

Rendre compte de la fracture politique

Crise sanitaire, communication gouvernementale et légitimité politique au Cameroun

Larissa Kojoué

Docteure en science politique, chercheuse associée au CEPED, Paris

kojouel@hrw.org

Calvin Minfegue

Enseignant-chercheur, Université Catholique d'Afrique Centrale, Faculté des Sciences Juridiques et Politiques et Institut des Politiques et Initiatives Sociales

minassc@yahoo.fr

Claire Lefort-Rieu

Postdoctorante au Laboratoire d'anthropologie sociale et culturelle (LASC), Université de Liège

clefort@uliege.be

Laurent Vidal

Directeur de recherche, IRD, UMR SESSTIM (AMU, IRD, INSERM), Représentant de l'IRD, du CNRS et du CIRAD en Afrique du Sud et Australe

laurent.vidal@ird.fr

Marie-Thérèse Mengue

Enseignant-chercheur, Université Catholique d'Afrique Centrale, Faculté des Sciences Sociales et de Gestion, Département Socio-Anthropologie, Institut des Politiques et Initiatives Sociales

mengue_mt@yahoo.fr

Laetitia Atlani-Duault

Anthropologue, directrice de recherche, CEPED, Université de Paris

laetitia.atlanti-duault@u-paris.fr

How to cite this paper:
Kojoué et al. (2025). Rendre compte de la fracture politique. Crise sanitaire, communication gouvernementale et légitimité politique au Cameroun. *Global Africa*, (9), pp. 130-141.
<https://doi.org/10.57832/gjvc-sq56>

Received: February 16, 2024
Accepted: January 31, 2025
Published: March 20, 2025

© 2025 by author(s). This work is openly licensed via [CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Résumé¹

L'accueil réservé aux différentes mesures gouvernementales de lutte contre la Covid-19 en pleine crise sanitaire entre 2021 et 2022 illustre la fracture politique entre l'État camerounais et sa population. Cet article analyse les mécanismes de ce manque de confiance, à partir d'une sociologie de l'action publique de lutte contre la Covid-19 et d'une sociologie de l'État. Notre analyse fait ressortir plusieurs éléments structurels qui sapent la légitimité de l'État camerounais aux yeux de sa population : des logiques décisionnelles centralistes qui résistent à toute forme d'ouverture susceptible d'accorder plus de place au dialogue et au consensus qu'exige l'urgence sanitaire ; l'instrumentalisation de l'action publique à des fins de marketing présidentiel, et un grand manque de flexibilité et de proximité dans la communication gouvernementale. Tout ceci dans un contexte d'évolution technologique (le poids des réseaux sociaux) qui invite à repenser le contenu, la forme, les canaux et les porteurs de l'information et de la communication.

Mots-clés

Covid-19, communication gouvernementale, action publique, confiance politique, Cameroun

¹ Cet article fait partie des résultats du projet MEDIACAM, financé par l'ANRS dans le cadre de l'appel à projet COVID 19-Sud, 2020.

Introduction

La pandémie de Covid-19 a eu des implications significatives sur la légitimité des acteurs gouvernementaux dans de nombreuses régions du monde. La mise en place de mesures restrictives pour contrôler la propagation de l'épidémie, ainsi que la perception que les populations ont eue de l'efficacité des réponses proposées par leurs dirigeants, permettent d'apprécier cette légitimité.

Dans le contexte camerounais, les populations ont peu adhéré aux mesures de prévention. Ceci n'est certes pas propre au Cameroun, comme le confirme une enquête socio-anthropologique réalisée lors de la première vague de l'épidémie en Afrique de l'Ouest (Seytre et al., 2021). En effet, comment considérer la Covid-19 comme une menace sérieuse alors que le nombre de décès s'avère extrêmement bas comparé aux pays européens ? Alors que les symptômes n'ont rien de nouveau et s'apparentent facilement à ceux du paludisme ? Pourquoi adhérer à des mesures de prévention qui paraissent irréalistes au regard des contextes ? Au-delà des difficultés techniques, pratiques et économiques liés à l'application de ces mesures (gestes barrières, quarantaine, confinement, gestion des décès, etc.), la gestion de la crise sanitaire intervient dans un contexte de crise du système de santé, marqué par une baisse significative de la confiance envers les institutions et le personnel politique (Chabrol, 2018 ; Israr et al., 2001).

L'hypothèse que nous défendons ici est qu'au-delà des enjeux communicationnels et techniques, les réticences observées face aux directives gouvernementales traduisent un profond sentiment de méfiance, du fait d'un mécontentement systémique vis-à-vis des politiques et des autorités gestionnaires de la crise. La gravité de l'épidémie, de même que les registres et contenus de la communication gouvernementale n'ont pas réussi à changer cette attitude.

Ce sont les mécanismes et les enjeux de ce manque de confiance que nous allons interroger, à partir d'une approche sociologique de l'action publique et de l'État au Cameroun. Pour ce faire, nous nous appuyons sur un matériau qualitatif compilé à partir d'une enquête réalisée dans la ville de Yaoundé entre avril et juillet 2021. Trois méthodes de collecte ont été privilégiées : une analyse des réactions en ligne sur les réseaux sociaux (Facebook et X) et sur les sites web des principaux médias généralistes en français comme CRTVweb, Cameroun Tribune et La Nouvelle Expression, ou The Guardian Post et Mimi Mefo Info pour des données en anglais. La recherche sur ces plateformes a été faite à partir de mots-clés et de hashtags². Le but de la recherche sur les médias sociaux était d'identifier et d'analyser, d'une part, la diversité des registres communicationnels mobilisés par le gouvernement pour la circulation des informations sur la Covid-19 et, d'autre part, de faire ressortir les « figures du blâme » ou « figures du héros » susceptibles d'influencer les décisions et stratégies politiques. Une douzaine d'entretiens semi-directifs avec différents acteurs engagés dans la riposte nationale aux niveaux décisionnel, scientifique, médiatique ou communautaire ont été réalisés. Ces entretiens ont porté autant sur leur perception de l'épidémie au Cameroun, que sur leur rôle et leur implication dans la riposte nationale. Des observations ethnographiques ont aussi été réalisées dans divers espaces publics (centres de santé, marchés, transports publics) autour de la campagne de vaccination, entre les mois de mars et juillet 2021.

