



Global Africa

Appel à contributions pour le n°2

Numéro coordonné par : Josiane Tantchou, Frédéric Le Marcis, Noemi Tousignant.

Virus.

L'Afrique et le monde à l'heure virale

Introduction : Donner vie au virus/faire vivre la viralité

Depuis fin 2019, le monde vit à l'heure virale. Le nouveau coronavirus (SARS-CoV-2) s'est rapidement propagé, mettant en exergue la densité planétaire des réseaux de mobilité humaine et informationnelle. Il s'est 'associé' (Latour 2020) de manière très différente, selon les pays, quartiers ou foyers, à des dispositifs de détection, de prise en charge et de contrôle, mais aussi à des marchés du travail et de denrées 'essentiels', ou à des relations, formelles ou familiales, d'échange, d'obligation et de *care*. Le virus est, d'un point de vue biologique, une entité liminaire et relationnelle, viable, mais non vivant hors des cellules d'un autre organisme. Il 'prend vie' non par l'attaque virale, mais lorsque son hôte entre en relation avec lui (Napier 2012, Brives 2020). L'objet virus incite donc à poser la question : comment fait-on vivre le virus et la viralité ? Question biosociale et écosociale — qui évoque les relations spatiales et sociales de la transmission et celles qui donnent *virulence* à l'infection (Lowe 2017), mais aussi celles entre espèces et habitats qui pourraient faire 'émerger' de nouveaux virus (les économies du Sud). Question épistémologique par ailleurs — par quels modes de savoirs et de détection fait-on entrer le virus dans les relations sociales et politiques, reconfigurant ainsi des modalités antérieures d'incorporation et de gestion de la maladie ? Question socioculturelle — la viralité que l'on fait vivre par les récits sur les agents pathogènes et écloisons épidémiques (Wald 2008, Quammen 2015) ainsi que par les métaphores, de virus informatiques, mais aussi de migrants et d'étrangers comme vecteurs viraux, ou de populations et espaces — très souvent africains – comme terrains de latence et d'émergence virale (Auray et Keck 2015). Questions qui invitent aussi à repenser l'Afrique dans le monde et le monde à partir de l'Afrique. Longtemps pensée comme menace virale – origine du VIH et des virus hémorragiques, occupant une place dominante dans l'imaginaire bio-sécuritaire néolibéral (Cooper 2008, Wald 2008), mais aussi origine de virus futurs toujours inconnus (Lachenal 2015) et bien avant, dans l'imaginaire colonial de la vulnérabilité « Blanche » (Anderson 1996) et de la dépopulation du continent (Dozon 1985), la viralité de l'Afrique peut-elle être réfléchi autrement ? La cartographie dessinée actuellement par un accès inégal aux vaccins (et son corollaire de restriction de déplacements) fait également écho de manière



métaphorique aux tentatives d'empêcher l'immigration clandestine ce qui permet de questionner la nouveauté de ce phénomène de contrôle des populations... En renversant l'approche du virus, non pas comme menace autonome, mais comme objet dont on doit *négoier* la vie et la pathogénicité, ce numéro invite à penser la viralité à partir de l'Afrique globale. L'approche est pluridisciplinaire. Il s'agit d'appréhender le virus non seulement comme réalité biologique, mais aussi comme objet d'informations qui circulent à son sujet ou comme lieu d'enjeux qui cristallisent la relation de l'Afrique au monde du point de vue de la construction du risque, des mobilités, de la gestion des ressources naturelles, de la production des savoirs ou encore des inégalités des conditions de vie et des politiques de prévention et de soins. Dans ce numéro spécial, à partir de l'Afrique et de l'objet virus, nous souhaitons penser notre rapport au vivant et au(x) monde(s), les enjeux qu'il implique à partir des grandes thématiques esquissées ci-dessous.

