le pouvoir politique investit les corps par des mesures de contrôle peut se vérifier dans le contexte sénégalais de prévention ou de riposte face à l'épidémie de Covid-19 par les mesures de surveillances, de redistribution et de répartition des corps. À cet effet, le Plan de sécurité sanitaire inspiré de « ONE HEALTH » comporte dix domaines d'activités impliquant la surveillance des individus, le triage et les soins des patients, la gestion des décès massifs, le contrôle des infections, etc⁶⁶. Dans ce contexte, il est frappant de remarquer que « Les puissances de l'ordre redoutent le mélange, le mouvement, l'indistinction »⁶⁷. Cette surveillance est accentuée par des contrôles de plus en plus fins. À cet égard, au Sénégal, cette surveillance s'opère au moyen des tests sérologiques qui rendent leurs résultats en 24 heures. Dès la semaine n°18 (du 29 juin au 05 juillet 2020), les tests sont effectués à partir des contacts symptomatiques, c'est-à-dire sur les personnes identifiées comme étant à risque élevé de contamination. Malgré les annonces, en avril, d'un dépistage massif⁶⁸, et à la mi-avril, de tests rapides⁶⁹, la stratégie de diagnostic adoptée consiste finalement à suivre les contacts à haut risque, les personnes suspectes⁷⁰ en raison de moyens limités. Le dispositif des laboratoires (Institut Pasteur de Dakar, Hôpital Militaire de Ouakam, Laboratoire de bactério-virologie Hopital Dantec, Institut de Recherche en Santé de surveillance épidémiologique et de formation), va ensuite permettre de réaliser 128 744 tests à la date du 11 août 2020⁷¹. Ce qui permet de mettre en place une riposte par un diagnostic rapide. De surcroît, les recommandations émises par l'OMS qui consistent notamment à

⁶³ Michel Foucault, « Crise de la médecine ou crise de l'anti-médecine », *Dits et Écrits*, Vol III, Gallimard, Paris, 1994, p.43.

⁶⁴ *Ibid.*

⁶⁵ Miguel Benasayag, *La santé à tout prix. Médecine et biopouvoir*, Paris, Bayard, 2008, p. 10.

⁶⁶ Ibrahima Diouf et al., « Gestion de la pandémie COVID-19 au Sénégal », *Médecine de Catastrophe – Urgences Collectives*, 2020, 4 (3) : 217-222 : Doi : [10.1016/j.pxur.2020.08.009](https://doi.org/10.1016/j.pxur.2020.08.009)

⁶⁷ « Surveiller et contenir : Foucault à Wuhan », *Philosophie magazine*, février 2020.

⁶⁸ « A. Lyane Sow suggère le test massif, pour éviter le confinement général » consulté le 19 juillet 2021, <https://www.enqueteplus.com/content/porteurs-asymptomatiques-et-transmission-communautaire-de-covid-19-pr-ahmad-iyane-sow>

⁶⁹ « Dakar va produire des tests rapides de dépistage du coronavirus à moins d'un euro », consulté le 19 juillet 2021, https://www.lemonde.fr/afrique/article/2020/04/13/dakar-va-produire-des-tests-rapides-de-depistage-du-coronavirus-a-moins-d-un-euro_6036469_3212.html

⁷⁰ « Dr Abdoulaye Bousso, directeur du Centre des opérations d'urgence sanitaire : « Ce n'est pas possible de jouer avec l'opinion sur les chiffres », consulté le 19 juillet 2021, <https://www.lequotidien.sn/dr-abdoulaye-bousso-directeur-du-centre-des-operations-durgence-sanitaire-ce-nest-pas-possible-de-jouer-avec-l-opinion-sur-les-chiffres/>

⁷¹ Ibrahima Diouf et al., « Gestion de la pandémie COVID-19 au Sénégal », op.cit.

trouver, isoler, tester et traiter chaque cas et *retracer* chaque contact⁷² ont été mises en œuvre pour maîtriser la circulation du virus depuis l'enregistrement du premier cas en date du 2 mars 2020. Suivant cette logique, le Sénégal a mis en place un dispositif de surveillance à travers les alertes, les investigations et le suivi des contacts, dont le but est d'aider à la détection précoce des cas de Covid-19 sur le territoire national en vue d'une riposte rapide, organisée et fonctionnelle face aux cas suspects ou probables⁷³. Cette individualisation des mesures touche les patients qui sont pris en charge et isolés dans les hôtels. Jusqu'au 15 mai 2020, les cas contacts ont été acheminés vers les centres de confinement composés de 353 hôtels⁷⁴ réquisitionnés à cet effet. Cette réquisition, par l'État, des hôtels à des fins de mise en quarantaine ou d'isolement des malades est solidaire d'une action biopolitique d'ordre médical. De même, les personnes ayant été en contact avec des individus contaminés arrivés par avion d'Europe y sont suivies et isolées. L'isolement est inhérent aux dispositifs biopolitiques : Se référant à la stratégie de la quarantaine, Foucault indique qu'il s'agit de soigner individuellement chaque malade considéré guérissable et éviter la contagion par l'isolement et la surveillance des malades. Cette extension du pouvoir sur les corps individuels renvoie, comme le notent Dominique Chevé et Gilles Bo  tsch, à ce « rêve politique de la peste », faisant de celle-ci l'épreuve paradigmatique où s'exercent les pouvoirs disciplinaires et biopolitiques⁷⁵. Un « rêve » qui, dans un contexte marqué par la crise sanitaire, va très vite se matérialiser en raison de ce réseau de médicalisation de plus en plus dense et important qui laisse échapper de moins en moins de choses.⁷⁶

