

SAUVAGE ET DOMESTIQUE, HOMME ET ANIMAL

Politiques coloniales et post-coloniales de surveillance au Zimbabwe

MURIEL FIGUIÉ
AURÉLIE BINOT
ALEXANDRE CARON

RÉSUMÉ

La surveillance des animaux d'élevage relève d'enjeux multiples qui dépassent le simple contrôle de leurs performances de production et évoluent en fonction du contexte historique, social, politique et économique. Dans le cas de la Rhodésie du Sud (futur Zimbabwe), des dispositifs complexes de surveillance des animaux ont contribué à l'organisation et la sécurité territoriale de l'État colonial, et à son développement économique. Avec l'indépendance du pays, ils ont servi de base à l'organisation du contrôle de la fièvre aphteuse selon les normes internationales et permis de développer l'élevage pour l'exportation. Ces dispositifs reposent principalement sur une catégorisation et « séquestration géographique » du vivant : colon/indigène ; homme/animal ; domestique/sauvage ; sain/malsain. L'organisation de la surveillance va être bouleversée par les réformes foncières des années 2000 et son rétablissement remis en cause par la montée en puissance des concepts de biodiversité et « *One Health* », et la volonté d'intégrer les populations pauvres au développement économique. De nouveaux dispositifs de surveillance émergent (sous la forme de parcs transfrontaliers et de normes sanitaires de type « *commodity based trade* ») qui visent à associer davantage le contrôle des flux à celui des frontières et témoignent de continuités et discontinuités avec les catégories héritées de la période coloniale.

Mots clés : Afrique australe, surveillance, biodiversité, colonisation, élevage, fièvre aphteuse.

INTRODUCTION

La surveillance des animaux d'élevage relève d'enjeux multiples qui dépassent l'unique maîtrise de leurs performances de production ; la surveillance mise en place par les vétérinaires coloniaux en donne une puissante illustration. Celle-ci se trouve à l'articulation de plusieurs dispositifs dont l'objectif commun est la sécurité, nécessaire au développement économique en faveur des forces au pouvoir. Dans le cas de l'Afrique australe (Afrique du Sud, Namibie, Botswana, Zimbabwe...) et celui en particulier du Zimbabwe, ex-Rhodésie du Sud, que nous examinons plus précisément dans cette contribution, il existe des dispositifs, notamment d'enregistrement et de confinement, hérités de la période coloniale permettant à la fois de surveiller et contrôler, de produire des savoirs et d'exercer un pouvoir, sur les troupeaux domestiques et leurs pathogènes, mais aussi sur les populations humaines et la faune sauvage.

Si la multiplicité des enjeux de la surveillance des animaux est ancienne, la nature des enjeux et les dispositifs qui leur donnent corps évoluent actuellement sous l'effet de plusieurs facteurs : des revendications émergent pour une meilleure articulation des politiques de santé (animale et humaine) avec celles de préservation de la biodiversité et de lutte contre la pauvreté ; le contexte de globalisation, les nouvelles approches des questions de santé et d'environnement qui lui sont associées, autour des concepts de biodiversité, biosécurité, maladies émergentes et « *One Health* » (une seule santé), montrent les limites d'une stratégie de cloisonnement et d'enfermement et la nécessité d'une organisation contrôlée des flux. Les dispositifs de surveillance se transforment dans un contexte national et international, historique, politique, économique et social dont nous examinons le rôle.

Rendre compte de la multiplicité et de l'évolution des enjeux et dispositifs de surveillance des animaux suppose de faire appel aux différents champs de recherche que nous mobilisons ici : anthropologie des sciences et de la santé, sociologie des sciences et techniques mais aussi sociologie des politiques coloniales et sociologie économique.

Le premier point, concernant la multiplicité des enjeux de la surveillance sanitaire, a fait l'objet de plusieurs travaux. King (2002) a montré l'articulation historique entre les enjeux de santé, de commerce et de sécurité aux États-Unis et en Europe de l'Ouest et la place de la surveillance comme instrument de cette articulation. Dans le contexte colonial et vétérinaire en particulier, les travaux de Brown et Gilfoyle (2010) pour l'Afrique anglophone et Gerbaud (1986) et Landais (1990) pour l'Afrique de l'Ouest montrent que la naissance de la profession des vétérinaires tropicaux est étroitement liée au développement de l'administration coloniale et que la médecine vétérinaire « a émergé comme un moyen pour l'administration coloniale d'exercer un contrôle sur les populations indigènes »¹ (Brown et Gilfoyle, 2010). L'originalité du cas du

1 Notre traduction de « emerged as a mean by which colonial administrators sought to exert control over indigenous populations » (Brown et Gilfoyle, 2010).

Zimbabwe tel que présenté ici est de montrer les continuités et discontinuités entre les périodes coloniale et contemporaine d'une part et avec les enjeux de conservation de la biodiversité et de développement local d'autre part.

Le deuxième point concerne l'évolution des dispositifs de surveillance vers une surveillance des flux plutôt que des frontières. Il s'appuie sur différents travaux qui ont en commun un socle « foucauldien ».

