

Les victimes de la Covid-19 au Burkina Faso et la construction d'une rhétorique de polarisation dans la presse écrite

SAWADOGO Issaka*^{ID}
Université Joseph KI-ZERBO, Burkina Faso
sawadogoissakas@gmail.com

Reçu: 18/03/2023,

Accepté: 05/05/2023,

Publié: 10/06/2023

The Victims of COVID-19 in Burkina Faso and the Emergence of a Polarizing Discourse in Written Press

ABSTRACT: *The objective of this study is to demonstrate the conflict between the victims of covid-19 through their written discourses depending on whether these people are socially important or not, (politically or religiously). Through argumentation theory (Amossy 2016 ; Koren and Amossy 2002), it emerges that the discourse of victims of the disease is a polarized discourses.*

KEYWORDS: Covid-19- discursive polarization- argumentation-verbal violence – conflicting relationship.

RESUME : *L'objectif de la présente étude, c'est à partir des productions des personnes victimes de la covid-19 relayées dans la presse, de rechercher l'aspect polémique du discours selon que ces victimes occupent une position socialement haute (autorités politiques ou religieuses) ou une position socialement moyenne (n'assumant pas d'autorité politique ou religieuse). Dans une approche qui convoque l'analyse de l'argumentation dans le discours (Amossy 2016 ; Koren & Amossy 2002), la présente étude démontre que le discours des patients associe des procédés impliquant divers procédés linguistiques dans une logique de polarisation.*

MOTS-CLES: covid-19 - polarisation discursive – argumentation – violence verbale – rapport polémique.Press

* Auteur correspondant : SAWADOGO Issaka sawadogoissakas@gmail.com

Introduction

Depuis le mois de mars 2020, le Burkina Faso à l'instar d'autres pays du monde fait face à une crise sanitaire provoquée par la pandémie de la Covid-19 ; la propagation de la maladie a conduit les autorités politiques à prendre des mesures dans le but de protéger les populations. Cette situation qui a affecté et endeuillé des familles a été suivie et rapportée chaque jour par la presse écrite. En d'autres termes, cette presse s'est posée en véritable tribune où s'actualisent le discours des victimes de la Covid-19 (malades, personnes suspectées et confinées, proches et parents des personnes décimées par la maladie). Il faudrait noter que toutes les couches sociales sont touchées : autorités politiques, religieuses, citoyens de la classe moyenne. Ce qui du point de vue de l'analyse du discours peut s'avérer intéressant dans l'étude des moyens linguistiques mobilisés pour construire un discours en rapport avec son statut social. De ce fait nous pouvons formuler la problématique suivante : qu'est ce qui fonde la dimension argumentative du discours construit par les victimes de la Covid-19 ? L'objectif de la présente étude, c'est à partir des productions relayées dans la presse, de rechercher la dimension bipolaire du discours des victimes selon que celles-ci occupent une position socialement haute ou une position socialement basse.

1. Cadre théorique

La présente étude s'inscrit dans le domaine de l'étude de l'argumentation, un champ qui se présente et se positionne de nos jours comme une branche de l'Analyse du discours (Amossy, 2016). Mais l'argumentation dans le discours découle elle-même des théories philosophiques d'Aristote (1991) qui présente des thèses soutenant la dimension persuasive du discours. Si cette perspective de l'analyse du discours est revisitée par Perelman et Obrechts-Tyteca (1958) qui identifient l'argumentation contre certains courants tendant à réduire le discours à sa seule fonction ornementale (l'art de bien parler), c'est surtout Koren et Amossy (2002), Amossy (2016), qui délimitent et enrichissent l'argumentation comme un domaine à part dans l'Analyse du discours de façon générale. La fonction argumentative demeure au cœur des études :

« L'usage de la parole est nécessairement liée à une question d'efficacité. Qu'il vise une multitude indistincte, un groupe ou un auditeur privilégié, le discours cherche toujours à avoir un impact sur son public. Il s'efforce souvent de le faire adhérer à une thèse : il a alors une visée argumentative. », (Amossy, 2016 :3).

En d'autres termes, il s'agit de voir en quoi le discours des victimes de la Covid-19 dans la presse écrite se pose comme un discours pour défendre une thèse, et provoquer en même temps l'adhésion des lecteurs. Dans une situation de crise sanitaire où sont impliquées des victimes de plusieurs catégories sociales, la visée argumentative peut prendre un ton violent, polémique et mettre aux prises les autorités (ceux qui sont censés garantir le bien-être des citoyens) d'une part et les autres citoyens d'autre part. Dans tous les cas, il y a une volonté manifeste de persuader l'autre, tout en s'opposant généralement aux arguments de celui-ci. Pour persuader, tout orateur doit adapter ses idées à son auditoire. Et pour ce faire, la conception de l'argumentation ne saurait se soustraire au contexte communicationnel. On comprendra donc l'importance de la prise en compte des aspects sociolinguistiques du discours et des interlocuteurs dans notre analyse : l'orateur et son auditoire (le patient et le lecteur) constituent des éléments importants dans la situation de communication, même si le dernier acteur ne participe pas réellement.

2. Hypothèses de recherche

De l'hypothèse centrale qui postule que les personnes victimes de la Covid-19 construisent une rhétorique de polarisation découle deux hypothèses subsidiaires :

1. Les personnes affectées ou infectées par la Covid-19 laissent voir des divergences dans leur prise en charge par les autorités sanitaires
2. Les personnes affectées ou infectées par la Covid-19 recourent à des procédés linguistiques divers pour exprimer un discours bipolarisé.