Covid-19 et mesures administratives et de police au Sénégal

En tant que modalités de contrôle et de régulation biopolitique, les disciplines⁷⁷ accompagnent les dispositifs de surveillance des corps et des populations. Aussi la vitesse de propagation du coronavirus a-t-elle justifié cette surveillance accrue : S'« *il ne saurait y avoir, nous dit Foucault, de médecine des épidémies que doubl  e d'une police* »⁷⁸, le Sénégal, en effet, face à la propagation rapide du coronavirus, a adopté des mesures administratives et policières. Ainsi, l'état d'urgence sanitaire a été déclaré et un couvre-feu national instauré entre 20 heures le soir et 6 heures du matin, à partir du 23 mars 2020, l'objectif étant de

⁷² <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

⁷³ Plan de contingence multisectoriel de lutte contre le Covid-19, PHASE II : téléchargeable en ligne : https://299e37e9-6f1b-4f73-9a25-e2bca2f000a4.filesusr.com/ugd/badddc_a8302e7baad941f0bf87bc291f3e3117.pdf

⁷⁴ Ibrahim Diouf et al., « Gestion de la pandémie COVID-19 au Sénégal », *op.cit.*

⁷⁵ Michel Foucault, *Surveiller et punir*, Paris, 2006 [1975]. Gallimard (Coll. Tel) ; Lire également l'article de Dominique Chevé et Gilles Bo  tsch, « L'épidémie, désordre nécessaire à la légitimation des pouvoirs », *op.cit.* DOI : [10.14375/NP.9782070729685](https://doi.org/10.14375/NP.9782070729685)

⁷⁶ Michel Foucault, « La naissance de la médecine sociale », in *Dits et écrits*, Gallimard, 1994, t. III, n   196, p. 210.

⁷⁷ Les « disciplines » désignent chez Foucault une modalité d'application du pouvoir qui apparait entre la fin du XVIII   siècle et le début du XIX   siècle. Le « régime disciplinaire » se caractérise par un certain nombre de techniques de coercition qui s'exercent selon un quadrillage systématique du temps, de l'espace et du mouvement des individus, et investissent particulièrement les attitudes, les gestes, les corps : il s'agit des « techniques de l'individualisation du pouvoir. Comment surveiller quelqu'un, comment contrôler sa conduite, son comportement, ses aptitudes, comment intensifier sa performance, multiplier ses capacités, comment le mettre à la place où il sera plus utile : voilà ce qu'est, à mon sens, la discipline » (Michel Foucault, « Les mailles du pouvoir », Conférence tenue à l'Université de Bahia, 1976, *Barbarie*, n  4 et n  5, 1981, repris in Michel Foucault, *Dits et écrits*, vol. IV, texte n  297.

⁷⁸ Michel Foucault, (1997[1976]). Il faut défendre la société. Cours au Collège de France. Paris : Gallimard, p. 214.

limiter les contacts et les interactions sociales. Par ailleurs, un arrêté ministériel du 10 juillet 2020 prescrivant l'obligation du port de masques dans les lieux publics et privés⁷⁹ viendra densifier la liste des mesures sanitaires de contrainte. Les forces policière et de la gendarmerie vont être mobilisées non seulement pour veiller aux respects des mesures d'urgence sanitaire et des mesures barrières dans le pays, mais aussi pour accompagner l'ensemble du dispositif en y apportant leur concours, et notamment par les Forces Armées : les contrôles pendant le couvre-feu, le déploiement d'un hôpital de campagne comprenant une centaine de personnes à Touba, premier épïcêtre et destiné à la suppléance du centre de santé devenu centre de traitement Covid-19. On note également dans ce sillage, l'aménagement du service de maladies infectieuses et de la réanimation médicale de l'hôpital d'instruction des armées de Dakar pour accueillir les patients, le concours des deux hôpitaux militaires de Dakar à la réalisation des tests de laboratoire, le renforcement en personnel des Centres de traitements des structures sanitaires civiles, la fabrication de masques au niveau des ateliers de confection de la direction de l'Intendance des Armées⁸⁰.