1- L'Afrique « terre de virus »

Virilité et Afrique sont deux notions consubstantielles dans l'imaginaire occidental. Dès les premières interactions avec les explorateurs et administrateurs coloniaux, l'Afrique apparaît comme le pays des fièvres (qu'elles soient virales ou pas) et donc comme le tombeau de l'Homme blanc (Dozon 1995). Les Africains vecteurs de fièvre jaune, mais aussi de maladies non virales comme le paludisme, la trypanosomiase humaine africaine et la peste, étaient représentés comme « réservoirs à virus » justifiant la ségrégation raciale des villes (M'Bokolo 1982) ainsi que des campagnes militarisées de dépistage, traitement, prophylaxie et déplacement des populations (Lachenal 2014). On a expérimenté, sur des corps africains, de nouveaux vaccins viraux dont celui contre la fièvre jaune — développé au Sénégal et au Nigéria (Velmet 2020) — et l'hépatite B (Moulin, Chabrol et Ouvrier 2018), ainsi que les premières campagnes de masse de vaccination antivariolique et antirougeoleuse (Reinhardt 2015). Alors que l'expérimentation vaccinale continue (Moulin 1996, Couderc 2011, Thiongane 2013), le continent est aussi accusé de 'résister' à l'éradication de la polio (Yahya 2007). La connaissance de l'épidémie du VIH y fait des progrès importants tant du point de vue biologique que du point de vue socio-historique (Fassin 2006, Nguyen 2010, Pépin 2011), le VIH2 est décrit pour la première fois à Dakar, grâce à une cohorte de travailleuses du sexe constituée dans l'héritage législatif colonial, par une équipe dirigée par le Pr Mboup (Gilbert 2013). On doit cependant reconnaître que les sciences sociales et biomédicales "découvrent" le plus souvent des réalités que les populations ont incorporées depuis longtemps, autant sur la question de l'inégalité de l'exposition au risque que de celles de l'accès aux ressources — faute de vaccination ou de traitement, la rougeole et le paludisme tuent en Afrique plus qu'ailleurs — que sur la question de l'expérience de la négociation ordinaire avec les virus et autres pathogènes (Hayden 2008, Richards 2016). Il importe ainsi comme les Comaroff nous y exhortent de faire émerger des théories du Sud (Comaroff et Comaroff 2012) et de décroquer une pensée par trop "virale" parce que sous-tendue par des enjeux de sécurité sanitaire imposés de manière hégémonique par le Nord pour penser la santé de manière holiste (Livingstone 2005, 2013) ou au contraire, d'interroger le virus comme révélateur de



relations complexes et dynamiques entre corps, espèces, savoirs et soins et de penser ainsi dans des contextes socio-historiques précis des « biologies locales » (Lock 2017).

2- Questionner l'anthropocène

À partir du Wuhan, la Covid 19 s'est imposée à l'échelle planétaire. Les pays du Nord ont découvert qu'ils étaient fragiles aux virus et qu'il fallait sérieusement anticiper et se préparer aux menaces à venir. Sur la base d'extrapolation à partir de 380 nouveaux virus identifiés chez les chauves-souris, le programme PREDICT ¹(Reducing Pandemic Risk, Promoting Global Health) a estimé entre 360 000 et 460 000 le nombre de nouvelles espèces de virus à découvrir (hors virus informatique). La pression sur les écosystèmes pour diverses activités intensives d'extraction, de production, interfère avec les cycles naturels de micro-organismes, enzootiques ou sylvatiques qui pour certains n'ont que peu, voire jamais, été exposés aux humains. En bouleversant les écosystèmes en particulier forestiers, les communautés humaines courent le risque d'un contact avec les pathogènes des espèces animales qui y vivent. Selon Jean-François Guégan, la destruction à grande échelle des forêts à travers le monde, notamment en Afrique, entraîne une cohabitation accrue entre animaux sauvages, animaux d'élevage et l'être humain ; ou pour le dire autrement, les « humains se sont rapprochés des microbes » et des virus engendrant un éveil de cycles microbiens naturels peu ou jamais exposés aux humains (Guégan, Thoisy et al. 2018, Guégan 2020). Ainsi ces forêts tropicales et équatoriales, bouleversées par l'activité humaine, constituent de futures bombes biologiques, invitant à anticiper et se préparer aux menaces virales, dans tous les cas, de s'inscrire aujourd'hui dans une approche « one health ».