3. Méthodologie

Pour recueillir nos données, il fallait trouver un cadre pouvant permettre d'accéder facilement aux paroles des patients et de leurs proches pendant la crise sanitaire. Dans un contexte de confinement généralisé et de distanciation sociale, les articles de presse ont constitué une véritable banque de données non négligeables. Nous avons opté pour la presse écrite (qu'elle soit en papier ou en ligne). En effet, ce canal a été un médium des patients (les hommes politiques surtout) pour s'adresser aux populations. Et les articles de presse que nous avons exploités sont tirés de plusieurs organes :

- Presse écrite en papier : deux quotidiens (*Sidwaya*, *L'Observateur Paalga*), deux bimensuels d'enquête et d'analyse (*Courier Confidentiel*, *L'Événement*). *Sidwaya* est un quotidien d'Etat et *L'Observateur Paalga* est un organe privé. Les bimensuels sont tous des journaux privés. Tous ces organes relèvent de la presse nationale.
- Presse écrite en ligne : il y a la presse nationale (*Lefaso.net*, *Kaceto.net*, *Burkina24.com*) et la presse étrangère (*Rfi.r*). Le cas de *Rfi.fr* reste particulier, puisque la radio publie des versions écrites (les interviews surtout) de leurs émissions radiophoniques. En passant de l'oralité (*Radio France Internationale*) à l'écrit (*Rfi.fr*), l'on assiste du coup à changement de support de transmission. Il y a le cas également du journal en ligne *Burkina24.com* qui a transcrit et mis en ligne l'interview télévisé réalisé par la télévision BF1 le 27 avril auprès de la famille de la Députée défunte. Il y a ici également un passage de l'audiovisuel à l'écrit.

Le choix de ces organes se justifie par le fait que lorsque nous avons mené nos recherches sur les personnes victimes de la Covid-19, nous nous sommes rendu compte que ce sont ces organes qui ont été les principaux canaux de transmission de leurs messages. Nous nous sommes intéressé à la période allant de mars à avril 2020, car au regard de la périodicité des publications, on se rend compte que ce fut une période qui a connu beaucoup de débats autour de la Covid-19 au Burkina Faso. Par ailleurs, ce fut la période pendant laquelle l'Etat burkinabè a jugé nécessaire de décréter la mise en confinement général de la population. Le choix de deux types de patients (autorités politiques et personnalités religieuses, au nombre de cinq d'une part, et citoyens ordinaires, au nombre de cinq, d'autre part) vise à analyser les aspects polémiques ou contradictoires du discours. Car nous estimons que dans le sens variationniste de Labov (1976), les aspects linguistiques sont déterminés nécessairement par des enjeux sociaux. Dans la présente étude, nous entendons par *personnes victimes de la Covid-19* (les patients infectés, les patients guéris, les personnes suspectées et mis en confinement, les proches ou parents des personnes décédées de la maladie, les personnes victimes des mesures prises dans le cadre de la lutte contre la pandémie). Nous avons pu recenser à travers la presse :

- Les autorités politiques et religieuses : 1. Le Ministre de l'Education nationale et de la promotion des langues nationales ; 2. Le Ministre des affaires étrangères et de la Coopération ; 4. L'Adjoint au Maire de Bobo-Dioulasso ; 5. Le Pasteur, responsable du Centre International de l'Évangélisation ; 6. L'Archevêque de Ouagadougou
- Les citoyens ordinaires : 1. Le mari de la Députée ; 2. La fille de Marvin Savadogo ; 3. L'Agent d'Administration ; 4. Le père de l'enfant décédé devant la clinique ; 5. Le Présentateur de cérémonies, activiste sur les réseaux sociaux

On notera que si certains sont victimes directement de la Covid-19 (décès d'un parent ou d'un proche, ou le fait d'être soi-même infecté par la maladie), pour d'autres le débat s'est posé. C'est le cas de la Députée dont le mari a catégoriquement réfuté la thèse officielle du décès suite à la Covid-19. Mais dans tous les cas, nous avons estimé que le mari, au regard de son discours, a été affecté par une certaine gestion de la situation sanitaire par les autorités. Nous avons aussi le cas du père de l'enfant décédé devant la clinique du Coordonnateur national de la lutte contre la Covid-19. Même s'il n'a pas été établi officiellement que l'enfant est décédé de la Covid-19, nous estimons au regard des explications du père et du propriétaire de

la clinique que c'est une certaine gestion de la situation de la Covid-19 qui a joué en défaveur de la victime : en effet, l'équipe médicale au regard des signes que présentait l'enfant (problèmes respiratoires), et du fait que les cliniques n'étaient plus autorisées à accueillir des patients durant cette période de confinement, l'enfant malade était obligé de rendre l'âme sans assistance médicale urgente.

4. La presse écrite comme tribune des personnes victimes de la Covid-19

La presse écrite se présente non seulement comme un domaine où les différents genres se dessinent mais demeure aussi un cadre où les victimes construisent un discours bipolarisé.

4.1. Un discours médiatique, plusieurs genres

Etudier le discours médiatique, c'est d'une certaine manière s'intéresser aux types et aux genres de discours. Maingueneau (2016) estime qu'il faut distinguer les types de discours des genres de discours. Ainsi, pour l'auteur, le talk-show constitue-t-il un genre de discours à l'intérieur du type de discours télévisuel, lui-même partie prenante du type de discours médiatique. Dans le présent travail, nous nous intéressons à un type de discours particulier, le discours médiatique que nous présente la presse écrite. Ce type de discours que nous étudions est constitué de plusieurs genres abordés dans la présente étude :

- L'interview : le journaliste pose des questions auxquelles la personne victime de la Covid-19 répond. Le texte, constitué d'une série de questions et de réponses est rapporté et présenté aux lecteurs
- Le reportage : il s'agit de rapporter les informations, avec plus d'objectivité sans commentaires personnels
- L'analyse : le journaliste fait un mélange des genres : l'évènement est rapporté certes, mais en laissant transparaître la position du journaliste.
- La déclaration : il s'agit d'une lettre, d'un message que le sujet victime de la Covid-19 fait publier dans le journal et qui porte généralement sa signature.
- Le témoignage : il s'agit de laisser témoigner la victime de la Covid-19 elle-même ; le témoignage peut s'insérer dans un reportage et occuper la plus grande partie de l'article publié.