« Surveiller », mais aussi « punir ». Telle est la double logique d'un biopouvoir qui n'est pas seulement dissuasif. En effet, l'exigence biopolitique de prendre soin de la santé du corps social s'accompagne d'un certain autoritarisme inhérent aux processus de socialisation de la médecine. Cela ne fait pas de doute au regard des préceptes normatifs de la médecine sociale. En réalité, la médicalisation de la société est solidaire d'un pouvoir de normalisation dans lequel s'applique la « pensée médicale »⁸¹ qui, marquée par les choix stratégiques relevant d'une « police de santé »⁸², établit le partage entre le « licite » et l'« illicite » s'effectuant suivant un mode d'intervention rigoureux assuré par les forces policières et de gendarmerie, par exemple. Le déploiement des forces policières est, de fait, une des modalités d'action du dispositif biopolitique qui se met en place pour freiner la propagation du coronavirus en veillant au respect des mesures sanitaires, les infractions à ces règles entraînant l'application des sanctions et, en l'occurrence, des amendes. Face à la recrudescence des cas de contaminations, le Gouvernement sénégalais a renforcé son dispositif de surveillance. Dans l'optique de faire respecter le couvre-feu, des patrouilles pédestres vont être intensifiées avec « *des dispositifs de surveillance par vidéo qui orientent les patrouilles en uniforme* »⁸³. Mais également, « *La police s'est lancée dans cette dynamique de sensibilisation* »⁸⁴. « Tout

⁷⁹ J.O.R.S, 165 année - n°7338, Arrêté ministériel n° 011592 du 10 juillet 2020 prescrivant le port obligatoire de masque de protection dans les lieux publics et privés, Dakar, le 10 juillet 2020.

⁸⁰ Ibrahim Diouf et al., « Gestion de la pandémie COVID-19 au Sénégal », *Médecine de Catastrophe – Urgence Collective*, 2020, 4 (3) : 217-222 : Doi : [10.1016/j.pxur.2020.08.009](https://doi.org/10.1016/j.pxur.2020.08.009)

⁸¹ Dans son article intitulé « Le pouvoir, une bête magnifique », Foucault définit ce qu'il entend par Pensée médicale en ces termes : « *Par pensée médicale, j'entends une façon de percevoir les choses qui s'organisent autour de la norme, c'est-à-dire qui essaye de partager ce qui est normal de ce qui est anormal, ce qui n'est pas tout à fait justement le licite et l'illicite, la pensée médicale distingue le normal de l'anormal ; elle se donne, elle cherche aussi à se donner des moyens de correction qui ne sont pas exactement des moyens de punition, mais des moyens de transformation de l'individu, toute une technologie de comportement de l'être humain qui est liée à cela[...]* » (Michel Foucault, « Le pouvoir, une bête magnifique », *Quadernos para el dialogo*, n°238, novembre 1977, repris in *Dits et Écrits*, vol. 3, texte n°212. »)

⁸² Ce concept est attribué au médecin autrichien Wolfgang Thomas Rau en 1764 comme le souligne Virginie Tournay, dans un ouvrage intitulé *Le concept de police médicale : d'une aspiration militante à la production d'une objectivité administrative*, dans la revue *Politix* n° 77 en 2007, p.173. Il renvoie à un ensemble des choix stratégiques des pouvoirs publics et privés pour améliorer l'état de santé des populations dont ils ont la responsabilité.

⁸³ « Covid-19: à Dakar avec les policiers chargés de faire respecter les mesures de protection », consulté le 20 juillet 2021, <https://www.rfi.fr/fr/afrique/20200509-covid-19-%C3%A0-dakar-les-policiers-charge%C3%A9s-faire-respecter-les-mesures-protection>

⁸⁴ *Ibid.*

manquement sera puni par les peines prévues par les lois et règlements », indiquait le Ministère de l'Intérieur. Selon le Code des contraventions, les amendes prévues sont de 200 à 20.000 FCFA et jusqu'à un mois de prison en cas de non-respect d'une mesure administrative⁸⁵. C'est suite à ces opérations de contrôle que la police sénégalaise a interpellé 74 jeunes de la Médina (quartier populaire de Dakar) pour violation du couvre-feu⁸⁶.

La nature holistique du dispositif biopolitique sénégalais

La biopolitique intègre une dimension globale et collective de la société. Ce faisant, elle s'articule à la « médecine sociale »⁸⁷ dont elle constitue une forme d'expression. Elle s'intègre ainsi dans un vaste « réseau de médicalisation de plus en plus dense et important qui laisse échapper de moins en moins de choses »⁸⁸. La dimension totalisante de la biopolitique peut dès lors s'interpréter comme une approche communautaire par laquelle la société civile participe et s'implique dans l'action de riposte à l'épidémie et de prévention de sa propagation. En effet, le ralentissement de la transmission de la Covid-19 et la protection des communautés nécessitent la participation de tous les membres des communautés⁸⁹ à risque et touchées afin de prévenir l'infection et la transmission par l'adoption des mesures de protection individuelle, telles que se laver les mains, éviter de se toucher le visage, respecter les règles d'hygiène en cas de toux ou d'éternuement, pratiquer la distanciation physique et respecter les mesures de distanciation physique et de restriction des déplacements⁹⁰. C'est dans ce sillage qu'il faut situer la stratégie multisectorielle de lutte contre l'épidémie au Sénégal en intégrant, *in fine*, l'approche communautaire. En effet, l'implication ou le concours des autorités religieuses peut être apprécié comme un catalyseur biopolitique. De fait, « le travail des socio-anthropologues a consisté à co-construire des réponses culturelles adaptées en s'appuyant sur le leadership religieux, les associations de femmes et les réseaux de jeunes »⁹¹. Ainsi, les autorités religieuses et acteurs de la société civile locaux peuvent servir de catalyseurs et de facilitateurs en veillant à l'application effective des mesures de fermeture des mosquées, des églises, au port des masques et au respect des gestes barrières