Mais le virus ne relève plus du vivant uniquement et ne porte plus seulement atteinte à l'intégrité des corps, mais attaque les dispositifs techniques et technologiques, s'immisce dans les modes de traitement, transmission et sauvegarde des informations, y compris les données personnelles... Vivant ou non vivant, surgissant de manière souvent inattendue, il s'impose et doit être pris en compte.

Le néologisme Anthropocène s'est imposé pour rendre compte de la capacité de l'humanité, par ses activités à supplanter les facteurs naturels pour modifier la trajectoire de l'écosystème. Comme le souligne Michel Magny, si l'impact de l'activité humaine sur les milieux naturels atteint effectivement une ampleur sans précédent qui fait aujourd'hui la singularité de l'époque Anthropocène, ses racines nous interrogent sur notre espèce et ses relations avec les autres vivants, dont les virus (Michel 2021) qui seront abordés sous différents angles. Tout en reconnaissant l'impact de l'anthropocène, on pourrait adopter une approche plus critique. Faut-il ainsi accepter le discours de la pression humaine alors qu'en Guinée Conakry les travaux de James Fairhead et Melissa Leach (1995a ; 1995b) montrent que depuis les

¹ PREDICT est un projet du programme Emerging Pandemic Threat (EPT) de l'USAID initié à 2009 pour renforcer les capacités mondiales de détection et découverte des virus zoonotiques à fort potentiel pandémique.



années 2000, la pression s'est relâchée notamment en raison de l'insécurité liée aux incursions rebelles venues de Sierra Leone ? Que Jacques Pépin (2011) a bien montré en prenant l'exemple du VIH que la circulation du virus était moins liée à l'exploitation de la forêt en tant que telle qu'aux politiques coloniales urbaines (ségrégation) et sanitaires ? Et qu'enfin, les récentes épidémies Ebola (RDC et Guinée) ne sont pas zoonotiques, mais d'origine humaine ? Outre les réflexions philosophiques sur les multiples fronts que dessine l'Anthropocène — réchauffement du climat, réduction de la biodiversité, pollution généralisée de l'environnement, emprise extensive des humains sur les écosystèmes et, pression démographique —, en termes de menace virale, préparation et anticipation de la menace virale sur le continent africain, ce numéro spécial accueille des articles documentant au travers d'études de cas, la biographie et la trajectoire de zoonoses ou de virus spécifiques, d'animaux, vers les humains, de la forêt vers la ville.

