

## **Sérologie de l'action publique et des sociabilités : faire sens par temps de Covid-19**

***Kalidou Sy***

Groupe de Recherches en Analyse des Discours Sociaux (GRADIS)  
Université Gaston Berger de St-Louis, Senegal

Doi: 10.19044/esipreprint.2.2026.p190

Approved: 08 February 2026  
Posted: 10 February 2026

Copyright 2026 Author(s)  
Under Creative Commons CC-BY 4.0  
OPEN ACCESS

*Cite As:*

Sy, K. (2026). *Sérologie de l'action publique et des sociabilités : faire sens par temps de Covid-19*. ESI Preprints. <https://doi.org/10.19044/esipreprint.2.2026.p190>

### **Résumé**

Cette contribution interroge l'action publique et les sociabilités en temps de crise sous l'angle de la sémiotique. Elle fait l'hypothèse que la pandémie de la Covid-19, en faisant irruption dans le monde en général et au Sénégal en particulier, a mis en crise les grammaires qui articulaient les logiques du sens dans les interactions sociales et dans les politiques publiques. Et en filant la métaphore médicale, il s'agit bien alors de déterminer le statut sérologique de l'action publique et des sociabilités en examinant la fragilisation de l'écologie des interactions sociales, des interactions socio-sémiotiques plus exactement. Une sémiotique de la complexité donc pour revisiter à nouveaux frais la semiosis sociale.

**Mots clés :** Sérologie, Action publique, Sociabilités, Modalisation, Evènement, Sémiotique de la complexité, Ecologie, Semiosis sociale

# Serology of Public Action and Social Interactions : Making Sense in Times of Covid-19

*Kalidou Sy*

Groupe de Recherches en Analyse des Discours Sociaux (GRADIS)  
Université Gaston Berger de St-Louis, Senegal

---

## Abstract

This contribution examines public action and sociabilities in times of crisis from a semiotic perspective. It hypothesizes that the Covid-19 pandemic, by erupting in the world in general and in Senegal in particular, has challenged the grammars that articulate the logics of meaning in social interactions and public policies. Using a medical metaphor, the aim is to determine the serological status of public action and sociabilities, by examining the fragility of the ecology of social interactions, or more precisely, of social-semiotic interactions. A semiotics of complexity, then, to revisit social semiosis afresh.

---

**Keywords:** Serology, Public action, Sociabilities, Modalization, Event, Semiotics of complexity, Ecology, Social semiosis

## Introduction

### Entre décadage et recadrage : se frayer un chemin.

Le sémioticien ne s'intéresse pas aux pratiques en général, mais en tant qu'elles produisent du sens, et plus particulièrement à la manière dont elles produisent chacune leur propre signification ; la spécificité de l'approche sémiotique, au sein des sciences humaines et sociales, implique que toute tentative de compréhension et d'interprétation de quelque objet d'étude que ce soit réponde implicitement, ou explicitement, à ces deux questions préliminaires : en quoi la compréhension de l'objet d'étude implique-t-elle une dimension spécifique de « signification », qui en fait un « objet sémiotique » ? Quel est *le modus operandi* de la production ou de la génération de cette signification ? En réponse à ces deux questions, l'interprète se mettra en quête à la fois de la forme de la relation sémiotique, et du processus de constitution de cette signification (Fontanille, 2010 : 9-10).

La sémiotique n'est donc pas une science passe partout mais une démarche pour appréhender les processus par lesquels des pratiques signifient, des pratiques font sens. Aussi, une pratique quelconque ne signifie-t-elle pas pour elle-même, ni par elle-même, elle produit du sens dans le double rapport à quelqu'un et aux autres pratiques qui constituent son

environnement, son écologie. Dès lors, l'exploration du parcours génératif du sens nous emmène à envisager le double niveau d'organisation des processus de signification : la structure de surface et la structure profonde. Le sens est toujours subordonné à un sujet sensible qui articule, par son expérience, les niveaux de pertinence des pratiques, les niveaux d'agencement et d'organisation.