⁸⁵ « Coronavirus: au Sénégal, le port du masque est désormais obligatoire », 2020, consulté le 19 juillet 2021, <https://www.rfi.fr/fr/afrique/20200420-coronavirus-s%C3%A9n%C3%A9gal-le-port-masque-est-d%C3%A9sormais-obligatoire>

⁸⁶ « Coronavirus: 74 jeunes arrêtés à Dakar pour violation du couvre-feu », *Le Figaro*, 2020, consulté le 20 juillet 2021, <https://www.lefigaro.fr/international/coronavirus-74-jeunes-arretes-a-dakar-pour-violation-du-couvre-feu-20200421>

⁸⁷ Nous nous référerons, au cours de nos analyses, de l'ensemble des articles de Michel Foucault sur la question à savoir : « Crise de la médecine ou crise de l'antimédecine », in *Dits et Écrits*, Gallimard, 1994, t. III, n° 170, p. 40-58 ; « La naissance de la médecine sociale », *ibid.*, n° 196, p. 207-228 ; « L'incorporation de l'hôpital dans la technologie moderne », *ibid.*, n° 229, p. 508-521 ; Voir également « La politique de la santé au XVIII^e siècle », *ibid.*, n° 257, p. 725-742.

⁸⁸ Michel Foucault, « La naissance de la médecine sociale », in *Dits et Écrits*, Gallimard, 1994, t. III, n° 196, p. 210.

⁸⁹ Voir les lignes directrices de l'OMS relatives au maintien des services de santé essentiels disponibles à l'adresse : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/maintaining-essential-health-services-and-systems> ; Mais également les lignes directrices de l'OMS à l'intention des agents de santé : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/health-workers> ; Voir aussi les lignes de l'OMS sur la prévention et la lutte contre l'infection : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>

⁹⁰ OMS, « Mise à jour de la stratégie Covid-19 », 2020, p. 7 ; https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/strategy-update-french.pdf?sfvrsn=b1cfe48a_2

⁹¹ Valéry Ridde et Mame-Penda Ba, « La pandémie du Covid-19 vue d'Afrique », *AOC*, 27 avril 2020. <https://aoc.media/analyse/2020/04/26/la-pandemie-du-covid-19-vue-dafrique/>

dont le lavage et/ou désinfection des mains. Si dans certaines communautés l'autorité religieuse incarne plus de légitimité que l'État, ces communautés seront plus enclines à respecter par exemple les mesures barrières si ces mesures sont relayées par ces autorités religieuses⁹². « *Les prescriptions sanitaires semblent davantage faire sens pour les populations si elles sont adouées par les autorités religieuses* »⁹³. Mais également, en tant que relais communautaires⁹⁴, les musiciens, sportifs se sont mobilisés dans le cadre des campagnes de sensibilisation au respect des mesures et consignes sanitaires.

Cette portée communautaire que revêt désormais la stratégie sénégalaise n'est pas sans rappeler, à juste titre, la problématique de la noso-politique qui englobe et enveloppe la mise en place d'un management médico-politique relevant d'« une stratégie globale » : « Il n'y a sans doute pas de société qui ne mette en œuvre une certaine "noso-politique" »⁹⁵. Qu'est-ce donc à dire ? En réalité, chez Foucault, « *la noso-politique, plus que le résultat d'une initiative verticale, apparaît comme un problème à origines et à directions multiples : la santé de tous comme urgence pour tous ; l'état de santé d'une population comme objectif général* »⁹⁶. Cette dimension noso-politique apparaît manifeste dans la stratégie multisectorielle sénégalaise de lutte contre l'épidémie de Covid-19. Car, si la noso-politique a été un préalable indispensable à la mise en place des dispositifs de santé publique actuels en ce qu'elle pose les grands enjeux d'une stratégie globale de l'organisation de la santé et de la population en tant que priorité et objectif général, l'aspect multisectorielle de la stratégie sénégalaise de riposte mobilise autant le Ministère de la santé, le COUS, que les Universités, la société civile qui accompagnent l'État dans l'action publique de prévention. À titre illustratif, les Universités publiques se sont réunies pour accompagner le COUS. Les étudiants s'impliquent très largement dans la sensibilisation et la prévention. De même, les laboratoires de chimie des Universités produisent du gel hydroalcoolique. Des ingénieurs des FabLab de Thiès et de l'Université Cheikh Anta Diop fabriquent des appareils respiratoires artificiels⁹⁷.