3- Circulations

En effet, outre la déforestation qui engendre des circulations de micro-organismes entre espèces, l'accroissement de la population urbaine et de la taille des villes, dans les régions intertropicales expose à des dangers microbiologiques nouveaux, plus importants et plus fréquents, et ces villes abritent des populations démunies les plus vulnérables à la menace virale (Guégan 2020). Selon l'Organisation des Nations Unies (ONU), 2,5 milliards de personnes supplémentaires vivront dans les zones urbaines d'ici 2050. Or, au Nord, plusieurs travaux établissent un lien entre les risques sanitaires, le bien-être, la santé mentale et l'aménagement des villes. L'urbanisation anarchique et non contrôlée des villes africaines a été relevée, avec les problèmes d'insécurité et de violence, d'inégalités (environnementales/sanitaires), d'assainissement et de pollution atmosphérique, ainsi que leur impact sur l'incidence des maladies transmissibles et non transmissibles (Mboumba 2007, Barry 2014, AFD 2015, Fourchard 2018, Ongo Nkoa and Song 2019). L'environnement des (bidon)villes en Afrique est ainsi perçu comme un terreau d'inventivité et de créativité (Louveau 2013, Mbade Sène 2018), en même temps qu'un couvoir d'épidémies virales du fait de la promiscuité et de la densité des populations, de malaise et de mal-être (Giulia 2021). Autour de l'objet virus, ce numéro spécial voudrait interroger la circulation des virus, des menaces virales, la transmission/contagion, mais aussi la prévention et l'anticipation du risque d'épidémies à travers l'usage de l'intelligence artificielle pour envisager les possibles, l'analyse de cartes interactives pour suivre et documenter la trajectoire de la menace et son emprise, la mise en place de rituels ou de diverses techniques du corps pour se protéger, etc. Elle interroge la circulation du vivant sous ses différentes formes et par différents médiums à l'échelle globale ainsi que la fabrication des micro-organismes virulents ou atténués in situ ou dans des laboratoires, à des fins de prévention ou de (bio)terrorisme. Ainsi, si la récente pandémie de Covid 19 nous a révélé notre « socle biologique commun insensible à toute condition sociale et toute appartenance culturelle » (Garapon 2020) les inégalités infrastructurelles et la fracture numérique persistent. D'ailleurs la thèse d'un accident de laboratoire devient de plus en plus sérieuse pour expliquer l'origine de l'épidémie. De la sorte ce numéro spécial accueille des textes qui se fondent sur des analyses documentées des



processus de production de micro-organismes dans les laboratoires à partir d'animaux de laboratoire, des enjeux du bioterrorisme et des défis qu'il pose à l'échelle globale, mais en particulier dans les pays du Sud où les infrastructures permettant de garantir la sécurité des productions de laboratoire dans des circuits fermés peuvent être défaillantes.

4- Régimes d'exception, protestations

La menace virale quand elle passe de risque à une réalité épidémique dans une configuration spatio-temporelle spécifique vient souvent révéler ou donne à voir des processus de violence structurelle de racisme ou d'apartheid incorporée (Fassin 2004, Farmer 2005), elle met à nue des crises antérieures, des ressentiments accumulés (Garapon 2020), peut être envisagé comme une réminiscence : les corps se souviennent (Fassin 2006). Les réponses peuvent alors être lues comme des « moments d'exception », pouvant s'étendre dans la durée, marquée ici ou là par une « suspension de temps ou de légalité propre à chaque domaine », ou de « prescription médicale généralisée » à l'ensemble d'une population (Garapon 2020) renforçant le pouvoir des régimes autoritaires et les nationalismes, avec des risques de protestations ou d'opposition forte lorsque surviennent à la suite des « moments d'exception » des « moments de vérité » (Garapon 2020). On peut alors organiser des populations, des espèces dans l'espace, créant des frontières physiques ou symboliques, reléguant à la marge ou à la périphérie par des stratégies diverses certains groupes, enfermant, ou tuant des corps, ou porteurs potentiellement dangereux pour préserver, protéger les corps sains, encercler, contenir l'épidémie pour la juguler comme on l'a vu à l'époque coloniale (Lyons 1985, Lyons 1992) ou pendant les récentes épidémies (VIH, Ebola, etc.). De même la marginalisation, la relégation peuvent conduire à des manifestations de protestations prenant la forme de revendications pour des formes de citoyenneté spécifiques : citoyenneté thérapeutique, écocitoyenneté, citoyenneté mondiale ou globale, etc. Ce numéro spécial accueille des articles portant sur les moments et régimes d'exception mis en place dans le contexte africain pour faire face à la menace virale ou à l'épidémie, de même que les protestations qu'elles ont engendrées. Il est ouvert aux réflexions sur les inégalités et les formes de marginalités que dévoile l'objet virus quand il s'attaque aux espèces, les formes de stigmatisations, de protestations qui émergent dans le sillage de la gestion des risques de contamination pendant les moments d'exception.