Ainsi posée, la sémiotique, en tant que science des significations sinon des valeurs, peut s'autoriser à investir la pandémie de la Covid-19 en l'interrogeant comme rupture, comme discontinuité. L'avènement de la Covid-19 a modifié les paramètres qui balisent le faire individuel et collectif tout en rendant caduque la syntaxe usuelle qui articule les pratiques sociales qui sont avant tout des pratiques sémiotiques. C'est donc aussi la dimension événementielle de la pandémie qui, en réorganisant le monde dans lequel elle advient, libère le potentiel des pratiques par une tension entre un avant et un après, un ici et un ailleurs. De sorte que tout événement est aussi une éruption du faire et du dire tout autant qu'une irruption du sens. Cette irruption et cette éruption ouvrent en réalité le monde dans lequel elles adviennent aux aléas, aux transformations et aux risques. Elles mettent ainsi en crise le système déjà là, l'ordre déjà là en rendant inopérante la grammaire usuelle des interactions ordinaires. De ce point de vue, l'événement comme saillance sursignée provoque une sorte de désir de récit, de narrations compulsives pour tenter de rendre compte du sens qui s'y incarne. Et nous savons, au moins, avec Merleau-Ponty que

la notion même d'événement n'a pas de place dans le monde objectif [...]. Les « événements » sont découpés par un observateur fini dans la totalité spatiotemporelle du monde objectif. Mais si je considère ce monde lui-même, il n'a qu'un seul être indivisible et qui ne change pas. Le changement suppose un certain poste où je me place et d'où je vois défiler des choses : il n'y a pas d'événements sans quelqu'un à qui ils adviennent et dont la perspective finie fonde leur individualité. Le temps suppose une vue sur le temps. (Merleau-Ponty, 1945 : 470).

Dès lors, les pratiques, sociales comme sémiotiques, peuvent être appréhendées comme des agencements d'actions, comme des cours d'actions (Theureau, 2004). Une pratique est constituée d'un ensemble ouvert d'actions organisées suivant des règles, des normes et des codes. Ordinairement donc, pour un sujet donné, suivre un cours d'actions c'est déployer son faire entre la programmation (réglage externe) et l'ajustement (réglage interne). Les sujets du faire, selon l'intensité de la rupture occasionnée par l'irruption de l'événement, oscillent entre les potentialités

projectives qu'exposent leurs environnements et les contraintes restrictives qu'imposent leurs dispositifs internes. Comme tout langage, une pratique articule un plan de l'expression (la manifestation) et un plan de contenu (la valeur attachée à cette manifestation) pour produire localement de la signification. Pour autant, en récusant la grammaire usuelle, la crise sanitaire produit du même coup de nouvelles normalités qui scénarisent les dynamiques (inter)actionnelles et passionnelles aux commandes du nouveau vivre ensemble. Aussi, les sujets actants, du fait même de la complexité de leurs environnements, « agissent dans un monde incertain »<sup>1</sup> et irrémédiablement dans des temporalités et des spatialités hétérogènes. Dès lors l'improvisation devient la règle pour configurer des univers où la grammaire usuelle des interactions se trouve elle-même inopérante, frappée d'anormalité. L'action publique elle-même se trouve prise au piège d'un présent en suspension. La tactique et le bricolage remplacent alors la stratégie<sup>2</sup> et la programmation dans les pratiques individuelles et collectives.

Et distinguant stratégie et tactique, Michel de CERTEAU, explicite :

Par rapport aux *stratégies* [...], j'appelle *tactique* l'action calculée que détermine l'absence d'un propre. Alors aucune délimitation de l'extériorité ne lui fournit la condition d'une autonomie. La tactique n'a pour lieu que celui de l'autre. Aussi doit-elle jouer avec le terrain qui lui est imposé tel que l'organise la loi d'une force étrangère. Elle n'a pas de moyen de se tenir en elle-même, à distance, dans une position de retrait, de prévision et de rassemblement de soi : elle est mouvement « à l'intérieur du champ de vision de l'ennemi », comme le disait Von Bülow, et dans l'espace contrôlé par lui. Elle n'a donc pas la possibilité de se donner un projet global ni de totaliser l'adversaire dans un espace distinct, visible et objectivable. Elle fait du coup par coup. Elle profite des « occasions » et en dépend, sans base où stocker des bénéfices, augmenter un propre et prévoir des sorties. [...] Elle est ruse. (de CERTEAU, 2004 : 60-61).

La pandémie devient ainsi tout à la fois un analyseur des interactions sociales, des institutions étatiques et de l'efficace de l'action publique qu'une approche sémiotique tentera ici d'en saisir et le déploiement et l'impact, entre défiance et méfiance.