(Bio) statistiques et spatialisation : enjeux biopolitiques

Il convient de rappeler d'emblée que le dispositif biopolitique de contrôle, de régulation et aussi de prévention se compose et s'accompagne d'un ensemble de savoirs à l'instar des statistiques. Chez Foucault, l'introduction des mécanismes d'administration médicale intègre un registre de données, l'établissement et la comparaison de statistiques.⁹⁸ Dans le cadre de la surveillance et du contrôle de l'épidémie de Covid-19, les données biostatistiques inondent largement l'espace médiatique et servent de repères aux épidémiologistes, acteurs, experts et comités de gestion de santé publique et permettent d'ajuster, de réajuster ou de renforcer le dispositif de contrôle déjà en place. Un site⁹⁹ (**Covid-19 : Afrique, Données, Recherche**) a été créé recensant les données d'évolution du Covid-19 par pays en Afrique de l'Ouest et francophone (Nombre de cas Covid-19 et taux de létalité par

⁹² Aissatou Seck, « Covid-19 au Sénégal en 2020 : Gestion étatique, perceptions et postures des populations dans la capitale dakaroise », hypothèses, février 2021 : https://ihacrepos.hypotheses.org/3875#_ftn4

⁹³ Véronique Petit, Nelly Robin et Nelly Martin, « Spatialité et temporalité de l'épidémie de la Covid-19 au Sénégal. Le processus de production des données sanitaires au regard des discontinuités territoriales », op.cit.

⁹⁴ Parlant notamment des associations de quartiers ou villageoises, « badianou gox » des agents communautaires formés dans les structures de santé etc.

⁹⁵ Michel Foucault, « La politique de la santé au XVIIIe siècle », *Les Machines à guérir, Aux origines de l'hôpital moderne ; dossiers et documents*, Paris, Institut de l'environnement, 1976, p. 13.

⁹⁶ *Ibid.*, p. 14.

⁹⁷ <https://aoc.media/analyse/2020/04/26/la-pandemie-du-covid-19-vue-dafrique/>

⁹⁸ Michel Foucault, « Crise de la médecine ou crise de l'antimédecine », *Dits et écrits*, Tome III, op.cit., p. 200.

⁹⁹ <https://www.covid19afrique.com/>

pays). Ces logiques de données investissent l'action et la stratégie sénégalaise de riposte contre l'épidémie. À titre d'exemple, le pays ouest-africain (16,7 millions d'habitants, source UNFPA) comptabilise selon l'Université d'Hopkins¹⁰⁰ en date du 25 septembre 2020, 14816 cas de covid-19 et 304 décès. Ce faible taux de létalité lui a valu d'ailleurs d'être un des mieux classés. En effet, le pays occupe la deuxième place au classement mondial du **Foreign Policy**, qui a examiné comment 36 pays ont géré la maladie à coronavirus¹⁰¹. Ces données s'intègrent dans le dispositif de sécurité dont le but est d'identifier, à partir de la mortalité normale, des « normalités différentielles » particulières, que l'on cherchera ensuite à « rabattre » sur la « courbe normale »¹⁰².

Foucault identifie à travers le dispositif de prévention de la variole¹⁰³ quatre notions primordiales permettant de justifier le recours aux statistiques dans le développement de la médecine et des politiques de la population. D'abord la notion de « **cas** » qui, grâce à la statistique, va favoriser une compréhension quantitative et distributive des différentes manifestations de morbidité au sein d'une population donnée. Ensuite, de l'analyse de la distribution des cas émerge la notion de « **risque** », qui va permettre d'évaluer statistiquement les chances d'infection et de mortalité pour chaque individu ou groupe déterminé de cette population, selon la tranche d'âge, le milieu, etc. À partir de l'établissement des risques différentiels émerge la troisième notion, celle de « **danger** », c'est-à-dire quels sont les facteurs qui augmentent les risques de contracter telle maladie et d'en mourir. Finalement, avec l'analyse des phénomènes épidémiques, apparaîtra la notion de « **crise** », c'est-à-dire « ce phénomène d'emballement circulaire qui ne peut s'enrayer que par un mécanisme supérieur, naturel et supérieur qui va le freiner, ou par une intervention artificielle »¹⁰⁴. Ces quatre notions trouvent une actualité incontestable dans la prévention de l'épidémie de Covid-19 dans le monde, et *a fortiori* pour ce qui est du Sénégal, qu'il s'agisse de la notion de crise, de danger, de risque ou de cas. En effet, dès l'enregistrement du premier cas à Touba, l'évaluation du risque a permis la prise de mesures sanitaires en vue de limiter le danger, c'est-à-dire une propagation rapide et générale du coronavirus dans le pays. L'évolution inquiétante du virus a débouché sur une situation de crise nécessitant l'adoption et la mise en place d'un dispositif biopolitique de gestion de crise sanitaire.

Par ailleurs, à ces logiques biostatistiques s'ajoute l'exigence d'une répartition et d'une redistribution des espaces. Cette question de l'espace, de la spatialisation, est déterminante chez Foucault. La matérialisation des espaces institués, leur localisation, leurs plans, etc. Cette répartition des espaces entretient, chez Foucault, un rapport de pouvoirs qui recoupe, au demeurant, les stratégies régulation de la population : « *Il y aurait à écrire toute une histoire des espaces qui serait en même temps une histoire des pouvoirs - depuis les grandes stratégies de la géopolitique jusqu'aux petites tactiques de l'habitat, de l'architecture institutionnelle, de la salle de classe ou de l'organisation hospitalière, en passant par les implantations economico-politiques. Il est surprenant de voir combien le problème des espaces a mis longtemps à apparaître comme problème historico-politique* »¹⁰⁵. La santé publique repose sur cette politique de l'espace. Plus exactement, Foucault montre que son essor n'a été possible que sur la base d'une spatialisation. À l'extérieur, c'est elle qui commande les grandes stratégies de quadrillage spatial mises en place au XVII^e siècle pour

¹⁰⁰ <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

¹⁰¹ Selon le classement de la **COVID-19 Global Response Index** publié au 5 août 2020. En ligne : <https://globalresponseindex.foreignpolicy.com/>

¹⁰² Michel Foucault, *Sécurité, territoire, population*, op.cit., p. 64.