5- Virus, géopolitique, production des savoirs

Le virus interroge la production, la circulation des savoirs, de l'information, des dispositifs techniques et technologiques, ainsi que la capacité des Etats à faire face à la menace virale (biologique ou informatique) ou à l'épidémie, qu'il s'agisse de l'accès aux molécules, la sécurisation des frontières, la sécurité informatique, l'hébergement des données, la protection des données personnelles dans une *datasphère* vulnérable aux cyber-attaques, etc. L'objet virus quand il s'applique à ces domaines pourrait fournir d'autres grilles de lecture de la géopolitique à partir du continent africain où sous fond d'aide humanitaire, politiques de santé, etc., les pays du Nord déploient différentes stratégies pour avoir accès aux corps afin de mener des essais thérapeutiques (Petryna 2009), aux écosystèmes, la faune, etc. On assiste



alors à une forme de colonisation non plus des corps humains, mais du vivant, matières et matériaux à fort potentiel économique, mais également épidémique et sur la base desquelles une guerre virtuelle, une attaque bioterroriste pourraient être organisées. Ainsi l'Afrique pourrait être pensée comme un terrain d'affrontements réels, possibles et virtuels, autour de la circulation du vivant intra et inter espèces, la prévention et l'anticipation de la menace virale et épidémique à l'échelle globale. Ce numéro accueille des contributions qui analyseraient sur la base de données empiriques et d'études de cas solides, la manière dont l'objet virus qu'il soit biologique ou informatique redessine la géopolitique à partir de l'Afrique, tout en créant un continent évoluant à différente vitesse en fonction de l'intérêt des nations, fondations, pour des pays spécifiques, laquelle en rendant visible certains lieux et en occultent d'autres (Brown, Craddock et al. 2012). Enfin, les virus nous invitent à interroger la mort et la « vie » biologique, ainsi que les états intermédiaires, lorsque le virus n'est pas mort, mais reste inactif et que la vie biologique et sociale se déroule dans un registre de normalité au moins en apparence. Elle invite à interroger les représentations et les sens donnés à l'irruption soudaine d'un virus dont la mort et la mortalité massive qu'il peut engendrer dans un contexte où les traces laissées par les usages des technologies numériques permettent de tracer en temps réels les déplacements, les interactions et d'en tirer des analyses à des fins de marketing, surveillance, de répression, de sanction (Sadin 2015, Sadin 2016, Douzet 2020), ou de mise à l'écart, en attente (d'un test négatif ou positif) dans une optique de prévention, de contrôle d'un risque épidémique ou d'une épidémie.

6- Désenclaver l'Afrique

La vie des virus et leurs atteintes aux corps biologiques et sociaux divergent au Nord et au Sud : face aux virus, nous ne sommes pas égaux. Les moyens de prévention tout comme ceux permettant de répondre à la contagion obéissent à des logiques spécifiques aux contextes et sont inégalement répartis. Ainsi, quand bien même un événement épidémique s'imposerait à l'échelle planétaire, les contraintes imposées aux déplacements, aux interactions, l'hyper circulation d'informations (infodémie), mais aussi la vitesse avec laquelle les industries pharmaceutiques peuvent produire des molécules dévoilent la géographie des inégalités. En conséquence, si nous vivons tous avec des virus, les termes de la négociation avec ces derniers varient en fonction de facteurs géographiques, technologiques, économiques. La notion de « local biologies » (Lock and Kaufert 2001) a rappelé utilement en quoi le corps était au-delà de la biologie, le produit de l'histoire et du contexte économique et social. De ce fait, notre rapport au virus est forcément local. Ce local est cependant lui-même travaillé par des paradigmes instables (Giles-Vernick and Webb 2013). Au cours des deux dernières décennies, nous sommes passées d'une approche de la santé internationale qui s'est voulue globale — global health — et qui désormais se veut intégrée — one health —, la terre s'arrondit (Moulin 2014). Ce qui n'empêche pas la mise en place de formes de réponses hégémoniques, autoritaires souvent violentes. Dans ce contexte, l'Afrique est souvent pensée comme siège de la menace virale à contenir. Comme déjà mentionné, de la trypanosomiase humaine africaine au paludisme, du sida à Ebola, l'Afrique autrefois « tombeau de l'homme blanc », est toujours apparue comme une terre de risque. Avec la Covid 19, les représentations ont semblé