---

<sup>1</sup> Pour reprendre autrement le titre de l'ouvrage inspirant de Michel CALLON, Pierre LASCOUMES et Yannick BARTHE, *Agir dans un monde incertain. Essai sur la démocratie technique*, Paris, Editions Seuil, 2001

<sup>2</sup> Michel de CERTEAU, op.cit.

## Territorialisation de la pandémie

### *Spatialités et topologie pandémiques*

Au-delà des éphémérides, l'architecture pyramidale sanitaire peut être lue comme forme langagière manifestant des structures axiologiques. Il suffit de tenir la spatialité comme subjectivation de l'espace d'abord, comme délimitation de l'espace ensuite et comme valorisation de cet espace enfin. Avec ses trois niveaux de structuration, la topologie sanitaire produit de la différenciation hiérarchique : le niveau central (Ministère), le niveau régional (Médecin chef Région) et le niveau district (Médecin chef de District, coiffant les Centres de santé qui eux-mêmes surplombent les postes et les cases de santé au niveau communautaire). Ce triple niveau organise des polarités autour de l'opposition *proche vs éloigné* corrélée à celle de *décision vs exécution*.

La division administrative du pays en 14 régions organise la topologie sanitaire aussi suivant la proximité et l'éloignement par rapport à la capitale d'une part et d'autre part suivant la tension qui oppose *concentration* et *dispersion* (des infrastructures). Les données chiffrées du positionnement et la fonctionnalité des infrastructures de santé permettent d'alimenter ces oppositions binaires et d'argumenter la double corrélation *Proximité-Concentration vs Eloignement-Dispersion*.

Le Sénégal compte 3711 structures de santé dont 3509 publiques et 202 privées. Elles sont principalement composées des cases de santé (47 %), des postes de santé (46 %), des centres de santé (4 %) et des hôpitaux (3 %) (Source : Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, MSAS).

La **figure 1** montre une concentration de ces structures de santé dans les régions de Kaolack (12%), de Thiès (11%) et de Dakar (11%). Tandis que les régions de Sédhiou, de Kaffrine et de Kédougou sont très faiblement dotées (seulement 4%, chacune). Cette distribution met en évidence de grandes disparités d'une région à l'autre ou d'un territoire à l'autre.

**Figure 1** : Répartition (%) par région de l'offre de structures sanitaires

Source : MSAS. Plateforme DHIS2 2020

Pendant que Dakar concentre 14 structures de santé de référence (40%), Kédougou est à zéro, alors que Thiès, St-Louis et Diourbel n'en comptent que 3 chacune (**Figure 2**). La figure 2 montre ainsi que non seulement les disparités sont importantes d'une région à une autre mais surtout que l'essentiel des établissements publics de référence est concentré à Dakar, la capitale du pays. Ce qui crée de facto une inégalité de chance de traitement devant la maladie : plus une maladie est grave plus elle va obliger le malade à venir à Dakar pour une meilleure prise en charge.

Ce qui va augmenter à la fois les risques d'aggravation de son cas et en cas d'épidémie les risques d'expansion de la maladie par effet de contamination.

**Figure 2 :** Disponibilité des Etablissements Publics de Santé (EPS) par région (en %)

Source : MSAS. Plateforme DHIS2 2020

Si donc on prend la capitale comme repère, on peut faire le constat selon lequel plus on s'éloigne de l'axe plus l'effet de dispersion augmente (rareté) et inversement plus on se rapproche de l'axe plus la concentration augmente (densité). Il ne s'agit pas seulement d'une comptabilité des infrastructures de santé mais d'une structure discursive qui subsume un processus d'axiologisation, d'investissement de valeurs éthiques sinon idéologiques dans l'appropriation de l'espace. Les disparités de dotation en infrastructures et en personnel qualifié entre les régions d'une part et entre les territoires d'autre part, mettent en évidence une tension très forte sur les capacités de prise en charge et sur l'efficacité des moyens mis en œuvre à mesure de l'accroissement de la gravité des cas.