Nous avons en général deux types d'énonciation qui vont déterminer la notion de l'éthos (l'identité) que se construit le journaliste dans son texte :

« Deux catégories d'énonciation s'opposent dans ce cadre : celle qui vise une personnalisation des propos, la manifestation d'un point de vue par le biais des commentaires ; celle qui vise une dépersonnalisation, un effacement du journaliste de manière à créer l'effet d'une information qui parle d'elle-même (...) qui échapperait à toute subjectivité » (Ringoot, 2014 :99)

Dans la perspective de Ringoot (2014), nous notons que *Sidwaya* et *L'observateur Paalga* privilégient le reportage et laissent transparaître moins les opinions du journaliste sur le sujet évoqué. La presse écrite en ligne aussi s'inscrit dans une dynamique d'effacement énonciatif du journaliste mais accorde une importance aux déclarations des personnes dans des forums (l'on publie la déclaration de la personne victime de la Covid-19) et on laisse un cadre aux internautes pour leurs commentaires. Les bimensuels ont comme genre rédactionnel privilégié l'analyse et laissent voir une implication du journaliste, ses prises de positions par rapport au sujet traité.

4.2. Le discours polarisé

Si la *polarisation* (dans le cadre de l'action collective où ce concept a été le plus théorisé) renvoie spécifiquement à un groupe du mouvement social qui lutte et se démarque totalement d'un autre groupe (Orkibi, 2012 ; Orkibi, 2016), nous verrons dans le présent travail qu'il y a opposition des discours des uns et des autres par rapport à un objet donné. Nous entendons ici par *discours de polarisation*, un discours qui positionne les personnes victimes de la Covid-19 en deux types d'acteurs qui apprécient différemment la gestion de la crise sanitaire par les autorités en charge de la santé. Les discours des uns et des autres

constitués d'interviews, de témoignages, de déclarations etc. sont repris dans la presse écrite. Nous pouvons situer cette polarisation d'une part à partir de l'analyse des conditions d'accueil et de traitement des victimes, et d'autre part à partir des procédés linguistiques mobilisés pour dépeindre cette situation.

5. Argumentation et polarisation dans le discours des victimes de la Covid-19

Nous nous intéressons aux contenus discursifs et aux procédés discursifs convoqués dans la mise en œuvre de la mise en œuvre de la bipolarisation discursive.

5.1. Contenus discursifs

Nous avons d'une part l'environnement physique de prise en charge, et d'autre part, le rapport avec le personnel soignant.

5.1.1. L'environnement physique de prise en charge

A partir des discours des personnes victimes de la Covid-19, l'on a pu établir le tableau ci-dessous, en mettant l'accent sur l'environnement physique de prise en charge.

Les victimes de la Covid -19 concernées par l'étude	Lieu de confinement
Ministre de l'Education nationale et de la promotion des langues nationales	A domicile
Ministre des Affaires étrangères et de la Coopération	A domicile
Adjoint au Maire de Bobo-Dioulasso	A domicile
Pasteur, responsable du Centre International de l'Evangelisation	CHU de Tengandogo
Cardinal, Archevêque de Ouagadougou	Clinique Princesse Sarah
Le mari de la Députée défunte, dépourvu d'autorité sociale ou politique	Non confiné, épouse transféré au CHU de Tengandogo
La fille de Marvin Savadogo, dépourvue d'autorité sociale ou politique	Non confinée, le père transféré au CHU de Tengandogo
Agent de l'administration, dépourvue d'autorité sociale ou politique	CHU de Tengandogo
Le père de l'enfant décédé devant la clinique, dépourvu d'autorité sociale ou politique	Non confiné
Présentateur de cérémonies, activiste sur les réseaux sociaux, dépourvu d'autorité sociale ou politique	CHU de Tengandogo, Clinique Princesse Sarah

Tableau : Présentation des caractéristiques socioprofessionnelles et des lieux de confinement des victimes de la Covid-19

On notera d'abord que toutes les victimes assumant un rôle politique sont restées confinées chez elles à domicile pour y recevoir, selon leurs dires, les soins appropriés. Or l'on sait que de l'avis même du gouvernement et de la Coordination nationale de riposte contre la Covid-19, deux cliniques ont été aménagées pour accueillir les malades présentant des signes de la Covid-19 : le Centre hospitalier universitaire (CHU) de Tengandogo (ex-hôpital Blaise Compaoré) et la Clinique Princesse Sarah (ex-clinique les Genets). C'est ce que confirme un médecin du CHU de Tengandogo dans *L'Observateur Paalga* numéro 1078 du 15 avril 2020 (p. 3):

Extrait 1 :

Ceux ne courant aucun danger sont généralement (...) transférés à la clinique Princesse Sarah, ex-Genets qui reçoit également un contingent de contaminés. Le traitement de la plupart se fait selon le protocole national, c'est-à-dire l'association de l'hydroxychloroquine et de l'azithromycine

L'on comprend à travers les dires des patients eux-mêmes les difficultés techniques que rencontrent les centres d'hospitalisation : difficultés d'obtenir du gaz pour les malades présentant des problèmes respiratoires, la chambre 15 du Centre hospitalier universitaire (CHU) de Tengandogo, lieu réservé aux cas de Covid-19 que *Courrier Confidentiel numéro 204 du 25 mai 2020* (p.11) qualifie de « mouroir » : l'on retiendra que c'est à ce même endroit que la Députée a été internée un jour avant son décès. Marvin Savadogo, selon les dires de sa fille, y laissera la vie, dans des situations très difficiles. N'est – ce pas cette situation des hôpitaux qui expliquerait cet auto-confinement des autorités politiques ? Y aurait-il alors un mode de prise en charge réservé aux autorités politiques et un autre pour les autres ? Ne pourrait-on pas laisser voir à travers l'acte des autorités une forme d'automédication ? L'on notera toutefois que les autorités religieuses mentionnées ont été internées dans des cliniques. Est-ce une attitude de bonne foi pour peut-être se conformer à la doctrine chrétienne de l'égalité entre les hommes ?

On notera également le cas de certaines personnes victimes de la maladie, bénéficiant de certaines faveurs. C'est le cas du présentateur de cérémonies, activiste sur les réseaux sociaux, qui au regard de la situation peu propice à l'hygiène de Tengandogo, a demandé dès les premiers jours à changer de clinique. On lit son témoignage dans *Courrier Confidentiel numéro 200 du 25 mars 2020* (p.6) :

Extrait 2 :

L'ambiance du premier jour à l'hôpital de Tengandogo était tendue (...) j'ai passé juste une nuit à l'hôpital de Tengandogo. Là-bas, le confinement était difficile. Quand j'y étais, il n'y avait pas assez de toilettes pour tout le monde. J'ai quitté cet hôpital.