s'inverser dans un premier temps, pendant quelques mois, l'occident a été une menace pour l'Afrique. Toutefois, l'absence de capacité vaccinale vient de nouveau installer le continent comme siège de(s) menace(s) virale(s) à venir. Dans ce numéro spécial, nous souhaitons penser la longue durée du rapport construit entre l'Afrique et les virus eu égard à d'autres expériences, mais également d'analyser le regard que porte l'occident sur le continent. Dépassant l'objet biologique virus, dans ce numéro spécial, on voudra donc s'interroger sur la viralité des représentations qui circulent sur le continent, autrefois pensé comme le « tombeau de l'homme blanc » (Dozon 1995), et le continent européen qui émerge non plus en tant qu'*eldorado*, mais "tombeau de l'homme noir" du fait de différentes stratégies relevant de la nécropolitique (Mbembe, 2006).

Les propositions de communication, d'une longueur maximale de 1500 signes espaces compris, pourront être soumises en anglais, arabe, français, swahili (ou une autre langue africaine). Le résumé doit explicitement mentionner en quoi l'article contribue à la thématique de cet appel et en quoi ce travail est important.

Les propositions doivent être envoyées à l'adresse suivante : redaction@globalafrica.ac au plus tard le 30 novembre 2021.

Bibliographie

- Anderson, W. (1996). Immunities of empire: Race, disease, and the new tropical medicine, 1900–1920. *Bulletin of the History of Medicine*, 70(1), 94-118.
- Auray, Nicolas et Frédéric Keck (dir) 2015 « Virus », *Terrain* [Document papier et électronique], 64 | 2015, URL : <http://terrain.revues.org/15561>
- Barry, A. (2014). "Version féminine du malaise juvénile dans les villes africaines. Réflexions cliniques et anthropologiques autour d'un nouveau « phénomène social »." *Essaim* 2(33) : 91-105.
- Brives, C. (2020) "The politics of Amphibiosis: the war against viruses will not take place," April 19 2020, Somatosphere <http://somatosphere.net/2020/the-politics-of-amphibiosis.html/>
- Brown, T., S. Craddock and A. Ingram (2012). "Critical Interventions in Global Health: Governmentality, Risk, and Assemblage." *Annales of the Association of American Geographers* 102(5): 1182-1189.
- Cooper, M. (2008) *Life as Surplus: Biotechnology and Capitalism in the Neoliberal Era*, Seattle, University of Washington Press.
- Couderc, M. (2011) *Enjeux et pratiques de la recherche médicale transnationale en Afrique. Analyse anthropologique d'un centre de recherche clinique sur le VIH à Dakar (Sénégal)*. Thèse de doctorat en anthropologie sous la direction du Pr Alice Desclaux, Université Aix-Marseille III, 506p.
- Comaroff, J., et J. L. Comaroff. (2012). *Theory from the South, Or, How Euro-America is Evolving Toward Africa*. Paradigm Publishers.
- Douzet, F. (2020). "Editorial. Du cyberspace à la datasphère. Enjeux stratégiques de la révolution numérique." *Hérodote* 2(177-178) : 3-15.
- Dozon, J.-P. (1995). "D'un tombeau à l'autre." *Cahiers d'Etudes Africaines* XXXI(1-2)(121-122) : 136-157.