L'intérêt de ces corrélations c'est qu'elles permettent, entre autres, de faire le constat qu'il n'y a pas *a priori* de logique d'implication entre concentration ou dispersion des infrastructures d'une part et d'autre part concentration ou dispersion de la pandémie. Cependant elles autorisent de faire un raisonnement inverse sur la spatialité non plus en termes d'infrastructures seulement mais surtout en considérant la concentration et la dispersion des populations, des activités économiques et des axes de circulations d'abord et ensuite en faisant l'hypothèse que le virus ne circule pas tout seul, il est porté par des vecteurs en mouvement. On peut donc faire la corrélation suivante : plus il y a concentration (densité) de la population, des activités économiques et des axes de circulation, plus alors il y a dispersion du virus et formation de clusters ; inversement plus il y a

dispersion (rareté) de la population, des activités économiques et des axes de circulation, moins il y a dispersion du virus (réduction des vecteurs de propagation) et formation de clusters. D'où l'importance des mesures restrictives et des gestes barrières comme modalités de spatialisation (couvre-feu, confinement, distance sécuritaire, masque, désinfectants, etc.). La deuxième vague montre d'ailleurs l'importance de la gestion spatiale des vecteurs de propagation dans la dispersion du virus presque partout dans le pays. Cependant, la corrélation entre dispersion et concentration des infrastructures et du personnel d'une part et d'autre part la létalité de la maladie, est manifeste parce qu'elle met en évidence la qualité de la prise en charge des malades et donc de la probabilité de limiter les dégâts dès les premiers moments de la contamination, les premiers soins. De ce point de vue alors la sémiotique post greimassienne, la sémiotique tensive de Fontanille et de Zilberberg<sup>3</sup>, en interrogeant la sémiosis du point de vue de l'intensité et de l'extensité offre un modèle tensif intéressant pour expliciter ce jeu de corrélations entre intensité et extensité, du point de vue de leurs gradients, de leur valence.

### ***Dimension passionnelle de la pandémie***

La dimension passionnelle ou pathémique de la pandémie mobilise le vouloir, le pouvoir, le savoir et le croire en tant que modalités du faire et de l'être. Face à la Covid-19 comme évènement / avènement, des questions subsistent entre un avant et un après : que voulions-nous /que voulons-nous faire ? que pouvions-nous /que pouvons-nous faire ? que savions-nous/que savons-nous faire ? et que croyions-nous / que croyons-nous faire ?

En instituant une discontinuité entre les modalités du faire (vouloir, pouvoir, savoir et croire), la pandémie nous oblige à une réévaluation des possibles qui s'ouvrent en rapport avec les normes, les règles et les codes. Aussi les sujets-actants exposent-ils leurs émotions, leurs désirs et s'exposent dans leurs rapports au monde, leur être-au-monde-social qui est aussi leur être-au-monde-du-langage. Et ce rapport au monde est balisé ordinairement, si je puis dire, par les schématisations, les stéréotypies, les discoursivités et les normativités qui s'élaborent au fil des histoires individuelles et collectives. Ainsi, une perception en tant que modalité du sensible est-elle inséparable de ce monde social sur le sol duquel s'enracine le sujet percevant. On ne peut manquer de se demander alors si ce qu'on veut, ce qu'on peut, ce qu'on sait et ce qu'on croit est en accord avec ce qu'on voulait, ce qu'on pouvait, ce qu'on savait et ce qu'on croyait, littéralement<sup>4</sup>. Or cette pandémie rend plus

<sup>3</sup> Jacques Fontanille & Claude Zilberberg (1998), *Tension et signification*, Liège, Editions Mardaga

<sup>4</sup> Jean Claude Coquet (2007), *Phusis et logos. Une phénoménologie du langage*, Paris, Presses Universitaires de Vincennes