Les résultats de cette étude montrent que l'intégration des médias sociaux, et une communication de proximité assurée par des professionnel-le-s de l'information en santé, n'ont pas été suffisamment anticipés ou mobilisés. Certains choix stratégiques et politiques ont contribué à accroître les tensions et la confusion dans un contexte d'urgence épidémique propice à la manipulation et à la désinformation.

² Exemples de mots-clés utilisés ensemble ou séparément avec le hashtag : #Covid19+Cameroun, #Vaccin+COvid+Cameroun, #ORCA+Covid, #Covidgate#, #Cousp+Covid, #Covid+Tchuiénté.

Les caractéristiques du plan de communication gouvernementale

Dans cette section, nous discuterons des caractéristiques de la communication politique, en particulier celle du gouvernement dans un contexte de crise sanitaire. Dans les moments de rupture et de basculement que constituent les crises, la communication politique est chargée de rassurer, de susciter voire de restaurer la confiance des populations envers les décideurs. Selon Philippe Riutort (2020), la communication politique s'entend comme l'ensemble des pratiques visant à établir des liens entre les professionnels de la politique et leurs électeurs, en usant des voies offertes par les médias. Ici, il est question des informations, recommandations et déclarations officielles émises par les membres du gouvernement dans le but de freiner la propagation de l'épidémie. De fait, bien qu'il soit plus approprié de parler de communication de santé publique, notre analyse va au-delà des messages de promotion de la santé publique pour s'intéresser autant aux actions et stratégies mises en place qu'aux discours, postures et initiatives des différents décideurs politiques dans le contexte de la crise sanitaire.

Une stratégie de communication dynamique

Bien qu'il soit difficile de confirmer l'existence d'un véritable plan de communication gouvernementale dans la lutte contre la Covid-19, les observations montrent que le gouvernement camerounais a largement communiqué sur l'épidémie, et cela de façon relativement inédite (situation de crise mondiale oblige), dès les premiers cas déclarés dans le pays, soit le 7 mars 2020. C'est le ministre de la Communication, porte-parole du gouvernement, qui en fait l'annonce lors d'une conférence de presse le même jour. Vu l'état d'urgence sanitaire globale, le gouvernement va mettre les bouchées doubles pour informer le public afin de prévenir la propagation du virus qui, au regard du contexte et des capacités limitées du système de santé, s'annonce désastreuse. Des dispositions inédites vont être prises, comme l'organisation d'émissions spéciales « Covid-19 » à la radio et à la télévision. La Covid-19 occupe la une de la presse écrite, tant privée que publique, et la communication visuelle (banderoles, grandes bannières et affiches) est également utilisée pour inciter les populations à adopter les gestes barrières. Le gouvernement va aussi mettre l'accent sur la communication digitale en envoyant des SMS à l'ensemble des utilisateurs de téléphonie mobile et en multipliant les messages sur les réseaux sociaux, avec la contribution des blogueurs.

Les outils mobilisés incluent les conférences de presse, les points-presse, les communiqués de presse et les tweets. Bien que ces outils ne soient pas nouveaux, ils sont cependant rarement utilisés au Cameroun de manière aussi concomitante et régulière. Le gouvernement donne l'impression de parler d'une seule voix, ce qui contraste avec les modèles de communication ordinaire observés où le porte-parole n'est pas le seul à porter la voix de l'exécutif (Kemayou, 2012).

C'est par exemple au cours d'une conférence de presse, à laquelle prend part le Premier ministre, qu'a été présenté le plan d'action gouvernemental contre la Covid-19, un plan de 13 mesures signées par le chef de l'État et présenté par le chef du gouvernement. Ces mesures portent notamment sur la fermeture des frontières (terrestres, aériennes et maritimes), la suspension de la délivrance des visas, la fermeture des établissements publics et privés, ou encore l'interdiction des rassemblements de plus de 50 personnes pour une durée de quinze jours³. Ces mesures seront prolongées par voie de communiqué le 1^{er} avril 2020.

Le ministre de la Santé publique va quotidiennement occuper l'espace médiatique en partageant des informations sur l'évolution de l'épidémie via les réseaux sociaux. Ces tweets qui semblent être une initiative personnelle, portent essentiellement sur le décompte des nouveaux cas et sur les gestes barrières à adopter (se laver les mains avec du savon, éternuer dans son coude, porter

3 <https://www.spm.gov.cm/site/?q=fr/content/strategie-gouvernementale-de-riposte-face-la-pandemie-de-coronavirus-covid-19>

un masque dans les lieux publics, garder une distance d'un mètre dans les files d'attente, éviter les rassemblements, rester chez soi, etc.)⁴. Ces tweets sont likés et partagés plusieurs centaines de fois⁵ (fig. 1).



Figure 1 : Exemple de Tweet du ministre de la Santé publique le 24 mars 2020.

Salué par la population pour cet effort de transparence⁶, l'image que donne le ministre est proche de celle d'un héros, entendu ici comme un homme de front, fort de son expertise et soucieux du bien-être des Camerounais-e-s. Comme l'indiquent les recherches anthropologiques sur les comportements en temps de crise, les perceptions qu'ont les populations à travers les figures du héros ou du blâme sont susceptibles soit de promouvoir l'acceptation, l'adoption et l'adhésion aux mesures de santé, soit de créer l'effet inverse (Atlani-Duault et al., 2013, 2020). Les initiatives du ministre de la Santé publique prennent encore plus d'ampleur dans un contexte où rendre des comptes pour les autorités politiques est un exercice inhabituel (Gwaibi, 2022). Les commentaires sont donc très élogieux et les populations sont sensibles à ces messages.