Le patient ira donc poursuivre son confinement à la clinique Princesse Sarah où, selon les dires du témoin lui-même, on trouve un équipement assez adapté pour prendre en charge les malades. Le patient aurait-il profité de son influence sur les réseaux sociaux pour accéder à ses requêtes ? On ne saurait le dire mais il est ici établi que d'autres malades comme lui qui étaient à Tengandogo n'ont pas vécu cette expérience.

L'on notera des cas sur le tableau avec la mention « non confiné » (cas du père de l'enfant décédé devant la clinique et du mari de la défunte Députée) ; cela pourrait se justifier dans la mesure où officiellement, il n'a pas été établi officiellement que le jeune élève est décédé de la Covid-19. Même si l'on voit en effet que le personnel soignant, aux dires du père, prenait son fils pour un malade atteint de la Covid-19 au regard des complications respiratoires que présentaient l'enfant. Pour le cas du mari de la défunte Député, on pourrait se demander pourquoi après la thèse officielle du décès suite à la Covid-19, aucun service médical n'est venu pour la prise en charge de la famille dans le sens d'un confinement.

5.1.2. Le rapport avec le personnel médical : entre propos laudatifs et discours de péjoration

La relation entre personnel soignant et personnes victimes de la Covid-19 peut contribuer à définir l'aspect polaire du discours des différents témoins. Nous avons d'abord ceux qui n'ont signalé aucun problème de communication (les autorités politiques et religieuses surtout). Au regard d'un certain nombre de symptômes, ces personnes ont saisi les autorités en charge de la santé qui leur ont administré aussitôt les soins appropriés :

Extrait 3 :

« Je remercie également le personnel médical qui, malgré les moyens et leur nombre limités se sont battus jours et nuits pour prendre soins de nous » (Pasteur, responsable du Centre International de l'Évangélisation sur *Lefaso.net* du 20 mars 2020)

Extrait 4 :

« Ensuite, c'est au **corps médical étatique et privé** qui, avec **abnégation et professionnalisme**, a pris **soin de ma personne**, que j'exprime **ma profonde gratitude** (...) Par ailleurs, **je me sens un privilégié bénéficiant de bons soins**(...) Il y a un impérieux besoin de moyens adéquats pour sauver ces nombreuses vies humaines. (Archevêque de Ouagadougou dans *L'Observateur Paalga* numéro 10073 du 7 avril 2020, p.18)

Extrait 5 :

« Je voudrais adresser mes pensées vers ceux qui ont perdu un proche (...), traduire ma **gratitude et apporter mon soutien** continu **aux professionnels de la santé** qui font de jour comme de nuit des **efforts extraordinaires au péril de leurs vies** (...) » (Le Ministre de l'Education nationale et de la promotion des langues nationales sur *Lefaso.net* du 30 mars 2020)

Extrait 6 :

« Je profite de l'occasion pour **remercier les autorités** pour tout l'arsenal mis en place pour arrêter la propagation de la maladie. Je rends également un **vibrant hommage au personnel de la santé** qui, avec le peu de moyens **abat un grand travail** » (L'Adjoint au Maire de Bobo Dioulasso, dans *Sidwaya* numéro 9121, du 10 au 13 avril 2020, p.36)

On notera ici un jugement positif saluant l'engagement du personnel soignant et « des autorités », malgré les moyens de travail limités. A l'exception du Pasteur et Responsable du Centre International d'Évangélisation et du Cardinal, Archevêque de Ouagadougou qui ont été confinés dans des cliniques et qui confirment les difficultés techniques (« malgré les moyens et leur nombre limités », « impérieux besoin de moyens adéquats », les Ministres et certaines autorités politiques ont opté pour l'auto-confinement à domicile, et ont bénéficié d'une prise en charge sanitaire. Leur appréciation tient compte donc des conditions de leur prise en charge à domicile. Dans tous les cas, on perçoit une tendance à présenter un rapport sain avec les autorités sanitaires compétentes. A l'opposé de cette opinion favorable au personnel de la santé, l'on pourrait signaler des prises de positions plus ou moins polémiques.

Extrait 7 :

« Il (son ami) m'a ensuite donné des contacts de médecin qu'il connaît. J'ai appelé et on m'a dit d'aller à Tengandogo ; ce que j'ai refusé un premier temps. J'avais lu les publications de Alino Faso et franchement, je **n'avais aucune envie d'aller là-bas. Finalement j'y suis allée parce que j'avais un contact**. A mon arrivée, j'ai constaté que **l'organisation n'était pas au top**. J'ai trouvé d'autres personnes sur place et on nous a dit d'attendre qu'on allait venir nous chercher. (...) toujours est-il que j'ai **attendu de 9 heures à 16 heures avant d'être prise en charge**. » (Agent de l'Administration sur *Kaceto.net* du 20 avril 2020)

Extrait 8 :

« **Désemparé**, Marvin décide de retourner à l'hôpital et **y faire du vacarme jusqu'à être reçu**. Le témoignage de sa fille Yasmine (...) A 16 h, papa, maman, le petit-frère de papa et son cousin sont retournés à l'hôpital. **C'est vers 18h** qu'il est admis en 15 du CHU Tengandogo. Il est **sans téléphone portable** ; quelques minutes après, mon père m'appelle avec le téléphone d'un autre malade pour dire que ça ne va pas, il **n'a pas reçu de traitement** alors qu'**il respire mal** (...) entre temps, les parents ont pu faire accepter son téléphone. Plus tard à **21h, il appellera dire qu'il a enfin eu du gaz**. Le matin du jeudi 24 mars, à 16 h, il a rappelé pour demander du thé et des habits pour se changer de même qu'un pot pour se soulager parce que **les toilettes étaient exécrables, mais sur place ils refusèrent de recevoir le thé parce qu'ils ont tout ce qu'ils ont tout ce qu'ils veulent à l'intérieur**. (...) (La fille de Marvin Savadogo dans *L'Événement* numéro 419 du 10 avril 2020, p. 2).