radicale cette séparation non seulement entre le passé et le présent mais aussi avec le futur, de sorte que la crise sanitaire se vit dans des temporalités et des spatialités disjonctives : entre frontières, limites, seuils, confinements, barrières, masques, distances, etc., et dans un présent en suspension, un présent qui ne passe pas. Et les sentiments les plus partagés sont, entre autres, la solitude, l'ennui, l'angoisse, la peur, la panique, etc. Ces sentiments sont renforcés par la dynamique privative des modalités du faire : vouloir faire Vs ne pas vouloir faire, pouvoir faire Vs ne pas pouvoir faire, savoir faire Vs ne pas savoir faire, faire croire Vs ne pas faire croire. Cette dynamique privative sépare le passé du présent et fait du présent l'envers de ce passé. Le nouveau rapport au monde social est d'emblée contraint par de nouveaux codes, de nouvelles règles, de nouvelles normativités auxquels il faut s'habituer par un nouvel apprentissage (peut-on appeler cet apprentissage des nouvelles règles une nouvelle socialisation, une nouvelle sémiosis ?) : les frontières, les limites, les barrières, les masques, les seuils, les distanciations physiques, les lavages des mains, etc. dessinent les spatialités du confinement, de l'isolement en même temps que les temporalités de la maladie d'où naissent l'angoisse et la peur. Ces sentiments sont intensifiés par la modalité du croire avec ses variations. On peut donc comprendre que des sujets ne respectent pas les mesures restrictives parce qu'ils ne croient pas à la maladie ou à sa dangerosité mais aussi parce qu'ils sont devenus fatalistes : respecter les mesures par mimétisme (Marabout, Président ou Leaders d'opinion) ne fait que déplacer la croyance sans modifier en profondeur le rapport à la pandémie dans les territoires. La deuxième vague et la flambée des cas communautaires le montrent très bien.

### **Dimensions (inter)actionnelles et narrations critiques**

Confrontés à la crise sanitaire, les acteurs individuels et institutionnels agissent et réagissent suivant des formes différentes pour modifier leurs environnements, transformer leurs mondes. Toute action est alors interaction, à la fois réponse et ouverture vers des possibles.

#### ***Faire avec pour vivre au jour le jour***

Si on peut distinguer le faire individuel du faire institutionnel pour pointer l'action publique dans ses accomplissements, on se rend vite compte que tous deux se déploient à l'intérieur d'un même contexte sanitaire de crise qui contraint les préalables de toute action. Et l'événementialité de la Covid-19 travaille les temporalités et les spatialités sociales en les coupant à la fois d'une ouverture des possibles et d'un ancrage dans une réserve d'expériences. Ce surgissement du faire dans un présent amputé de son passé, lui ôte du même coup un futur dans lequel déployer ses possibles. Une telle autonomie du faire interactionnel singularise chaque projet dans une

hétérogénéité irrémédiable qui annihile toute mise en œuvre d'une grammaire articulant les constituants d'un cours d'action, permettant d'envisager une prévisibilité<sup>5</sup>. Du coup il n'y a plus de modèle formel, de schématisation, de structuration en mesure d'instruire une rationalité projetable dans le temps et l'espace du monde social. Cette absence de grammaire, de syntaxe interactionnelle construit chaque faire comme improvisation, comme coup chaque fois unique. Les interactions en période pandémique en tant qu'improvisation sont alors de l'ordre de la tactique et non de la stratégie. On peut faire aussi l'hypothèse suivant laquelle que l'absence de syntaxe articulant les composantes est une conséquence des perceptions et des comportements qui découlent de la dimension pathémique (analysée ci-dessus). Les sentiments d'angoisse, de solitude, de peur, de panique, d'impuissance, etc. qui impactent les comportements des sujets individuels déteignent sur les institutions publiques et configurent les actions publiques subséquemment. Ce qui produit une impression d'incohérence, d'illogique et presque d'opportunisme dans les actions publiques comme dans les interactions sociales commandées par la crise sanitaire. On peut donc comprendre l'incompréhension pour ne pas dire le désaveu qui accompagne les mesures restrictives imposées, les gestes barrières édictées, le plan de résilience économique et sociale financé à coup de centaines de milliards, etc. mais en même temps la désinvolture et l'insouciance des sénégalais pris individuellement devant le risque de la propagation du virus.

### ***Le carré sémiotique de la pandémie***

Un carré sémiotique est une structure élémentaire de la signification, c'est-à-dire d'une part l'explicitation des formes d'articulation du sens afin d'être saisi en tant que signification et d'autre part la façon dont la signification s'engendre par une série d'opérations créatrices de positions différenciées (en résumant rapidement le point de Greimas, 1966). Une structure élémentaire donc (le carré n'est qu'une structure parmi d'autres) suppose l'organisation de l'imaginaire en paliers allant de ce qui se passe au niveau profond vers ce qui se manifeste à la surface. Ce qui est à la surface, perceptible immédiatement par les sens (l'ouï, la vue, l'odorat, le touché, le corps en général) résulte d'une série de conversions entre niveaux de pertinence pour accéder à la surface. Dès lors dessiner le carré sémiotique d'une structure de sens c'est isoler et organiser les logiques qui rendent compte de sa cohérence et de sa pertinence.