Cependant, ce rapport à la figure du héros va vite s'éteindre avec le changement de stratégie de communication du ministre quelques semaines plus tard, lorsque ce dernier fait le choix de mettre l'accent uniquement sur les bonnes nouvelles. Dans sa communication désormais, il est difficile de suivre l'évolution de l'épidémie, connaître les régions les plus affectées, les foyers épidémiques et les mesures prises au fur et à mesure qu'augmente le nombre de cas. Ce virement va susciter de nombreuses critiques et sera interprété par le public comme une tentative de dissimuler une situation probablement hors de contrôle.

Dysfonctionnements, contradictions de la communication gouvernementale et conséquences

La stratégie de communication visant à donner des informations par le biais des points-presses semble plus collective et plus concertée que les tweets du ministre. En plus de faire le point sur la situation de l'épidémie, des informations sur le nombre de décès, le nombre de cas guéris, les

4 <https://www.minsante.cm/site/sites/default/files/Dossier-de-presse-COVID--10-1.pdf>

5 Dr Manaouda Malachie sur X : « Le Cameroun compte cet après-midi 99 cas confirmés de Covid-19. Soyons vigilants et observons les règles d'hygiène prescrites pour barrer la route à ce virus. Lavons-nous régulièrement les mains avec de l'eau et du savon. Mettons-nous à 1,5 m de l'autre, sinon restons chez nous. »

6 Comme en témoignent des articles de presse et des commentaires sur les médias sociaux. <https://nkowa.com/gouvernement-du-cameroun-doit-prendre-lexemple-sur-son-ministre-de-la-sante-publique/>; <https://www.cameroun-tribune.cm/article.html/32276/fr.html/prise-en-charge-autres-pathologies-le-minsante-verifie-leffectivite>

structures d'accueil et les mesures en cours, sont également partagées. Bien que très appréciés et repris par de nombreux médias, ces points-presse auraient pu avoir une meilleure portée auprès du public s'ils s'étaient accompagnés de détails précis répondant aux inquiétudes des populations : que faire lorsqu'on se trouve loin des centres de dépistage ? Comment organiser une quarantaine dans des maisons familiales bondées ? Pendant combien de temps porter les masques⁷ ? Que se passe-t-il lorsqu'un proche décède de la Covid-19 ? De plus, les messages du gouvernement sont délivrés essentiellement en français et parfois en anglais, ce qui rend difficile leur compréhension par la majorité de la population, notamment en zones rurales où prévalent les langues locales.

L'analyse des messages de santé standards formulés par le gouvernement révèle ainsi d'importants déficits informationnels. Comme l'indique Dorothee Ndoumbé (2020), la communication du gouvernement pendant la crise est calquée sur un modèle occidental où les populations ne connaissent pas de difficultés d'accès à l'information (internet et téléphonie mobile) ni de problèmes de langues. Les recommandations sur les gestes barrières, le port du masque obligatoire dans les lieux publics, le confinement ou semi-confinement sont certes des messages standards édictés par l'Organisation mondiale de la santé, mais elles manquent d'ancrage et de traduction spécifique au contexte. Plus encore, elles font l'impasse sur les nombreuses rumeurs et théories du complot qui circulent sur l'origine du virus (« virus créé intentionnellement »), sur le déni de la gravité de la Covid-19 (« la Covid ne tue pas, c'est une autre forme de paludisme »), ou sur l'efficacité des traitements alternatifs et des essais vaccinaux (Dinga et al., 2022 ; Fouda Bitá et al., 2024). On peut aussi noter la place marginale des acteurs communautaires qui ont été peu sollicités lors de la première vague de la crise sanitaire entre février et avril 2020 (Lefort-Rieu et al., 2023).

En conséquence, de nombreuses personnes ont fait le choix de s'éloigner des structures sanitaires lorsqu'elles ou leurs proches sont asymptomatiques par crainte d'être hospitalisées ou contraintes d'être séparées de leurs malades, sans possibilité de veiller sur eux ou de les accompagner en cas de décès. Plusieurs récits font état de familles tentant à tout prix d'éviter certains hôpitaux, même lorsque leurs malades développent des symptômes graves. Dans une discussion au sein d'une famille proche⁸, l'interlocutrice déclare à propos de la mort et de l'enterrement de son frère aîné survenu quelques semaines auparavant : « On a tout fait pour éviter d'aller à X. [...] Là-bas, ils confisquent les corps. Tu n'as pas le droit de voir ta personne. [...] Il faut une autorisation spéciale pour l'enterrer au village. »

La gestion des cas de décès liés à la Covid-19 a fait l'objet de vives critiques et réticences au sein de la population, se traduisant parfois par des agressions physiques du personnel de santé. Très souvent liés à l'incompréhension due au manque de communication, ces actes rappellent les mouvements de résistance qui ont été documentés en Guinée, en Sierra Leone et au Liberia lors de la lutte contre Ebola. Il y a eu, en effet, des manifestations dans les rues, des blocages de routes et même des meurtres de personnels de santé pour protester contre l'installation des centres de traitement, considérés comme des hauts lieux de trafic des corps des personnes décédées (Carrión et al., 2016 ; Marcis et al., 2019 ; Ouattara & Arhem, 2021).

Au Cameroun, ces faiblesses communicationnelles ont renforcé l'incompréhension et le sentiment d'un décalage entre les mesures gouvernementales et le contexte : « J'ai vu comment on enterrait les personnes mortes de la Covid. C'était inhumain » (Mme P., journaliste)⁹. Selon certains blogueurs, obtenir des informations officielles pour contrer les *fake news* était particulièrement difficile, bien qu'ils et elles étaient invité-e-s à relayer les messages et stratégies d'action du gouvernement. Ce qui conduit le professeur Mpoudi Ngollé¹⁰ a déclaré : « Il faut des experts en communication médicale. C'est un truc à développer et c'est très important. » (colonel Mpoudi Ngollé, ANRS Yaoundé)¹¹.

7 Au Cameroun, on préfère souvent le terme « cache-nez ».

8 Le 13 mai 2021, quartier Etoug-ébé, Yaoundé.

9 Entretien réalisé le 5 octobre 2021, par téléphone.

10 Chercheur et médecin, directeur adjoint du site ANRS à Yaoundé, le colonel Mpoudi Ngollé était aussi directeur de l'Institut de recherches médicales et d'études des plantes médicinales (Cremer/IMPM). Il est décédé en septembre 2021, deux mois après cette interview. Nous en profitons pour saluer sa contribution au rayonnement de la recherche scientifique au Cameroun.