Contrairement aux autorités politiques qui exprimaient un rapport plus tendre avec le personnel soignant, l'on note dans les extraits des propos de l'Agent de l'Administration et de la fille du défunt Marvin Savadogo, un certain nombre de difficultés en rapport avec le personnel soignant. Il y a d'abord les

conditions d'entrer en contact avec le personnel. Si pour l'agent de l'Administration, il fallait passer par « un ami » qui « connaissait des médecins » au CHU de Tengandogo, chez Marvin Savadogo, ce fut après vociférations devant les médecins (selon les propos du journaliste précédant ceux de la fille de Marvin Savadogo). Mais même après admission à l'hôpital, il fallait attendre : de 9h à 16h pour l'agent de l'Administration et de 16h à 18h pour Marvin Savadogo. Si l'agent de l'Administration reste dans les généralités dans la dénonciation des conditions d'internement : « l'organisation n'était pas au top », la fille de Marvin qui avait accompagné son papa à l'hôpital souligne l'isolement total de son papa et l'abandon de celui-ci par l'équipe médicale : exposition à l'insalubrité des toilettes, refus d'utiliser son propre téléphone, refus de recevoir des habits de rechange, du thé. L'expression « qu'il a enfin eu le gaz » montre les difficultés d'accès aux soins d'urgence. Mais les phénomènes linguistiques convoqués par les témoins renforcent également cette polarisation discursive chez les témoins dans la presse écrite.

5.2. Des procédés linguistiques divers pour exprimer un discours polarisé

Afin de rendre compte de leur expérience avec la Covid-19, dans le but de persuader l'opinion publique sur les réalités et les conditions de prise en charge, les victimes ou témoins dans la presse écrite recourent à un certain nombre de stratégies discursives. Nous entendons par stratégies discursives des phénomènes linguistiques dont les interlocuteurs feront usage pour partager leur vision du monde, agir sur l'auditoire et l'influencer. En d'autres termes, la victime s'exprime et veut l'adhésion du public qui lit le journal.

5.2.1. Un discours de l'autorité contre un discours du citoyen ordinaire

Dans ce cas de figure, la victime laisse transparaître une posture qui reflète son rang social. Et dans ce sens on note un discours issu d'une position de domination contre celui construit par un groupe affichant un niveau social moins élevé.

Extrait 9 :

« Mais je dois dire que ma chance aussi, c'est que dix jours avant, dès le lendemain des premiers cas annoncés au Burkina, j'avais pris toutes les mesures barrières. A chaque réunion, on observait une distance de deux mètres entre nous. **Tous ceux** qui rentraient dans **mon bureau devaient se frotter les mains avec du gel**. Et j'étais **très strict** avec **tous mes collaborateurs**. (...) Ce que je peux vous dire aujourd'hui, la formule du **Conseil des Ministres** a été revue. On a réorganisé une autre salle où il y a une distance raisonnable entre **chacun des Ministres**. » (Le Ministre des Affaires étrangères et de la Coopération sur *rfi.fr* du 21 avril 2020)

Extrait 10 :

« Quand j'y étais, l'accueil et l'hébergement **n'étaient pas ça** vraiment (...) ce qui est un problème, c'est la stigmatisation dont je suis victime de la part de **mes voisins de quartier**. **Une amie** m'a apporté des fruits et du jus, mais elle a préféré **jeter tout par-dessus le mur**, et malheureusement le paquet s'est déchiré » (l'agent de l'Administration sur *Kaceto.net* du 20 avril 2020)

Extrait 11 :

« mercredi, papa nous appelle pour nous dire de venir le sortir de l'hôpital parce qu'en dehors de l'oxygène on ne lui donne rien et **il ne veut pas mourir cadeau** (...) les gens nous regardent ici comme des monstres » (La Fille de Marvin Savadogo dans *L'Événement* numéro 419 du 10 avril 2020, p.2)

La position haute est revendiquée par le Ministre des affaires étrangères et de la Coopération (extrait 9) quand il décrit les mesures de préventions prises dans son ministère et durant les rencontres officielles. Il y a la convocation d'un champ lexical de l'autorité politique qui renforce cette image du leader politique : « mon bureau », « collaborateurs », « Conseil des Ministres », « chacun des Ministre ». En outre, malgré sa situation sanitaire, il reste celui qui émet des règles de conduites, une attitude assumée par les pronoms ou possessifs de la première personne : « je dois dire... », « ma chance... », « J'avais pris toutes les mesures... », « mon bureau », « j'étais très strict... ». L'ancrage du ministre dans son discours révèle cette

volonté de garder l'image de l'autorité et il reste celui qui édicte les règles sanitaires auxquelles « tous ceux qui entraînent » dans son bureau doivent se soumettre. Mais contrairement à ce discours qui présente une posture haute assumée par l'énonciateur, on note des propos tendant à catégoriser des citoyens d'une seconde zone :

Pour les extraits 10 et 11, ce qui frappe c'est le recours au discours populaire (une pratique sociolinguistique) qui s'adapte à la situation de précarité des victimes. En effet, la locutrice (extrait 10) est issue d'un quartier populaire de Ouagadougou et est côtoyée par un entourage qui la stigmatise : d'abord, elle trouve que le repas servi à l'hôpital « n'est pas ça vraiment », une expression populaire qui signifie « n'est pas de bonne qualité ». Un Ministre, qui n'a jamais été admis au CHU de Tengandogo n'emploierait pas une telle expression. Dans l'extrait 11, il y a plusieurs instances énonciatives qui sont en jeu et exprimées par la succession du discours direct « ...papa nous appelle pour nous dire de venir... » et du discours indirect « les gens nous regardent ici comme des monstres ». Mais dans les deux cas, il y a des propos assumés par la fille qui témoigne du calvaire du père les jours précédant son décès. Le refus de « mourir cadeau » que la fille actualise dans son discours, est une expression populaire pour dire « mourir du fait de la négligence du corps médical alors qu'il aurait pu être soigné » traduit le ras-le-bol du témoin. En empruntant les termes du père, le témoin en réalité recourt à une terminologie que pourraient employer tous les autres malades au regard de leur situation de bas niveau dans l'échelle sociale mourant sans traitement approprié.