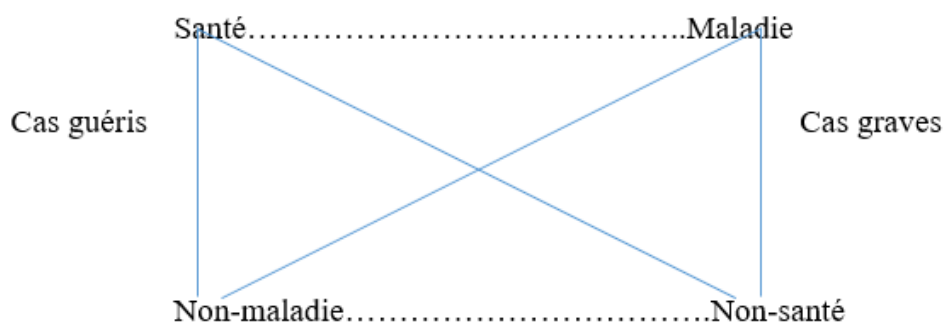
De ce point de vue on peut envisager la crise sanitaire de la Covid-19 sous cet angle et le schéma suivant résume très rapidement les logiques qui

---

<sup>5</sup> Bien entendu, ceci réaménage le schématisme du cours d'action tel qu'élaboré par Jacques Theureau dans son travail fondateur (1992), Cours d'actions. Analyse sémio-logique, Berne, Peter Lang

rendent compte de son mode de signification. La *santé* et la *maladie* sont des contraires (pour faire simple, on peut considérer que ces deux éléments ne peuvent pas se retrouver ensemble et en même temps dans un organisme, la présence de l'un suppose l'absence de l'autre) ; la santé implique la Non-maladie, au moins alors que la Maladie implique elle aussi la Non-santé, au moins. On aboutit ainsi à deux triangles : celui qui va de la santé à la Maladie en passant par la Non-santé configure les cas graves, tandis que celui qui va de la Maladie à la Santé en passant par la Non-maladie configure les cas guéris. Et chacun avec ses fluctuations et ses processus. Les interactions individuelles comme institutionnelles, au travers des mesures restrictives, des gestes barrières, entre autres, tendent à amoindrir les cas graves et à accroître les cas de guérison. Entre les deux une tension qui parcourt les différentes positions affichant la progression / régression de la maladie, si on fait une synthèse très rapide du schéma en lien avec la gestion de la pandémie au Sénégal.

#### Gestes barrières



#### Cas suivis

#### *Sérologie des narrations : communication et incommunication dans l'espace public*

La pandémie est à la fois maladie, récits de la maladie et maladie du récit. Du point de vue social, il n'y a peut-être pas de maladie sans récit de cette maladie, sans construction discursive autour de cette maladie qui rend compte des imaginaires et des fantasmes. Et même du point de vue de la santé publique ou de la médecine tout court, toute maladie est d'abord une narration scientifique autour de la vérité scientifique qui la fonde et la valide pour sa légitimation. La sociologie et l'anthropologie nous enseignent d'ailleurs, par le constructivisme, que la réalité sociale est une construction ou plus exactement que la réalité est une construction sociale, c'est-à-dire une constriction anthropo-sémiotique aussi. Et la crise sanitaire de la Covid-19 n'échappe pas à cette logique du récit et des imaginaires.

On peut donc faire une cartographie des narrations sur l'espace public qui tentent de fonder la vérité de la maladie et la vérité sur la maladie. Du point de vue de l'approche sémiotique pure qui considère les pratiques sous leur forme langagière, appréhender la pandémie depuis ses déploiements narratifs est essentiel dans la mesure où c'est une des portes pour saisir sa signification à partir des imaginaires, des symbolicités et des sémioticités en œuvre. Parce que la crise qui affecte tous les secteurs, n'a pas seulement qu'un enjeu médical mais aussi et surtout social, politique, économique, culturel, médiatique, idéologique, logistique et j'en passe. A partir de ce moment analyser les narrations c'est essayer de comprendre les processus de construction du sens ou plus exactement de co-construction du sens dans et par l'espace public avec ses tensions et ses prétentions.