¹⁰³ *Ibid.*, pp. 61-63.

¹⁰⁴ *Ibid.*, p. 63.

¹⁰⁵ Michel Foucault, « L'œil du pouvoir », in *Dits et Écrits*, Tome III, texte n°195, 1977, p. 21.

juguler la peste (c'est sur cette évocation, on s'en souvient, que débute le chapitre sur le panoptisme dans *Surveiller et Punir*). Le passage suivant illustre parfaitement l'importance de cette spatialisation dans le dispositif de surveillance, renvoyant ainsi à une action de santé publique : « *Cet espace clos, découpé, surveillé en tous ses points, où les moindres mouvements sont contrôlés, où tous les événements sont enregistrés, où un travail ininterrompu d'écriture relie le centre et la périphérie, où le pouvoir s'exerce sans partage, selon une figure hiérarchique continue, où chaque individu est constamment repéré, examiné et distribué entre les vivants, les malades et les morts - tout cela constitue un modèle compact du dispositif disciplinaire* »¹⁰⁶. La peste constitue un désordre qu'il faut combattre par l'ordre disciplinaire.

Si l'hôpital est le lieu référentiel du soin, les mesures sanitaires adoptées dans le cadre de la crise sanitaire s'étendent à la périphérie de la structure hospitalière. En réalité, « *Le système de santé, ce n'est pas que l'hôpital. En Afrique, le système de santé, c'est aussi le système de santé communautaire* »¹⁰⁷ grâce à un système décentralisé, le Sénégal n'étant pas en reste. La notion de médicalisation trouve encore une fois un sens dans la mesure où la médecine étend son spectre pour investir les milieux de vie. C'est ainsi que, le Sénégal, afin de réduire la vitesse de propagation du virus, a adopté des mesures fortes et diverses, notamment la fermeture des aéroports, ports et aéroports, écoles, universités, lieux de cultes et autres lieux publics. Ainsi, très spécifiquement, le CNGE a décidé de renforcer le contrôle sanitaire au niveau de trois principaux points d'entrée officiels: Aéroport International Blaise DIAGNE (AIBD), Port autonome de Dakar (PAD) et les Postes frontières terrestres dont Kalifourou. Dans la même perspective, quatre hôpitaux ont été retenus comme structures de référence pour la prise en charge des cas : Service des Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT) du CHUNFANN, Hôpital Principal de Dakar (HPD), Hôpital General Idrissa POUYE (HOGIP) et Hôpital Aristide Le DANTEC (HALD)¹⁰⁸. Une telle répartition permet une décentralisation des structures de prise en charge. Cette répartition a permis d'éviter un engorgement du Centre hospitalier de Fann, qui était la référence en matière de maladies infectieuses¹⁰⁹.

La communication et l'information : dispositif biopolitique en temps de crise sanitaire

La sociologie des médias de masse, et surtout celle des acteurs politiques au centre de la gestion de la crise de Covid-19 a établi des régularités de traitement médiatique des pandémies¹¹⁰. Elle fait notamment écho, au sens de Luc Boltanski, à un rapprochement à la sensibilité envers les souffrants, « *c'est-à-dire une politique qui s'empare de la souffrance pour en faire l'argument politique* »¹¹¹. Interroger les médias devient donc fondamental, car les discours médiatiques reflètent non seulement les relations entre savoirs et pouvoirs, mais aussi présentent les intérêts des acteurs politiques et les populations. À partir de là, le rôle joué par les médias et la stratégie de communication et d'information adoptée acquièrent une

¹⁰⁶ Michel Foucault, *Surveiller et punir*, op.cit.

¹⁰⁷ Reportage *France Culture* de Nadine Epstein Episode : « Covid-19 : pourquoi l'Afrique a-t-elle été plutôt épargnée ? », décembre 2020 : <https://www.franceculture.fr/emissions/le-reportage-de-la-redaction/covid-19-pourquoi-lafrique-a-t-elle-ete-plutot-epargnee>

¹⁰⁸ Voir le *Plan national de préparation et de réponse en cas d'épidémie du nouveau coronavirus (COVID-19) Sénégal*, Février 2020 : https://299e37e9-6f1b-4f73-9a25e2bca2f000a4.filesusr.com/ugd/badddc_abacd6aad6ed45519e6d14570ed28ee7.pdf

¹⁰⁹ Amos Traore, « Paroles d'experts : la stratégie gagnante du Sénégal dans la gestion du COVID-19 », *Couvrir le COVID-19. Réseau international des journalistes*, septembre 2020.

¹¹⁰ Sébastien Salerno, « Communiquer une pandémie », *COVID-19. Le regard des sciences sociales*, op.cit. p. 45.