La construction de l'image de paria sociale, reste aussi un fait. Tandis que dans l'extrait 10 l'on privilégie le paradoxe : « Une amie m'a apporté des fruits et du jus, mais elle a préféré jeter tout par-dessus le mur, et malheureusement le paquet s'est déchiré » (acte très curieux pour une amie), dans l'extrait 11 l'on a recourt à la comparaison (une forme de diabolisation) : « les gens nous regardent ici comme des monstres ». En un mot, il y a un discours de victimes de seconde zone où les gens vivent en marge de la société et qui s'oppose à celui des autorités marqué par toujours par une conservation leur image et de leur position sociale. Mais le jeu des pronoms entre les catégories sociales reste intéressant dans cette activité de bipolarisation discursive.

5.2.3. Une déixis de polarisation : de la connivence à la distanciation

On remarque dans le discours des autorités l'alternance entre le « je » (ou « nous de l'autorité ») et un « nous » qui prend en compte le reste des citoyens :

Extrait 12 :

« A la suite de différents symptômes grippaux apparus lundi 16 et mardi 17 mars 2020, **je me** suis fait prélever par des agents de santé habilités le mercredi 18 mars 2020. Le diagnostic reçu la soirée du 19 mars **nous** a révélé que je suis positif au Coronavirus (Covid-19). Ne présentant pas de symptômes nécessitant une hospitalisation, **je** dois rester en isolement pendant quelques jours selon le protocole médical(...) (Le Ministre de l'Education nationale et de la promotion des langues nationales sur *Lefaso.net* du 19 mars 2020)

Extrait 13 :

« Ce qui importe est que le monde entier et partant **notre** pays le Burkina Faso sorte de cette crise sanitaire.

Nous sommes tous appelés à faire face à cette urgence sanitaire internationale (...)

Nous nous arrêtons rarement pour contempler **nos** vies. **Nous** ne pouvons pas être en bonne santé si **notre** population, **notre** communauté, **notre** entourage ne l'est pas. Il est temps pour **nous** de **nous** unir dans la discipline et dans la citoyenneté.

Dans ces moments où l'essentiel des mesures de prévention de la transmission du coronavirus appelle à rester chez soi, **essayons** de passer un temps de qualité avec **notre** famille à la maison, de profiter de petites choses de la vie, de rire, d'aimer(...)

Oui, la protection de la vie humaine doit passer avant tous les autres intérêts car cette maladie dépasse **nos** divergences politiques et idéologiques »

(Le Ministre de l'Education nationale et de la promotion des langues nationales sur *Lefaso.net* du 19 mars 2020)

Extrait 14 :

« **Je** voudrais tout d'abord remercier **mes** plus proches collaborateurs (...) Face à toutes ces expressions de solidarité et de compassion, **je** ne puis que m'exclamer : qui suis-**je** pour mériter une si grande et une si aimable attention tant physique, matérielle que spirituelle ? (...) " un seul doigt ne ramasse pas la farine", **nous** enseigne la sagesse africaine. Unissons- **nous** donc pour bouter hors du pays et du monde ce fléau redoutable aux conséquences fâcheuses(...) Alors, **disciples du Christ, réitérons** l'acte de confiance de l'apôtre Pierre (...) (Le Cardinal, Archevêque de Ouagadougou dans *L'Observateur* numero10073du 7 avril 2020, p.18)

Dans l'extrait 12, le Ministre dans une première déclaration annonçait d'abord aux Burkinabè qu'il avait été diagnostiqué positif à la Covid-19 et qu'il devrait se confiner. Dans son message, il privilégie le « je » et le « nous » de l'autorité qu'il emploie de façon alternée dans le même contexte : « **je** me suis fait prélever par des agents de santé habilités le mercredi 18 mars 2020. Le diagnostic reçu la soirée du 19 mars **nous** a révélé que **je** suis positif » ; en d'autres termes, l'énonciateur-ministre ici centre toute l'attention sur lui-même, il est malade, il ne saurait le cacher, il veut que l'opinion publique le sache. Il fait partie des premiers ministres du gouvernement à publier sa maladie. L'enjeu politique est grande : en tant membre du pouvoir exécutif, il participe à la lutte contre le coronavirus non seulement en publiant sa maladie, mais en donnant l'exemple : le confinement et l'appel au respect des mesures barrières. Mais pourquoi ce passage à un « nous » qui domine dans le second message (extrait 13) ? Ici, l'on pourrait penser que l'intention de l'homme politique est autre : l'identification de sa personne au reste de la population burkinabè.

Cette connivence discursive avec le reste des Burkinabè, le Ministre l'exprime d'abord à l'échelle nationale « (...) partant **notre** pays le Burkina Faso sorte de cette crise sanitaire. **Nous** sommes tous appelés à faire face à cette urgence sanitaire internationale », avant d'insister sur la fraternisation dans la famille. C'est l'éthos d'un bon membre de famille qui est construit ici : « **essayons** de passer un temps de qualité avec **notre** famille à la maison ». Mais dans un contexte sociopolitique marqué par des tensions entre le gouvernement, les syndicats et les partis politiques de l'opposition, le Ministre s'identifie au peuple, place les intérêts de celui-ci au-delà de tout : « car cette maladie dépasse **nos** divergences politiques et idéologiques ». C'est comme un appel à l'unité nationale face à la crise sanitaire.

Dans l'extrait 14, on remarque la même structuration énonciative (le passage du « je » au « nous »). Si pour le Ministre, ce « je » renvoie beaucoup plus à l'affirmation d'une singularité animée d'intentions politiques implicites, chez le religieux, on est en présence d'une expression de l'humilité chrétienne. Il l'affirmera lui-même à travers des questions en réalité sont des confessions tendant à effacer son autorité de dirigeant d'Eglise : « **je** ne puis que m'exclamer : qui suis-**je** pour mériter une si grande et une si aimable attention tant physique, matérielle que spirituelle ? » Et cette qualité chrétienne, l'Archevêque va l'associer à une attitude tendant vers la communion, la fraternisation et l'identification aux « disciples de Christ ». Quand l'homme politique s'identifie aux citoyens, l'homme de Dieu communique avec les chrétiens : « Unissons- **nous** donc pour bouter hors du pays et du monde ce fléau redoutable aux conséquences fâcheuses(...) Alors, **disciples du Christ, réitérons** l'acte de confiance de l'apôtre Pierre (...) ».