11 Entretien réalisé le 15 juillet 2021 à Yaoundé.

« Les gens vous disent qu'il vaut mieux mourir de la Covid-19 que de faim » (Pr E. T., conseiller scientifique). Cette attitude face à l'épidémie ne serait pas seulement liée au faible nombre de décès rapportés (la barre de 1 000 décès ne sera franchie qu'au bout d'un peu plus d'un an en mai 2021¹²) contrairement à d'autres pays, en majorité européens, qui enregistraient des milliers d'hospitalisations et des centaines de décès par jour. Le faible taux de décès déclarés au Cameroun, l'absence de stigma et le rejet social associé à la Covid-19, comme dans le cas du virus Ébola ou du VIH/sida, ont largement contribué à l'envisager comme une « simple grippe » ou un « palu ordinaire », et ce, en dépit des différents pics de contaminations ou des mesures de fermeture des lieux publics, d'interdictions de rassemblements, etc. S'appuyer sur les organisations communautaires, de manière délibérée dès les premiers cas et sur un temps long, aurait sans aucun doute amélioré la connaissance de l'épidémie et la réception des consignes gouvernementales.

Parmi les dysfonctionnements observés, la question « qui communique ? » a aussi créé beaucoup de confusion. Après des décisions et déclarations discordantes émises par certains ministres, dont l'annonce de la reprise des cours par les ministres de l'Éducation et des Enseignements secondaires, ou encore la confusion suscitée par la ministre de la Recherche et de l'Innovation scientifique sur les risques de transmission du virus par les chauves-souris, le chef du gouvernement a dû rappeler à l'ordre les membres de son équipe¹³. Dans un communiqué signé par le Secrétariat général du gouvernement le 9 avril 2020, il rappelle l'impératif de respecter les canaux et autorisations nécessaires pour éviter les dissonances dans la communication politique. Les déclarations de la ministre sur les chauves-souris avaient suscité des railleries sur les réseaux sociaux, confortant ainsi l'une des figures du blâme les plus populaires. Tout comme les figures du héros, les figures du blâme peuvent en effet, aider les décideurs à élaborer des réponses plus solides et des messages de communication plus ciblés en matière de santé (Atlani-Duault, 2020).

La tendance au blâme observée en ligne se confirme également hors ligne. Elle a complètement supplanté celle de l'héroïsation et se dirige contre les autorités, dans un contexte où les populations éprouvent déjà des frustrations. Ainsi, au-delà de la « cacophonie » (Ndoumbé, 2020 ; Mandé, 2020, Atangana, 2021) et des contradictions observées dans la communication gouvernementale, la qualité de la communication du gouvernement dépend aussi de sa légitimité. Or la crise sanitaire survient dans un contexte de mécontentement social profond.

Les ressorts de la défiance et du manque de confiance politique en période de crise sanitaire

Aspects théoriques de la confiance politique

Comme le rappellent de nombreuses études sur les liens entre l'État et la société, la confiance est une valeur centrale en politique. Notamment dans des contextes dits démocratiques, il s'agit d'un indicateur de la légitimité des institutions gouvernementales, de leur acceptation et de leur respect. De nombreuses études soulignent le fait que son érosion est symptomatique d'une crise politique profonde qui affecte tant les institutions que le personnel politique (Hardin, 2004 ; Lalot & Quiamzade, 2021). Les ressorts de la confiance politique, ou de son délitement, se fondent principalement – mais pas exclusivement¹⁴ – sur les interactions politiques entre gouvernant-e-s et gouverné-e-s. L'approche rationnelle envisage la confiance comme une situation où les acteur·rice-s (gouvernant-e-s et gouverné-e-s) savent que leurs intérêts sont imbriqués. Russel Hardin en parle en termes de « *encapsulated interest* » (Hardin, 2004). Ces intérêts ne sont pas seulement matériels : il peut aussi s'agir de satisfaire ou de renforcer certaines convictions morales. Dans le premier cas, la relation de confiance se fonde sur l'adéquation entre les préférences des citoyen-ne-s et l'action publique menée par le personnel politique ; dans le second cas, les questions de valeurs et de

12 <https://www.unocha.org/publications/report/cameroon/cameroon-covid-19-emergency-situation-report-no-18-1-30-june-2021>

13 <https://www.cameroon-tribune.cm/article.html/31745/en.html/travail-gouvernemental-le-rappel-l-ordre>

14 Les déterminants sociaux comme le niveau d'éducation, l'environnement familial ou social sont aussi à prendre en compte dans l'analyse sur la confiance politique.

conviction priment sur les performances gouvernementales. C'est lorsque les intérêts des un·e·s sont lésés que surviennent la cassure et le retrait de la confiance, qui se traduisent généralement par le rejet, le refus et la défiance. Le gain de confiance, à l'inverse, se traduit par une adhésion forte et un renforcement des liens.

Bien qu'il soit difficile de mesurer la confiance politique au Cameroun à partir de ce projet, plusieurs analyses ont déjà conclu à la déliquescence du contrat social, ainsi qu'au délitement croissant de la confiance politique, et ce depuis le début des années 1980. Deux décennies après les espoirs suscités par les indépendances, le délitement survient avec la dégradation progressive et continue des conditions économiques (chute des cours des matières premières, baisse des investissements étrangers, diminution des salaires des fonctionnaires, arrêt des recrutements systématiques dans la fonction publique, etc.). Cette situation va aggraver les pratiques de corruption¹⁵ et accentuer la domination d'un pouvoir politique contraint de garantir sa survie par diverses manœuvres de contrôle, de coercition, de démonstration de force et d'usage de la violence (Sindjoun, 1996 ; Pommerolle, 2008 ; Keutcheu, 2013 ; Eboko & Awondo, 2018 ; Kojoué, 2020). Ce délitement s'amplifie avec les difficultés structurelles du fonctionnement de l'appareil d'État qui n'a pas pu ou su amorcer sa croissance économique. S'ajoutent le non-renouvellement de la classe dirigeante ainsi que le monopole du parti présidentiel sur les institutions publiques, de même que l'impunité qui entoure cette classe dirigeante. Un climat de méfiance permanente persiste donc, d'où la promptitude à faire des membres du gouvernement des figures du blâme. Dans ce contexte, la gestion de l'épidémie a été vécue comme un prolongement de violence politique ordinaire.