Fairhead, J. et Leach, M. (1995a). Reading Forest History Backwards: The Interaction of Policy and Local Land Use in Guinea's Forest-Savanna Mosaic, 1893-1993, Environment and History, Vol. 1 (1), 55-91.

Fairhead, J. et Leach, M. (1995b). False Forest History, Complicit Social Analysis: Rethinking Some West African Environmental Narratives, World Development, Vol. 23 (6), 1023-1035.

Farmer, P. (2005). Pathologies of power. Health, human rights, and the new war on the poor. Berkeley-Los Angeles-London, University of California Press.

Fassin, D. (2004). Afflictions. L'Afrique du Sud, de l'apartheid au Sida. Paris, Karthala.

Fassin, D. (2006). Quand les corps se souviennent. Expériences et politiques du sida en Afrique du Sud. Paris, La Découverte.

Fourchard, L. (2018). Trier, exclure et policer. Vies urbaines en Afrique du Sud et au Nigeria. Paris, Presses de Sciences Po.

Garapon, A. (2020). "Moment d'exception." Esprit 5 : 87-92.

Gilbert, H. (2013). Re-visioning local biologies: HIV-2 and the pattern of differential valuation in biomedical research. Medical anthropology, 32(4), 343-358.

Giles-Vernick, T. and J. L. A. Webb, JR (2013). Global health in Africa. Historial perspectives on disease control. Athens, Ohio University Press.

Giulia, G. (2021). Bamako war ikna: Kel Tamasheq, Bamako and the politics of wellbeing. Bien-être au Nord et au Sud : explorations. J. Tantchou, F. Louveau and G. Marc-Eric. Louvain-la-Neuve, Academia.

Guégan, J.-F. (2020). "Virus : quand les activités humaines sèment la pandémie." The conversation.

Guégan, J.-F., B. d. Thoisy, A. Ayouba and J. Cappelle (2018). "Forêts tropicales, changements d'usages des sols et risques infectieux émergents." Rev. For. Fr. LXX: 209-230.

Graboyes, M. (2015). The Experiment must continue. Medical Research and Ethics in East Africa, 1940-2014, Athens, Ohio University Press

Hayden, C. E. (2008). Of Medicine and Statecraft. Smallpox and Early Colonial Vaccination in French West Africa (Senegal-Guinea). Evanston, Northwestern University, PhD.

Lachenal, G. (2015). « Lessons in medical nihilism. Virus hunters, neoliberalism and the AIDS crisis in Cameroon », in Wenzel Geissler ed., Para-States and Medical Science : Making African Global Health, Durham, Duke University Press, 2015, p.103-141.

Latour, B. (2020) « La crise sanitaire incite à se préparer à la mutation climatique » Le Monde, 25 mars 2020, https://www.lemonde.fr/idees/article/2020/03/25/la-crise-sanitaire-incite-a-se-preparer-a-la-mutation-climatique_6034312_3232.html

Livingstone, J. (2005). Debility and the moral imagination in Botswana. Indiana UP.

Livingstone, J. (2013). « Cancer in the shadow of the AIDS epidemic in southern Africa. » The oncologist, 18(7), 783–786. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2013-0215>

Lock, M. (2017). « Recovering the Body » Annual Review of Anthropology. 46(1) : 1-14, <https://doi.org/10.1146/annurev-anthro-102116-041253>

Lock, M. and P. Kaufert (2001). "Menopause, local biologies, and cultures of aging." Am J Hum Biol. 13(4) : 494-504.

Louveau, F. (2013). "Sukyo Mahikari et la quête du bonheur : un mouvement religieux japonais en Afrique de l'Ouest et en France " Cahier de l'Institut Religioscope(10) : http://religion.info/french/articles/article_632.shtml.

Lowe, C. (2017). Viral Ethnography : Metaphors for Writing Life. RCC Perspectives, (1), 91-96.



Lyons, M. (1985). "From "death camps" to cordon sanitaire: the development of sleeping sickness policy in the Uele district of the Belgian Congo, 1903-1914." The journal of African History **26**(1): 69-91.

