



REGARDS SUR LE SARS-CoV-2 DANS L'ESPACE DES SOCIÉTÉS



Catherine Fournet-Guérin, professeure de géographie, est membre de l'UR Médiations et **co-responsable de l'axe Mobilités et circulations**. Elle travaille sur les villes d'Afrique dans une optique sociale et culturelle, en particulier en s'intéressant aux vies des citadins, à leurs pratiques et à leurs représentations spatiales à partir de leur expérience du quotidien. Ses thématiques de recherche concernent également la place des étrangers dans ces villes et à partir de là se sont élargies aux circulations migratoires entre l'Afrique et le reste du monde. Ses principaux terrains de recherche sont Madagascar depuis les années 1990 et la ville de Maputo au Mozambique depuis les années 2010. Elle a notamment publié *Vivre à Tananarive* en 2007 aux éditions Karthala et *L'Afrique cosmopolite. Circulations internationales et sociabilités citadines* en 2017 aux Presses Universitaires de Rennes.

Mots-clés : migrations, circulations, villes d'Afrique, sociabilités, citadinités.

15 avril 2020

Madagascar : confinement et maladies infectieuses dans une île où le niveau de vie est l'un des plus faibles du monde

Pour les habitants des principales villes de Madagascar, mars 2020 a été marqué, comme dans de très nombreux autres Etats du monde, par l'instauration de mesures de confinement sévères de la population en vue de la protéger contre la diffusion de la Covid19. Toutefois, la situation locale tend à singulariser le cas malgache de celle largement partagée à l'échelle mondiale.



En effet, les mesures de confinement décidées sont tout d'abord limitées à trois grandes villes, dont la capitale Antananarivo, le reste du territoire n'étant pas (encore?) concerné en avril. Il s'agit en effet des lieux d'importation de la maladie, forcément par voie aérienne (ou secondairement maritime) via la circulation de visiteurs venus de l'étranger ou de Malgaches de retour d'un voyage international. Comme d'autres territoires insulaires dans le monde, Madagascar a ainsi décidé de couper toutes ses liaisons aériennes et maritimes pour les passagers, pour un mois, durée qui, on l'imagine, sera probablement prolongée. Quant aux trois villes, elles sont elles aussi coupées du reste du pays avec une fermeture des liaisons terrestres.



Commerçants informels dans l'espace public à Antananarivo, dans des quartiers denses et animés du centre, Antananarivo, octobre 2016, © CFG

A l'échelle urbaine, quelques millions de citoyens doivent se soumettre à un confinement qui a été considéré comme « impossible » dans nombre de pays dits du Sud, en raison à la fois de l'exiguïté des logements et de la très forte part de la population vivant au jour le jour du secteur informel (plus de 70 % de l'emploi dans le pays, voir photo de commerces de rue). Qui plus est, le nombre de cas officiels demeure très limité (moins d'une centaine début avril) – situation qui est très probablement due à une sous-détection, faute d'un système de santé efficace, d'où une mauvaise acceptation des mesures par la population. Le confinement, accompagné de couvre-feu, a été justifié par les autorités par la diffusion des cas de Covid 19, non plus seulement de manière individuelle au sein des élites politiques et économiques ayant été au contact de l'étranger, mais à partir de fin mars dans les quartiers populaires denses.

Or c'est dans ces quartiers que sévissent nombre d'autres maladies infectieuses auxquelles la population doit faire face de façon récurrente, comme la peste (voir affiche de prévention), dont des cas sont signalés en cette période, le choléra ou diverses infections respiratoires ou intestinales.

Nombre de personnes à Madagascar s'interrogent donc sur la pertinence de l'imposition de mesures inspirées de la situation dans des pays riches et bien équipés, avec des systèmes de protection sociale robustes. Selon nombre de spécialistes, elles risquent d'entraîner un nombre de malades et de décès bien supérieur à ceux liés à la Covid19, ne serait-ce que parce que la mortalité générale est déjà due à plus de 50 % à des maladies infectieuses et en raison d'un âge médian très bas, autour de dix-huit ans. Empêcher de travailler, et donc de se nourrir et de se soigner, une population déjà extrêmement vulnérable apparaît comme très contestable.

Pour développer: https://www.lepoint.fr/afrique/covid-19-le-covid-organics-ce-remede-que-madagascar-a-valide-20-04-2020-2372132_3826.php

Affiche de prévention contre la peste, Antananarivo, octobre 2016, © CFG