Gestion de la crise et centralisation de l'action publique

La majorité des acteurs impliqués dans la riposte contre la Covid-19 au Cameroun sont unanimes concernant le caractère très centralisé des processus décisionnels, et ce, en dépit des mécanismes de concertation et de coordination préexistants ou créés à cet effet. Bien que l'exigence de cohérence et de suivi soient les premiers enjeux du gouvernement dans le contexte de la crise sanitaire, la place secondaire, voire marginale, accordée aux autres acteurs comme le conseil scientifique ou le Centre de coordination des opérations d'urgence de santé publique (CCOUSP) a considérablement limité la portée et l'efficacité des politiques sanitaires. Par ailleurs, le scandale de détournement des fonds destinés à la lutte contre la Covid-19 n'a fait qu'exacerber les résistances et les barrières à la communication entre le gouvernement et ses citoyens.

Dans le premier cas, on observe une forte monopolisation de la gestion de la crise par le ministère de la Santé, et en particulier par la Direction de lutte contre la maladie (DLM), alors qu'il existe une administration entièrement chargée de gérer les urgences sanitaires. En effet, bien avant la notification du premier cas, les agents du CCOUSP étaient déjà à pied d'œuvre pour tenter d'identifier les potentiels cas, les isoler et les traiter : « On avait déjà une petite expérience avec le choléra. Même si ce n'était pas de cette ampleur » (Dr S., CCOUSP)¹⁶. Avec l'arrivée de la Covid-19, il a fallu très rapidement mettre en place un plan coordonné de gestion des incidents, créer un centre d'appels, ouvrir des lignes téléphoniques et former des équipes supplémentaires. Malgré ce déploiement, les moyens et les capacités d'intervention du CCOUSP, les agents regrettent que cette expertise ait été peu voire sous-mobilisée lors de la première vague : « Les dirigeants ont mis du temps à comprendre le système adopté pour gérer la situation. [...] Parfois, on apprenait les décisions du gouvernement au journal comme tout le monde alors qu'on était en réunion de concertation quelques heures auparavant. » (Dr S., CCOUSP). Sur le plan opérationnel, les régions ont pris le relais tardivement et avec beaucoup de difficultés, du fait de cette centralisation. Plusieurs membres du Conseil scientifique confirment cette centralisation :

Le gouvernement ne nous a écoutés qu'une fois, à propos du vaccin [...]. C'est vraiment la seule fois. On a déconseillé la réouverture des bars [...] on a déconseillé la rentrée des classes [...] on a demandé au gouvernement de ne pas dépasser 20 % de spectateurs lors du CHAN¹⁷ mais ils n'ont pas écouté. (Pr E. T., Conseil scientifique)

15 Les premières études sur l'État postcolonial parlent ainsi de « politique du ventre » (Bayart, 1989) ou d'« État patrimonialisé » (Médard, 1990).

16 Entretien réalisé le 15 juin 2021 à Yaoundé.

17 Le Championnat d'Afrique des Nations (CHAN) est un tournoi de football réservé aux joueurs locaux.

Cette verticalité dans la prise de décision, en dépit des instances de coordination et de consultation censées guider, appuyer et soutenir les décisions politiques, témoigne d'un formalisme participatif, hors de toute véritable mobilisation collective, voire démocratique. Même si l'on sait que l'offre de participation (voire le pluralisme) ne renverse pas les pouvoirs établis ni n'empêche les décisions d'être exécutées (Kojoué, 2013 ; Mazeaud et al., 2012 ; Rui, 2016), le faible respect des consignes sanitaires comme le port du masque au sein des administrations publiques, ou encore le faible taux de vaccination, surtout parmi le personnel de santé et les fonctionnaires, peuvent être analysés comme des conséquences de ce défaut participatif. Si les administrateurs eux-mêmes n'ont pas le sentiment que leur voix est entendue, comment pourraient-ils être des relais auprès des administrés ? Comment atténuer les fortes suspicions *par le bas* générées par les insuffisances communicationnelles et par un long historique de non-redevabilité des responsables politiques ? Ce qui est à l'œuvre dans les modalités de gestion de la crise du Covid-19 n'est pas autre chose qu'une stratégie de légitimation des mécanismes de domination.

Gestion de la crise et instrumentalisation de l'action publique

Dans le cadre de la lutte contre la Covid-19, le chef de l'État aurait fait un « don spécial » de 2 milliards de FCFA (environ 3 millions d'euros) aux Camerounais-e-s. Sur la base de ce don, l'administration d'État va se mobiliser autour d'un important dispositif de soutien social des ménages les plus vulnérables à travers le pays. Le déploiement de ce dispositif a fait la publicité du président de la République dont l'immense générosité (et l'immense portrait à défaut de sa présence physique) a largement été mise en avant à chaque distribution. La tentative de contestation de ce « don » par un chef de village au cours d'une redistribution, mais surtout la menace de destitution du haut administrateur qui procédait à la distribution, illustrent la domination paternaliste qui caractérise les relations entre gouvernant-e-s et gouverné-e-s au Cameroun (Bigombé Logo & Menthong, 1996). Alors qu'au début de la crise de Covid-19, en mars 2020, plusieurs chefs d'État africains se sont mis en avant en invitant les populations au calme et au respect des gestes barrières¹⁸, l'absence du président Biya, pendant près de deux mois, avait suscité beaucoup de rumeurs sur sa santé, au point que l'opposition avait demandé à l'Assemblée nationale de constater la vacance du pouvoir¹⁹. La distribution de ce « don spécial » servira de marketing politique à la faveur du chef de l'État, paradoxalement invisible.