¹¹¹ Luc Boltanski, *La souffrance à distance : morale humanitaire, médias et politique*, Métailié, Paris, 1993, P. 51.

importance particulière dans la mesure où ils s'insèrent dans le dispositif biopolitique de sécurité et, par ricochet, de la prévention. En temps de crise, l'action publique de prévention est en grande partie menée et assurée par la communication.

Au Sénégal, on peut observer le déploiement de cette action qui est assurée d'une part, par les médias. Un communiqué quotidien est publié par le MSAS¹¹² pour donner des informations sur l'évolution de la pandémie en se fondant sur des indicateurs tels que le taux de positivité, les cas confirmés, le nombre de tests réalisés, les effectifs des personnes déclarées guéries, des cas graves et des décès. Un site internet est d'ailleurs ouvert pour fournir de l'information en temps réel. Menée en deux phases, la riposte au Sénégal implique une intensification de la communication et l'harmonisation et la consolidation de la communication. Plus encore, une stratégie de communication de proximité va être élaborée à partir du concept de « co-construction »¹¹³. Ainsi, mobilisant plus de 12000 jeunes volontaires dans la Région de Dakar, cette stratégie a pour objectif de lutter contre le déni, la stigmatisation et de renforcer l'appropriation des gestes barrières par les populations. Dans le cadre de la fièvre à Ébola, l'importance de la communication sur les risques et l'engagement communautaire dans la lutte contre les épidémies était déjà décisive. D'autre part, il faut noter l'importance capitale des acteurs locaux aussi bien de la société civile que publique dans la prévention de l'épidémie. Au Sénégal, les journalistes, à travers la presse ont permis de vulgariser les méthodes de prévention et des modes de transmission, ce qui a facilité une prise de conscience générale au niveau des populations. La presse à son tour a permis d'accompagner le gouvernement dans la sensibilisation au sein d'une société où les traditions sont profondément enracinées¹¹⁴.

Avec l'appui de l'OMS, la Communication sur les risques et l'engagement communautaire (CREC) s'est renforcée. À partir des approches et des stratégies de riposte dans la région de Dakar, l'engagement de l'OMS, en appui au Gouvernement, a permis de développer une stratégie d'engagement suivant une approche communautaire¹¹⁵. La CREC s'est renforcée dans ce contexte de crise par la formation des membres des Bureaux régionaux de l'éducation et de l'information pour la santé (BREIPS), des chargés de l'Éducation et de l'information pour la Santé (EIPS) et des membres des Comités Régionaux de gestion des épidémies (CNGE). Le Service national de l'éducation et de l'information pour la Santé du Ministère de la Santé et de l'Action sociale, appuyé par l'OMS a ainsi facilité la cette formation dans 08 régions : Dakar, Thiès, Louga, Saint-Louis, Matam, Fatick, Kaolack et Kaffrine¹¹⁶. Dans la même perspective, près de 200 journalistes spécialisés sur les questions de santé ont été formés en CREC à Dakar et dans les autres régions précédemment citées. On compte également pratiquement 20 membres de l'Association des femmes médecins du Sénégal (AFEMS) qui ont été formés au CREC, renforçant et diversifiant ainsi le dispositif de prévention de l'épidémie par une communication adaptée à la crise sanitaire.

Le Sénégal adapte sa CREC en activant un numéro vert, 800 00 50 50. Un tel numéro doit en effet permettre la transmission des informations de façon immédiate et rapide. Comme dans la majorité des pays engagés dans la lutte contre l'épidémie, le Sénégal, va s'appuyer sur les médias pour sensibiliser les populations sur la nécessité de respecter les

¹¹² <http://www.sante.gouv.sn/actualites>

¹¹³ Plan de contingence multisectoriel de lutte contre le Covid-19, PHASE II

¹¹⁴ Amos Traore, « Paroles d'experts : la stratégie gagnante du Sénégal dans la gestion du COVID-19 », Couvrir le COVID-19. Réseau international des journalistes, septembre 2020.

¹¹⁵ OMS-Sénégal « L'OMS fait le bilan d'étape de son appui à la riposte à la covid-19 au Sénégal », juillet 2020, <https://www.afro.who.int/fr/news/loms-fait-le-bilan-detape-de-son-appui-la-riposte-la-covid-19-au-senegal>

¹¹⁶ *Ibid.*

mesures barrières : « Se laver les mains très régulièrement (avec de l'eau et du savon, ou du gel hydro-alcoolique) » ; « Pousser ou éternuer dans le coude ou dans un mouchoir » ; « Rester toujours à plus d'un mètre les uns des autres » ; « Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter » ; « Saluer sans serrer la main, arrêter les embrassades » ; « Éviter de toucher le visage en particulier le nez et la bouche » ; « Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée ». Avec l'apparition du premier cas, la CREC s'est intensifiée, n'épargnant aucun canal de communication : Organes de presse privée et publique, ainsi que les réseaux sociaux numériques tels que "Whatsapp" et "Facebook" vont servir de canaux de diffusion des informations et de sensibilisation à la maladie. Cette saisie et cette occupation par l'État des organes de presse privée relève, comme nous l'avons analysé avec les hôtels réquisitionnés, d'une modalité du dispositif biopolitique qui s'est déployé au Sénégal. La mise à disposition¹¹⁷ par les Organisations Non Gouvernementales (ONG) au service du Gouvernement de leurs supports avec des insertions gratuites et le réaménagement de leurs programmes en les adaptant au contexte de crise sanitaire, renvoie, elle aussi, à cette logique biopolitique générale. De même, la mise en débat public du risque épidémique relayée par les organes de presse privée entretient cette dynamique biopolitique.