En ce qui concerne le Sénégal, mais cela ne concerne pas seulement que notre pays, on peut rapidement identifier autour de la pandémie des narrations politiques, des narrations économiques, des narrations d'experts scientifiques, des narrations médiatiques, des narrations logistiques et bien entendu des narrations sociales ou socioculturelles, des narrations religieuses, au moins. Suivant les contextes et les urgences on voit circuler une profusion de récits sur la transmission, la propagation, la maîtrise de la circulation du virus, la reprise avec la deuxième vague, le vaccin contre la Covid-19, les mutations du virus, la possible éradication de la pandémie, etc. Comme on peut entendre aussi les narrations sur la résilience économique et sociale, sur les gestes barrières, sur les mesures restrictives, sur les protocoles sanitaires tout autant sur la contamination, sur l'hospitalisation, sur les évacuations, sur le confinement, sur la mort et sur les enterrements, etc. Les médias eux-mêmes participent de cette inflation de récits par une série de calibrages éditoriaux dans la presse écrite, la radio, la télé et sur les réseaux sociaux à longueur de journée.

L'analyse de ces narrations permet de mettre en évidence plusieurs logiques et de pointer les significations mises en circulation par les uns et les autres. Mais l'intérêt c'est surtout moins de caractériser les incohérences de la communication gouvernementale que de comprendre les processus de construction de la « vérité » de la maladie, de la « vérité » sur la maladie. Et comment chaque acteur, individuel ou collectif, projette ses prétentions, ses fantasmes, ses imaginaires liés à ses propres perceptions du phénomène. Il y a donc une compétition entre les narrations pour dire la « vérité », plus exactement pour faire croire à la « vérité ». Et pour faire croire à la « vérité », à sa vérité chaque acteur déploie une rhétorique argumentative et persuasive pour emporter l'adhésion des publics. L'argumentation politique de l'Etat s'appuie sur les actes du langage et ses effets performatifs (AUSTIN, 1970) : l'instance énonciative (le Président, le Ministre de la santé, le Ministre de l'intérieur, le Directeur de la Santé, etc.) investie de

pouvoir symbolique et sémiotique, profère des énoncés qui décrètent des situations suivis d'effets immédiats. La force perlocutoire des énoncés proférés par le Président, le Ministre, etc. est le fait de la légitimité institutionnelle attachée à leur statut respectif. Selon Bourdieu ce pouvoir symbolique qui transforme le discours en acte est conféré au sujet de l'extérieur par les institutions sociales, par la société (Bourdieu, 2001). Pour le sociologue, ce pouvoir est d'autant plus pernicieux qu'il est invisible, et c'est d'ailleurs en cela qu'il est symbolique. On peut citer les différents discours du chef de l'Etat qui rythment l'évolution de la pandémie au Sénégal et les différentes mesures proclamées dans la foulée : pour exemple les discours du 23 mars, 11 mai, 29 juin 2020. C'est la performativité des discours présidentiels qui fait de la communication gouvernementale une injonction continue et crée en même temps un sentiment de malaise chez les destinataires qui se sentent déposséder de leur liberté et de leur initiative devant les ordres venus d'en haut.

D'un autre point de vue la narration médicale se soutient d'une rhétorique de l'argument décisif. Chaque spécialiste développe son argumentation sans trop se soucier du consensus protocolaire parce que chacun se trouve pris dans une logique expérimentale, de tâtonnement qui donne à la fois le droit à l'erreur mais aussi à déroger aux protocoles habituels de falsifiabilité : l'histoire de l'hydroxychloroquine avec l'équipe du professeur Moussa SEYDI à la suite du professeur Didier Raoult de Marseille, celle de l'importation de la trouvaille malgache, les différentes combinaisons de médicaments testées sur des patients pour alléger les problèmes respiratoires et la létalité de la maladie, etc.