Au Cameroun, le référentiel de l'action gouvernementale²⁰ est fortement imprégné par la rhétorique du *don* et de la *générosité* du chef de l'État. Ces dons se confondent voire supplantent l'action gouvernementale. Or, la signification du don n'est pas anodine ; il participe à une stratégie de légitimation du pouvoir et de renforcement des liens de reconnaissance vis-à-vis de l'autorité qui l'offre. Béatrice Hibou (2011) note ainsi que l'une des logiques de l'économie politique du don ou du cadeau en situations autoritaires est non pas seulement de « tenir » ou « acheter », mais aussi d'« obliger » à la reconnaissance permanente. Au Cameroun, même lorsqu'elles n'appartiennent pas au gouvernement, les autorités politiques investies dans l'action publique ne manquent jamais de rappeler la générosité du chef de l'État (et de son épouse). C'est également le cas lorsqu'une infrastructure est réalisée (routes, écoles, hôpitaux, etc.) ou lorsque des plans sociaux sont développés, comme ici, dans le cadre de la lutte contre la Covid-19. Selon Patrick D. Belinga Ondoua (2018, p. 67) :

Cette logique du don est une stratégie politique, une ruse destinée au « blanchiment » de l'incapacité de l'État à assumer ses charges financières, surtout en période de crise. C'est surtout l'opportunité d'affirmer la position centrale occupée par le chef de l'État, *pourvoyeur suprême* des populations vulnérables.

18 Certains, dont Macky Sall et Paul Kagamé, ont même participé au challenge SafeHandsChallenge (mains saines) lancé par l'OMS sur les réseaux sociaux.

19 La question des absences du président de la République du Cameroun, notamment pour des séjours répétés et assez longs en Suisse, n'est pas un phénomène nouveau et lui a valu une réputation de « président absent ».

20 Pierre Muller parle de référentiel de l'action collective pour signifier que les politiques publiques sont, au-delà de l'affrontement entre acteurs, le lieu de construction d'un certain rapport au monde. De fait, les représentations que se donne une société pour comprendre et agir sur le réel tel qu'il est perçu. La définition d'une politique publique repose sur une représentation de la réalité qui constitue le référentiel de cette politique (Muller, 2010, p. 555).

D'autres personnalités publiques ont aussi participé à cet affichage de prospérité matérielle à grand renfort de communication politique en faveur du président Biya. Cependant, *l'initiative survie*, portée par l'opposant Maurice Kamto (candidat malheureux à la présidentielle de 2018), n'a pas eu le même traitement. Sur les comptes Facebook²¹ et Twitter²² @cameroonsurvival, cette démarche se présente comme une initiative populaire et non partisane, visant à accompagner le peuple camerounais dans sa lutte contre la pandémie. Les appels aux dons auraient permis de mobiliser plus de 700 millions de FCFA (plus d'un million d'euros) en six mois. Mais quelques jours seulement après son lancement en avril 2020, le ministre de l'Administration territoriale, Paul Atanga Nji, sommait les opérateurs de téléphonie mobile MTN et Orange Cameroun de procéder sans délai à la fermeture des comptes mobile money²³, et au gel des fonds de l'initiative. Dans un contexte d'urgence sanitaire et sociale, une telle posture a été interprétée comme relevant d'un calcul politicien (empêcher une récupération politique par l'opposition) plutôt que d'une réelle volonté de venir en aide aux populations.

Gestion de la Covid-19 et détournement de fonds

En juin 2021, à la demande du Fonds monétaire international (qui avait débloqué une enveloppe de 214 milliards de FCFA pour renforcer le plan national de riposte contre la Covid-19), la Chambre des comptes de la Cour suprême a révélé, dans un rapport officiel, une mauvaise gestion des fonds alloués pour lutter contre la pandémie. Certaines conclusions du rapport avaient déjà fuité au mois de mai, poussant la création par le gouvernement d'une *Task Force* spéciale Covid-19 dirigée par le Secrétaire général de la présidence du Cameroun. La gestion de la crise sanitaire était jusque-là sous l'autorité du Premier ministre. Cette décision, qui par ailleurs, serait selon certaines figures politiques et scientifiques, une simple manœuvre politique interne (sur fond de conflit entre le Secrétaire général de la présidence et le Premier ministre), n'est pas moins la conséquence d'une gestion catastrophique qui a conduit au détournement de 180 milliards de FCFA (275 millions d'euros), comme l'indique le rapport. Ce dernier souligne en effet des dysfonctionnements et des malversations, des dépassements de budget, des surfacturations, des prestations fictives, des prestations douteuses et plus encore. Plusieurs membres du gouvernement sont mis en cause, dont le ministre de la Santé publique et le ministre de la Recherche et de l'Innovation scientifique, toujours en fonction aux mêmes postes. Malgré les conclusions accablantes de ce rapport, aucun membre du gouvernement n'a été interpellé, et aucune sanction n'a (encore) été prise.

Dans le même temps, le gouvernement lançait sa première campagne de vaccination contre la Covid-19. À la fin de l'année 2021, après quatre campagnes de vaccination, moins de 5 % de la population était vaccinée, loin des objectifs de 40 % affichés par le ministère de la Santé. Certes, il ne fait pas de doutes que les réticences au vaccin contre la Covid-19 sont le fait : 1) de la non-sévérité de l'épidémie – « Vu l'impact de la maladie ici, on comprend un peu pourquoi quel que soit ce que le gouvernement va dire, ce n'est pas une priorité, les gens ne sont pas intéressés » (Pr M., partenaire international)²⁴ ; et 2) de certaines idées reçues et des théories complotistes amplifiées par les réseaux sociaux²⁵. Mais sans aucun doute, ces réticences sont aussi la conséquence d'un délitement de la confiance politique vis-à-vis des dirigeants. Le long historique de détournements de fonds dont le « Covidgate » est emblématique, le manque de transparence, et surtout, l'absence de filets de sécurité sociale et économique expliquent ce manque de confiance.