Contrairement au cas précédent où l'on sent une tendance des autorités à s'identifier tout en se rapprochant des citoyens au point d'aboutir à une communion, on note un autre discours dans lequel les locuteurs affichent une distanciation claire vis-à-vis des autorités. Il y a d'abord une opposition entre la victime qui parle et une cible connue mais difficilement nommée :

Extrait 15 :

« Le matin du jeudi 24 mars à 16h, il a rappelé pour demander du thé et des habits pour se changer de même qu'un pot pour se soulager parce que les toilettes étaient exécrables mais sur place **ils**

refusèrent de recevoir le thé parce qu'ils ont tout ce qu'ils veulent. Idem pour les effets d'habillement et le pot. A 8h, Marvin appelle pour dire que ça ne va pas, qu'on lui a donné un lit tout couvert de sang et qu'il a refusé de s'y coucher...il a continué de mettre la pression sur nous insistant sur la mauvaise qualité des toilettes et sa demande de pot pour se soulager. Refus encore de **l'équipe médicale**. (...) mercredi, papa nous appelle pour nous dire de venir le sortir de l'hôpital parce qu'en dehors de l'oxygène, **on** ne lui donne rien et il ne veut pas mourir cadeau...**les gens** nous regardent ici comme des monstres ». (La Fille de Marvin Savadogo dans *L'Événement numéro 419 du 10 avril 2020*, p.2)

Extrait 16 :

« Un accident, une erreur médicale, pour moi il n'y a pas de problème. Mais le mot « Covid-19 », c'est ce qui me traumatise. (...). Même s'il y a eu un test, **ils** ne peuvent pas avoir de résultats parce qu'à ce que nous sachions, on nous a toujours chanté qu'il faut trois jours (...) pour avoir les résultats. Ma femme n'a fait que quelques heures. Comment ont-**ils** pu tester qu'elle avait la Covid ? A la rentrée, **le Pr Drabo (médecin traitant)** a confirmé (...) qu'**ils** n'ont pas fait de test de Covid-19 sur ma femme » (Le mari de la Députée défunte sur *Burkina24.com du 27 avril 2020*).

Toute la stratégie discursive polémique vise à dénoncer le comportement des autorités en charge de la question sanitaire (extrait 15) ou à remettre en cause les déclarations officielles utilisées durant la gestion de la pandémie de la Covid-19 (extrait 16). Mais dans tous les cas on sent une confrontation entre l'énonciateur et les responsables en charge de la santé. Dans le premier extrait, la fille relate dans un discours rapporté les moments difficiles passés par son père avant sa mort au CHU de Tengandogo : absence de prise en charge, mauvais traitement, etc. est-ce cette frustration qui justifie le choix de « il » ou de « on » pour faire référence au personnel médical ? Même si la référence « équipe médicale » laisse voir clairement les véritables acteurs visés, il y a l'expression « les gens » qui comme « ils » ou « on » conserve toujours son degré de généralisation très marqué. Dans l'extrait 16 où le mari s'insurge contre la position officielle qui admet que son épouse, la Députée est décédée de la Covid-19, l'on note aussi l'actualisation des références plus ou moins généralisantes : « ils », « on ». Dans les deux situations, il y a un groupe cible, l'équipe médicale et les autorités politiques qui sont visées. Et le recours à des références moins précises ne fait que renforcer la distanciation entre l'énonciateur et ce groupe cible. Mais cette distanciation peut prendre une dimension discursive très polémique voir violente.

Il s'agit de voir comment, dans le sens du discours *polémique* tel que présenté par Charaudeau et Maingueneau (2002), l'énonciateur mobilise des arguments qui mettent en cause l'interlocuteur non seulement comme une personne, mais comme sujet défendant une position.

Extrait 17 :

« Avec le respect que je dois à la représentante du gouvernement, je dis sur place, au moment où elle s'adressait à la représentation, au peuple burkinabè, à l'intérieur comme à l'extérieur, qu'elle **était en train de mentir. Je n'ai jamais été approché**, ni rencontré par un envoyé ou un technicien du ministère (...). Cela dépend de ce que vous appelez désinfection. Si c'est le travail physique que je connais, depuis le décès jusqu'à ce jour, je n'ai pas vu une équipe technique venir pour désinfecter ma cour. S'il y a une équipe qui dit qu'ils sont venus, j'aimerais qu'ils se présentent et qu'ils disent à quel moment, à quelle heure ou la nuit **ou c'est par hélicoptère qu'ils ont désinfecté** ». (Le mari de la Députée défunte sur *Burkina24.com du 27 avril 2020*)

Nous notons le ton disqualifiant du discours. Le mari tente argument contre argument de réfuter les propos de la Ministre de la Santé qui devant l'Assemblée nationale est revenue sur le décès de la Députée. Au moyen d'une courtoisie de citoyen s'adressant à son autorité « Avec le respect que je dois à la représentante du gouvernement », le mari adopte une formule directe par l'emploi d'un verbe ayant une charge *axiologique* (Kerbrat-Orecchioni, 1980) : « elle était en train de mentir ». Pour toujours tourner en dérision la version officielle des faits, le mari de la Députée défunte convoque l'ironie : « ou c'est par hélicoptère qu'ils ont désinfecté ». Contrairement à ce que fait croire la position officielle, après le décès de son épouse, il n'y a

eu aucune intervention des autorités politiques et sanitaires dans la famille. La Ministre le lendemain même de la réaction du mari de la défunte Députée reconnaîtra son tort et laissant entendre qu'on l'avait fait mentir : ses collaborateurs lui avaient fait un faux rapport de la situation. On notera également que la réaction peut prendre une tournure de telle sorte à viser personnellement l'adversaire :