Alors que du point de vue de la narration médiatique, par exemple on voit se succéder les plateaux de télé et de radiodiffusion comme se suivent les Unes des journaux et les posts des réseaux sociaux. Il y a un jeu de manipulation de la parole d'expert face à la doxa pour servir de caution aux prétentions d'objectivité et de sérieux de tel ou tel média pendant que les experts eux-mêmes se servent de leur statut pour imposer un certain ethos, une certaine image sur l'espace public. Chaque média a son ou ses expert(s) attitré(s), ce qui contribue aussi à une manipulation de l'information au travers des instances de légitimation dont se prévalent les dits experts. Alors qu'au fond chaque soi-disant expert, devant l'incertitude de la maladie, ne développe au mieux que son propre point de vue sur la question, c'est-à-dire une opinion, une doxa. On voit alors les formes de manipulation d'une doxa, parce qu'elle peut se prévaloir d'une légitimité instrumentale (dans quelle mesure les instances dont se prévaut l'expertise délèguent-elles le pouvoir de parole ?) sur une autre doxa n'est que vox populi.

Toutes ces narrations qui entrent en compétition pour imposer sur l'espace public, chacune sa « vérité » marquent aussi plus profondément une

tactique du tâtonnement, une improvisation devant la surprise et l'impréparation des uns et des autres. Puis qu'il n'y a pas de solution, puis que personne n'a la solution alors chacun peut se prévaloir de sa solution, aussi provisoire et sujette à caution soit-elle, du reste.

## Conclusion

Au bout de cette étude sur la pandémie de la Covid-19 du point de vue des nouvelles normalités, des dynamiques interactionnelles et de la quête du sens, on peut donc retenir un certain nombre d'éléments comme marqueurs de questionnements légitimes.

La crise sanitaire est à la fois un lieu et un moment de reconfiguration des interactions sociales parce qu'elle oblige les sujets acteurs, individuels et collectifs, à inventer un *modus vivendi* précontraint d'emblée. Lesdites interactions, s'enracinant dans de nouveaux contextes de risque, manifestent leur précarité irrémédiable. Ces contextes de risque qui exacerbent la précarité des interactions sociales se soutiennent d'une temporalité et d'une spatialité faites de bords, de limites, de frontières, de seuils, de barrières, de confinement, de couvre-feu, d'Etat d'urgence, etc. disant, au mieux la restriction et au pire l'annihilation, en tous les cas privation. Ces « interactions risquées », pour reprendre le titre programme de l'ouvrage du socio-sémioticien Éric LANDOWSKI, dans des environnements précaires obligent à l'improvisation, à jouer au coup par coup, à opérer par tactique dans un présent suspendu, sans lendemain ni hier. Et puisqu'aucun acteur, individuel ou collectif, ne peut garantir une rationalité objective pour délibérer sur les urgences, chacun joue de rhétorique pour soutenir sa prétention à la « vérité » provisoire au travers de narrations concurrentes sur l'espace public.

**Conflit d'intérêts :** Les auteurs n'ont signalé aucun conflit d'intérêts.

**Disponibilité des données :** Toutes les données sont incluses dans le contenu de l'article.

**Déclaration de financement :** Les auteurs n'ont obtenu aucun financement pour cette recherche.

## References:

1. AUSTIN, John (1970), *Quand dire c'est faire*, Paris, Seuil
2. BARBIER, Jean Marie (ed) (2000), *L'analyse de la singularité de l'action*, Paris, PUF

3. COQUET, Jean Claude (2007), *Phusis et Logos. Une phénoménologie du langage*, Paris, Presses universitaires de Vincennes
4. FISETTE, Jean (1996), *Pour une pragmatique de la signification*, Montréal, XYZ Editeur
5. FONATANILLE, Jacques, ZILBERBERG, Claude (1998), *Tension et signification*, Liège, Editions Mardaga
6. Fontanille, Jacques (2021), *Ensemble. Pour une anthropologie sémiotique du Politique*, Liège, Presses Universitaires de Liège, Coll. « Sigilla », 2021
7. FONTANILLE, Jacques (2008), *Pratiques sémiotiques*, Paris, Seuil
8. FONTANILLE, Jacques (2010), « L'analyse des pratiques : le cours du sens », Revue Protée, BERTIN, Eric et ALONSO, Juan (ed), Volume 38, N°2, Chicoutoumi, pp. 9-19
9. MERLEAU-PONTY, Maurice (1945), *La phénoménologie de la perception*, Paris, Gallimard
10. THEUREAU, Jacques (1992), *Cours d'actions. Analyse sémiologique*, Berne, Peter Lang
11. ZILBERBERG, Claude (2006), *Éléments de grammaire tensive*, Limoges, Presses universitaires de Limoges, Col. Nouveaux actes Sémiotiques