Cette situation se rapproche de celle qu'a documentée Syna Ouattara (2020) en Guinée en 2015. À partir d'une méthodologie ethnographique mixte combinant ethnographie rapide et ethnographie ciblée²⁶, il a pu mettre en évidence trois facteurs qui ont contribué aux réticences et actes de résistance face aux mesures de lutte contre l'épidémie d'Ébola à savoir : un manque d'informations appropriées sur les centres de traitement, un manque de transparence et un manque de confiance dans les autorités

21 <https://www.facebook.com/cameroonsurvival/>

22 <https://twitter.com/SurvieCameroun>

23 Le mobile money permet aux individus de recevoir, conserver, envoyer ou dépenser de l'argent à partir de leur téléphone portable.

24 Entretien réalisé le 12 juillet 2021 à Yaoundé.

25 Notamment l'idée des vaccins utilisés comme arme biomédicale létale sur le long terme.

26 Ces deux méthodes d'enquête ethnographique se distinguent de la méthode classique par leur portée pratique, pour faciliter l'intervention rapide en situation de crise dans un délai court.

locales et les équipes d'intervention. C'est la prise en compte des préoccupations des populations qui a permis d'améliorer les interventions. De fait, le crédit si rapidement accordé aux théories complotistes et les réticences observées dans la lutte contre la Covid-19 sont le signe d'un manque de confiance généralisée envers celles et ceux qui gouvernent, tant par le doute concernant leurs capacités que par la difficulté à leur prêter des intentions honnêtes. *Violences historiques et régimes de doute* persistent, comme le montre Mathieu Fribault dans le cas de la Guinée (Fribault, 2015).

En l'absence de routines administratives et de stratégies de communication ouvertes, adaptées et transparentes, l'adhésion aux mesures prises est totalement incertaine. On peut le constater à partir des propos du professeur N. T.²⁷, membre du conseil scientifique :

Les zones les moins scolarisées sont paradoxalement les zones où il y a moins de réticences, où les gens écoutent leurs élites. Le Grand Nord est la région la plus vaccinée pour ces mêmes raisons. Mais dans les zones où la scolarisation est importante, Yaoundé, Douala, Bafoussam par exemple, les taux de refus sont impressionnants. [...] La défiance est là. [...] Le défi est celui du gouvernement qui doit garder la confiance de son peuple, et ce n'est pas gagné avec le Covidgate.

Conclusion

L'analyse de l'action publique permet une analyse sociologique de l'État. Cette analyse a fait ressortir plusieurs éléments structurels caractéristiques d'un État stationnaire (Eboko & Awondo, 2018, p. 7). Ce qui autorise à parler de fracture politique dans le cas présent, c'est le poids des logiques décisionnelles de l'action publique, qui résistent à toute forme d'autonomie susceptible de favoriser le dialogue, la concertation et le compromis, et cela nuit au pragmatisme qu'exige l'urgence sanitaire ; c'est le poids d'une élite dominante dont les actions ont conforté les perceptions d'une élite corrompue et sourde aux besoins des populations dont elles ont la charge ; c'est la difficile transparence dans les relations avec le niveau opérationnel, du fait d'une volonté de contrôle et de monopole permanent ; c'est enfin, dans un contexte numérique qui invite à repenser la communication de proximité, une apathie politique marquée par le manque de réactivité et de créativité dans la transmission de l'information et la communication sur la Covid-19. Ainsi serait-il faux de penser que seuls les réseaux sociaux ont nourri les réticences, voire la défiance face aux consignes de prévention et autres mesures de lutte contre la Covid-19. Bien au contraire, le mécontentement et le manque de confiance vis-à-vis de la classe dirigeante, mais aussi les contradictions internes à l'appareil d'État, ont tout autant donné du poids aux théories du complot et autres *fake news*, expliquant l'attitude de défiance des Camerounais-e-s dans une période qui appelle pourtant à la synergie. Cela pose un enjeu central dans la gestion du pouvoir politique et invite à repenser les relations État-société autant au Cameroun que dans d'autres pays au profil similaire, dans la perspective d'une décentralisation effective comme le souligne Bang (2020). Celle-ci vise à améliorer la gouvernance locale et à rapprocher le pouvoir des citoyen-ne-s.

Bibliographie

- Atangana-Abé, J. (2021). La gestion de la pandémie de Covid-19 au Cameroun : bilan et perspectives. *Organisations & Territoires*, 30(3), 121-139.
- Atlani-Duault, L., Rousseau, C., Moatti, J.-P., Delfraissy, J.-F., & Murgue, B. (2013). Behavioural research in epidemics. *The Lancet. Infectious Diseases*, 13(7), 567-568. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(13\)70097-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(13)70097-5)
- Atlani-Duault, L., Ward, J. K., Roy, M., Morin, C., & Wilson, A. (2020). Tracking online heroisation and blame in epidemics. *The Lancet. Public Health*, 5(3), e137-38. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30033-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30033-5)
- Bang, H. (2020). An Overview of the Covid-19 Crisis Management in Cameroon: Decentralised Governance Response Needed. *Annals of Disaster Risk Sciences*, 3(2).
- Bayart, J.-F. (1989). *L'État en Afrique. La politique du ventre*. Fayard.
- Belinga Ondoua, P. D. (2018). Politique de la suspicion et développement urbain au Cameroun. Le programme participatif d'amélioration des bidonvilles (PPAB) dans la ville de Yaoundé. *Politique africaine*, 150(2), 53-74.

²⁷ Entretien réalisé le 14 juillet 2021 à Yaoundé.