Extrait 18 :

« Ils nous ont établi un document **soi-disant** une constatation de décès, sur lequel ils mentionnent que l'enfant est décédé à l'arrivée. **Ce qui est archifaux** (...) et tenez-vous bien, jusqu'aujourd'hui, le professeur Martial Ouédraogo ne m'a plus jamais rappelé. Quand j'analyse les faits, j'estime que c'est **le professeur Ouédraogo** qui a donné l'ordre au médecin qui était à l'intérieur de ne pas nous laisser rentrer dans la clinique avec l'enfant qui souffrait de problèmes respiratoires. Quand je vois que c'est **ce même monsieur** qui est chargé de conduire la lutte contre le coronavirus au Burkina Faso, j'estime que **c'est très dommage**. Je me demande **comment on a pu donner une responsabilité à un tel homme** qui est **sans cœur et sans âme** ». (Le mari de la Députée défunte dans *Courrier Confidentiel numéro 201 du 10 avril 2020*, p.8)

L'amertume du père de l'enfant décédé se lit aisément dans la mesure où la famille a attendu en vain une assistance médicale devant la clinique de celui-là même qui était au-devant de la lutte contre la Covid-19 au Burkina Faso, le Professeur Martial Ouédraogo. Comme dans le premier cas, la distanciation par rapport aux responsables en charge de la santé est nette : il y a d'abord une modalisation discursive matérialisée par l'expression « **soi-disant** » (« Ils nous ont établi un document soi-disant une constatation de décès ») : le père évoque la version officielle des médecins qui décrit un décès à l'arrivée, alors que l'enfant selon son père a passé un long moment avant de rendre l'âme devant la porte de la clinique. Par cette modalisation discursive, le père de l'enfant convoque un discours officiel mensonger par rapport auquel il affiche une distanciation. Cette image des autorités moins crédibles se renforce: « ce qui est archifaux », dans la mesure où le constat du décès « décédé à l'arrivée » ne reflète pas la réalité. Et la violence va jusqu'à s'attaquer personnellement à l'individu : des dénominations « Professeur Martial Ouédraogo » « un tel homme », « sans cœur et sans âme », ne contredisent par directement les arguments de la cible, mais visent l'individu lui-même comme personne. La portée axiologique du discours devient forte. Quelques temps après ces révélations, on verra une mesure gouvernementale qui faisait remplacer le Coordonnateur par un autre médecin à la tête de la structure de riposte contre la Covid -19.

Conclusion

La pandémie de la Covid-19 au Burkina Faso a touché toutes les couches sociales. La presse écrite qui a suivi l'évolution de la maladie depuis mars 2020 nous permet de cerner la dimension argumentative des propos des différentes personnes touchées directement ou affectées par la maladie. Cette dimension argumentative s'actualise dans une activité de polarisation du discours qui met aux prises d'une part ceux qui ont une opinion positive des conditions de prise en charge sanitaire, et d'autre part ceux qui estiment que les victimes de la Covid-19 ont été délaissées et abandonnées à elles-mêmes. Si le discours officiel, largement inspiré par les tenants d'une situation sanitaire bien gérée par les autorités reste dominante, il ne faudrait non plus sous-estimer le discours de ces citoyens de seconde zone dont le discours reste plus proche des réalités. Et c'est en ayant sous-estimé ou mal mesuré la portée de ces discours populaires que les autorités politiques sont allés jusqu'à reconnaître leurs mensonges ou à se faire éjecter de leurs postes de responsabilité.

Bibliographie

- Amossy, R. (2016). *L'argumentation dans le discours*. Paris : Armand Colin.
- Aristote (1991). *Rhétorique. Livres I, II, III*. Paris : La Découverte.
- Charaudeau P. & Mainguenu D. (éd.) (2002). *Dictionnaire d'analyse du discours*. Paris : Seuil.
- Kerbrat- Orecchioni C. (1980). *L'énonciation. De la subjectivité dans le langage*. Paris : Armand Colin.
- Koren R. & Amossy R. (2002). *Après Perelman : Quelles politiques pour les nouvelles rhétoriques ? L'argumentation dans les sciences du langage*. Paris : L'Harmattan.
- Labov W. (1976). *Sociolinguistique*. Paris : Minuit.
- Mainguenu D. (2016). *Analyser les textes de communication*. Paris : Armand Colin.
- Orkibi E. (2012) : « L'insulte comme un argument et outil de cadrage dans le mouvement «anti-Sarko» », *Argumentation et Analyse du Discours* [En ligne] ,8/2012, mis en ligne le 15 avril 2012, consulté le 11 juin 2020. Url : [http // aad. revues .org/ 1335/DOI : 10.4000 /aad.1335](http://aad.revues.org/1335/DOI:10.4000/aad.1335)
- Orkibi, E. (2016) : « Peuple et éthos collectif dans la rhétorique de l'action collective : l'exemple du mouvement de l'été 2011 en Israël », *Exercice de rhétorique* [En ligne] ,7/2016, mis en ligne le 26 mai 2016, consulté le 26 aout 2020. Url : [http // rhétorique. Revues .org / 469/DOI : 10.4000 / rhétorique.469](http://rhétorique.Revues.org/469/DOI:10.4000/rhétorique.469)
- Perelman C. & Obrechts-Tyteca L. (1958). *Traité de l'argumentation. La nouvelle rhétorique*. Paris : PUF.
- Ringoot R. (2014). *Analyser le discours de presse*. Paris : Armand Colin.

Organes de presse concernés

- *Burkina24.com* ; *Courier Confidentiel* ; *Kaceto.net* ; *Lefaso.net* ; *L'Événement* ; *L'Observateur Paalga* ; *Rfi.fr* ; *Sidwaya*

Biographies des auteurs

Issaka SAWADOGO est docteur en sciences du langage, option : sociolinguistique. Il est actuellement enseignant-chercheur au Département de linguistique de l'Université Joseph Ki – Zerbo à Ouagadougou au Burkina – Faso. Il s'intéresse notamment à l'analyse du discours, à l'étude des représentations sociolinguistiques en situation de plurilinguisme.