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

Mbade Sène, A. (2018). " L'urbanisation de l'Afrique : davantage de bidonvilles ou des villes intelligentes ?" Population & Avenir **4**(739) : 14-16.

Mbembe, A. (2006). Necropolitique. Raisons politiques, 2006/1(21), 29-60.

M'Bokolo, E. (1982). Peste et société urbaine à Dakar : l'épidémie de 1914 (The Plague and Urban Society in Dakar: The 1914 Epidemic). Cahiers d'études africaines, 13-46.

Mboumba, A. (2007). "Gestion urbaine et équité socio-spatiale : les inégalités dans les services de base à Libreville (Gabon)." L'Espace géographique **2**(36) : 131-140.

Moulin, Anne-Marie, Chabrol, Fanny, and Ashley Ouvrier. 2018. 'Histoire d'un Vaccin pas Comme les Autres : Les Premiers pas du Vaccin Contre l'Hépatite B au Sénégal'. Delauney, Valérie, Alice Desclaux, and Cheikh Sokhna (eds). Niakhar Mémoires et Perspectives : Recherches Pluridisciplinaires sur le Changement en Afrique. Marseille et Dakar : L'harmattan & IRD Editions, 489–510.

Michel, M. (2021). L'Anthropocène. Paris, Presses Universitaires de France.

Moulin, A.-M. (2014). "Quand la terre s'arrondit. L'horizon convergent des épidémies d'Orient et d'Occident." Extrême-Orient Extrême-Occident **2**(37) : 233-240.

Moulin, A.-M. (1996). L'Aventure de la vaccination, Paris : Fayard.

Napier, A. D. (2012). Nonsell help: How immunology might reframe the enlightenment. Cultural Anthropology, 27(1), 122-137.

Nguyen, V.-K. (2010). The Republic of Therapy. Triage and Sovereignty in West Africa's Time of AIDS, Durham et Londres, Duke University Press.

Ongo Nkoa, B. E. and J. S. S. Song (2019). "Urbanisation et inégalités en Afrique : une étude à partir des indices désagrégés." Revue d'Économie Régionale & Urbaine(3) : 447-484

Packard, R. M. (2016). A History of Global Health: Interventions into the Lives of Other Peoples. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.

Pépin, J. (2011). The Origins of AIDS, Cambridge, Cambridge University Press.

Quammen, D. (2012). Spillover: Animal Infections and the Next Human Pandemic, New York: Norton.

Petryna, A. (2009). When experiments travel. Clinical trials and the global search for human subjects. Princeton and Oxford, Princeton University Press.

Reinhardt, B. H. (2015). The end of a global pox: America and the eradication of smallpox in the Cold War era. UNC Press Books.

Richards, P. (2016). Ebola: How a People's Science Helped End an Epidemic, London: Zed Books ISBN 978 1 78360 858 4

Sadin, E. (2015). La vie algorithmique. Critique de la raison numérique. Paris, Editions l'Echappée.

Sadin, E. (2016). La silicolonisation du monde. L'irrésistible expansion du libéralisme numérique. Paris, Editions l'Echappée.

Thiongane O. (2013). Anthropologie de la méningite au Niger. Espaces épidémiques, mobilisations scientifiques et conceptions de la maladie. Thèse de doctorat sous la direction de MahamanTidjani Alou et Anne Marie Moulin, EHESS, 412 p.



Velmet, A. (2020). Pasteur's Empire: Bacteriology and Politics in France, Its Colonies, and the World. Oxford University Press, USA.

Wald, P. (2008). Contagious: Cultures, Carriers, and the Outbreak Narrative. Durham, North Carolina, Duke University Press.

Yahya, M. (2007). Polio vaccines—"no thank you!" barriers to polio eradication in Northern Nigeria. African Affairs, 106(423), 185-204.