- Bigombé Logo, P., & Menthong, H.-L. (1996). Crise de légitimité et évidence de la continuité politique. *Politique africaine*, 62, 15-23.
- Carrión Martín, A. I., Derrough, T., Honomou, P., Kolie, N., Diallo, B., Koné, M., Rodier, G., Kpoghomou, C., & Jansà, J. M. (2016). Social and cultural factors behind community resistance during an Ebola outbreak in a village of the Guinean Forest region, February 2015: a field experience. *International Health*, 8(3), 227-229.
- Dinga, J. N., Ateke Njoh, A., Dobgima Gamua, S., Eni Muki, S., & Titanji, V. P.K. (2022). Factors driving COVID-19 Vaccine Hesitancy in Cameroon and Their Implications for Africa: A Comparison of Two Cross-Sectional Studies Conducted 19 Months Apart in 2020 and 2022. *Vaccines*, 10(9), 1401. <https://doi.org/10.3390/vaccines10091401>.
- Eboko, F., & Awondo, P. (2018). L'État stationnaire, entre chaos et renaissance. *Politique africaine*, 150(2), 5-27.
- Fouda Bitá, A. A., Metagne Kengne, V. F., Adiogo, D., & Owona Manga, J. L. (2024). Refus et hésitation vis-à-vis de la vaccination anti-COVID-19 à Douala, Cameroun. *The Pan African Medical Journal*, 48(61), <https://doi.org/10.11604/pamj.2024.48.61.39880>.
- Fribault, M. (2015). Ebola en Guinée : violences historiques et régimes de doute. *Anthropologie & Santé. Revue internationale francophone d'anthropologie de la santé*, 11. <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.1761>
- Gwaibi, N. (2022). Cameroon: parliamentary (un)scrutiny amid multiple crises. *The Theory and Practice of Legislation*, 10(2), 147-164. <https://doi.org/10.1080/20508840.2022.2093495>.
- Hardin, R. (dir.) (2004). *Distrust*. Russell Sage Foundation (Russel Sage Foundation Series on Trust).
- Hibou, B. (2011). *Anatomie politique de la domination*. La Découverte.
- Israr, S. M., Razum, O., Ndiforchu, V., & Martiny, P. (2000). Coping strategies of health personnel during economic crisis: a case study from Cameroon. *Tropical Medicine & International Health*, 5(4), 288-92, <https://doi.org/10.1046/j.1365-3156.2000.00547.x>.
- Kemayou, L. R. (2012). La communication publique entre mythe et réalité au Cameroun : une gouvernance de défiance vis-à-vis des citoyens usagers ? *Pyramides. Revue du Centre d'études et de recherches en administration publique*, 24, 151-170.
- Keutcheu, J. (2013). Dialectique du vide et du plein dans la construction de l'ordre étatique au Cameroun. *Réseaux*, 180(4), 67-94, <http://www.cairn.info/revue-reseaux-2013-4-page-67.htm>
- Kojoué, L. (2020). La continuité autoritariste. L'action publique contre le sida comme révélateur des (non)transformations de l'État au Cameroun. *Revue internationale de politique de développement*, 12(1), <https://doi.org/10.4000/poldev.3276>.
- Kojoué, L. (2013). *Enfants et VIH/sida au Cameroun. Construction et implications de l'agenda politique*. [Thèse de doctorat, Université de Bordeaux]. Theses.fr. <https://theses.fr/2013BOR40044>
- Lalot, F., & Quiazade, A. (2021). La confiance politique en temps de crise. *The Inquisitive Mind*, 2. <https://fr.in-mind.org/fr/article/la-confiance-politique-en-temps-de-crise>
- Lefort-Rieu, C., Minfegue C., Kojoué, L., Vidal, L., Mengue, M.-T., & Atlani-Duault, L. (2023). La santé globale à l'épreuve du local en contexte pandémique. *Suds. Géographies critiques, perspectives des Suds*, 288(2), 15-46. <https://doi.org/10.4000/suds.950>.
- Mandé, I. (2020). Les contraintes d'une action collective de lutte contre le Coronavirus au Cameroun. AfriCovid-19. <https://africovid-19.uqam.ca/2020/10/02/les-contraintes-dune-action-collective-de-lutte-contre-le-coronavirus-au-cameroun/>
- 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: A Focus on Community Engagement. *Journal of Humanitarian Affairs*, 1(2), 23-31.
- Mazeaud, A., Sa Vilas Boas, M.-H., & Berthomé, G.-E.-K. (2012). Penser les effets de la participation sur l'action publique à partir de ses impensés. *Participations*, 2(1), 5-29.
- Médard, J.-F. (1990). L'État patrimonialisé. *Politique africaine*, 39, 25-36.
- Muller, P. (2010). Référentiel. Dans *Dictionnaire des politiques publiques* (555-562). Presses de Science Po. <https://www.cairn.info/dictionnaire-des-politiques-publiques--9782724611755-p-555.htm>
- Ndoubmé, D. B. (2020). Covid-19 : Les cacophonies de la communication gouvernementale. The Muntu Institute. <https://covid-19-cameroon.org/covid-19-les-cacophonies-de-la-communication-gouvernementale>.
- Ouattara, S. (2020). Rapid and Focused Ethnographies to Decrease Tensions in Guinea's Ebola Crisis. *kritisk etnografi: Swedish Journal of Anthropology*, 3(2), 69-86.
- Ouattara, S., & Arhem, N. (2021). Fighting Ebola in the Shadow of Conspiracy Theories and Sorcery Suspicions. *Cahiers d'études africaines*, 241, 9-39.
- Pommerolle, M.-E. (2008). La démobilisation collective au Cameroun: entre régime post autoritaire et militantisme extraverti. *Critique internationale* 40(3), 73-94.
- Riutort, P. (2020). III / La communication politique en pratique. Dans *Sociologie de la communication politique* (pp. 55-82). La Découverte. <https://shs.cairn.info/sociologie-de-la-communication-politique--9782348057458-page-55?lang=fr>
- Rui, S. (2016). La société civile organisée et l'impératif participatif. Ambivalences et concurrence. *Histoire, économie & société*, 35^e année (1), pp. 58-74. <https://doi.org/10.3917/hes.161.0058>.
- Seytre, B., Barros, C., Bona, P., Blahima, K., Rodrigues, A., Varela, O., Yoro, B.M., & Fall, B. (2021). A socio-anthropological survey to support communication on Covid-19 in West Africa. *Médecine tropicale et santé internationale*, 1(3).

Sindjoun, L. (1996). Le champ social camerounais : désordre inventif, mythes simplificateurs et stabilité hégémonique de l'Etat. *Politique Africaine*, 62, 57-67. <https://polaf.hypotheses.org/files/2020/05/062057.pdf>