Conclusion

Loin de stigmatiser sans nuances les tendances liberticides d'une action biopolitique d'ordre médical, loin d'évoquer le spectre d'un « fascisme de la santé », les mesures sanitaires adoptées dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 invitent à relire le livre à succès de Jacob Sullum publié en 1998 intitulé *For Your Own Good : The anti-Smoking Crusade and the Tyranny of Public Health* dans lequel l'auteur soutient qu'est « totalitaire » une gouvernance dotée des pleins pouvoirs pour maximiser la santé des citoyens. Cette maximisation de la santé, et notamment de la vie a justifié la prise de mesures de contraintes protectrices renforçant ainsi un biopouvoir. Au rythme de ce biopouvoir, et par la nécessité des mesures adoptées, le Sénégal, fort de son expérience de la fièvre à Ébola, a mis en place un dispositif biopolitique lui permettant de riposter efficacement à l'épidémie de Covid-19. Si la crise sanitaire a mis à nu les défaillances des systèmes de santé, et par conséquent des dispositifs biopolitiques de sécurité, les réformes ambitieuses de ces systèmes de santé envisagées devraient travailler à l'amélioration des services publics et donc au renforcement des États dans leur capacité à anticiper, à organiser, à mobiliser au bénéfice du plus grand nombre. Malgré l'efficacité des mesures de contingentement mises en place au Sénégal et la mise sur pied d'un programme d'accompagnement et de soutien¹¹⁸, la capacité de résilience de son système de santé face aux crises de nature sanitaire devrait être une priorité des réformes des systèmes de santé, tout renforçant les dispositifs régionaux ou sous régionaux de riposte. Car si la « pandémie de la Covid-19 confirme les limites objectives de l'État-Nation dans la

¹¹⁷ <https://revue-akofena.org/wp-content/uploads/2020/10/20-T03-34-pp.-255-266.pdf>

¹¹⁸ Pour accompagner et soutenir les populations, et notamment les ménages, les entreprises et la diaspora touchés par les mesures sanitaires, le Sénégal a mis en place un Programme de Résilience Économique et Sociale (PRES) d'environ 2 milliards de dollars, tout en demandant aux partenaires bilatéraux et multilatéraux d'annuler la dette publique africaine (Lynda REY et Michée DARE « La gestion de la pandémie du coronavirus en contexte africain : quels enjeux? », *A+ International, L'expertise nord-américaine au service de votre administration*, numéro 3, Mai 2020, p. 6.). Notons, au passage, que cette intervention assistantielle est une modalité des logiques biopolitiques impliquant non seulement une série de mesures caractère coercitifs (telles que les quarantaines, les cordons sanitaires, etc.), mais aussi des politiques d'assistance destinées au contrôle médical des classes pauvres et laborieuses.

réponse aux menaces transfrontalières »¹¹⁹, une réponse régionale devra désormais être coordonnée et collective. « *L'Afrique a [certes] gardé une mémoire administrative, sanitaire, politique et épidémiologique assez forte des récentes épidémies d'Ébola* »¹²⁰, mais les défis restent encore nombreux au regard des menaces sanitaires sans cesse prégnantes sur le Continent.

Auteur : Sylvain Vladimir ASSE MENYENGUE

Sylvain Vladimir Asse Menyengue, est doctorant en Sociologie de l'Action Publique de Santé, Université de Picardie Jules Verne (UPJV)/ CURAPP-ESS, France. Il collabore également en tant que Jeune-chercheur associé au laboratoire Camerounais d'Études et de Recherche sur les Sociétés Contemporaines (CERESC) et le Pôle scientifique du *Centre Marc Bloch* à Berlin « Mobilités, migrations et recomposition des espaces » : migration et ses enjeux de santé, la migration en temps de Covid-19. À la croisée de l'action publique, de la sociologie de la santé et du droit, ses travaux portent sur la gouvernance politico-sanitaire de l'épidémie du Covid-19 et ses considérations socioéconomiques en Afrique. Des analyses qui interrogent la « surveillance épidémiologique » qu'engendre l'articulation entre biopolitique et stratégies d'action publique autour des Populations Déplacés Internes (PDI) et des « Migrants Informels » (MI) au Cameroun.

¹¹⁹ Propos du Président sénégalais Macky Sall dans Jeune Afrique daté du 9 avril 2020
<https://www.jeuneafrique.com/924820/societe/tribune-lafrique-et-le-monde-face-au-coronavirus-par-macky-sall/>

¹²⁰ Fred Eboko : « L'Afrique a gardé la mémoire d'Ebola », 23 mars 2020, consulté le 20 juillet 2021,
https://www.lepoint.fr/afrique/fred-eboko-l-afrique-a-garde-la-memoire-d-ebola-23-03-2020-2368320_3826.php