Foucault (2004) montre avec l'exemple de la ville de Nantes comment au XVIII^e siècle le développement des échanges économiques et donc la nécessité de circulation ont conduit à la suppression des murailles de la ville (qui permettaient de limiter le mouvement des voleurs et des miasmes). Dès lors, la sécurité ne réside plus dans le contrôle des murailles mais dans la capacité à séparer la bonne circulation de la mauvaise. Dans le cas des maladies, Foucault (2004) a montré l'évolution et comparé les formes de contrôle de la peste puis de la variole, de l'isolement des malades dans le cas de la peste à la vaccination de l'ensemble de la population dans le cas de la variole, superposant à un gouvernement des territoires celui des populations. Dans le cas des maladies émergentes, Hinchliffe *et al.* (2013) montrent l'impuissance croissante des pratiques reposant sur l'érection de barrières entre ce qui est sain et malsain et sur la représentation de la maladie comme une menace venant de l'extérieur. Les maladies émergentes « incubent » à l'intérieur même de l'espace sain (mutations virales, vulnérabilités des systèmes d'élevage hyperintensifs, résistances aux antibiotiques) ; la menace ne vient plus seulement des animaux sauvages (ou de l'extérieur en général) mais des animaux domestiques eux-mêmes. Et ce sont à la fois nos références spatiales et temporelles qui deviennent obsolètes pour gérer notre futur : l'espace territorial cloisonné est devenu une unité imparfaite de mesure de la distribution des maladies et de leur gouvernance tandis que le passé ne renseigne plus sur le futur (Hinchliffe *et al.*, 2013).

Dans un monde aujourd'hui davantage encore globalisé et interconnecté, le cloisonnement et l'enfermement ne peuvent seuls protéger la vie (économique, sociale, mais aussi biologique). Les dispositifs de sécurité sanitaire ne peuvent plus enfermer. Ils doivent associer un contrôle des flux au contrôle des barrières et des frontières. Pour comprendre ces nouveaux enjeux, Hinchliffe *et al.* (2013) proposent de considérer la topologie qui se réfère à une connaissance des liens et des réseaux (en opposition à la topographie et à une géographie d'objets fixes représentés sur un même plan) pour rendre compte des relations mouvantes de distance et de proximité.

C'est ainsi que les dispositifs de traçabilité sont devenus un outil majeur des politiques de sécurité sanitaire en France (Barbier, 2006 ; Barbier et Prete, 2010 ; Torny, 1998). La traçabilité a essentiellement deux fonctions : introduire d'une part des « barrières » à l'entrée des réseaux, visant par l'adoption de procédures de tri et d'exclusion à prévenir l'introduction de menaces potentielles ; d'autre part les pouvoirs publics d'une capacité de rattrapage des produits en circulation (retrait, destruction, consigne, information) (Torny, 1998).

L'évolution des dispositifs repose sur une évolution des savoirs mobilisés : « La logique de contention suppose la construction de catégories adéquates, des opérations de dénombrement et d'isolement prises en charge par des acteurs publics pour répondre à des dangers avérés et visibles. La traçabilité suppose la reconstitution et la réactualisation permanente d'un réseau de personnes et d'objets ayant été au contact de la menace supposée ou réelle » (Torny, 1998). Elle redéfinit dans le même mouvement le rôle des différents acteurs : elle suppose la mobilisation des acteurs de ce réseau, au-delà des seuls services publics et dépasse le cadre des États-Nations.

La gestion des biens publics mondiaux, comme la santé et l'environnement, pose nécessairement la question du rôle des États-Nations, y compris celui des anciennes colonies. King (2002) et Kerouedan (2013) ont montré comment le concept de santé globale redéfinissait la coopération des États en faveur d'une gestion qualifiée de postcoloniale des maladies : par les dispositifs qu'ils promeuvent, les acteurs de la santé globale imposent aux pays du Sud de donner la priorité dans leurs agendas aux problèmes sanitaires qu'ils ont en commun avec le Nord, au détriment de problèmes souvent spécifiques mais plus aigus. Avec l'étude historique du Zimbabwe, nous suivons les continuités et discontinuités entre la période coloniale et celle de l'indépendance, le poids du contexte social, politique et économique, national et international, dans les orientations et les modalités de mises en œuvre concrètes de ces dispositifs, l'accent étant mis sur leur insertion dans les enjeux locaux (comme le fait par exemple Barbier, 2006 avec les dispositifs de gestion de l'ESB en France) et de façon originale depuis un territoire dit « périphérique ».

Ce travail s'inscrit dans un ensemble de recherches sur l'analyse des politiques et dispositifs de gestion de la fièvre aphteuse en Afrique australe. Il repose sur une lecture approfondie et une synthèse de la littérature traitant plus spécifiquement du Zimbabwe par des approches historiques (histoire de l'élevage, des services vétérinaires et des aires protégées) et socio-politiques (plus particulièrement l'analyse des politiques de développement, agricoles, environnementales et de la réforme foncière de 2000). Il repose également sur des entretiens au cours desquels ont été traités l'histoire et les dispositifs de surveillance des maladies animales en bordure des zones protégées (26 entretiens conduits entre 2010 et 2013 dans la province de Masvingo et à Harare, Zimbabwe) avec des acteurs de la filière élevage et de la gestion des aires protégées (éleveurs, services vétérinaires, chercheurs, représentants d'ONG). En outre, les auteurs ont pu assister à plusieurs réunions entre ces acteurs (en Afrique du Sud et au Zimbabwe) dans le cadre de leur participation à plusieurs projets de recherche/développement portant sur les problématiques d'élevage en périphérie des zones protégées².

2 Si ces entretiens n'ont pas fait l'objet d'un traitement systématique et n'ont pas été exploités pleinement dans cette étude, ils nous ont été cependant très utiles pour orienter nos lectures et valider l'interprétation et la mise en relation que nous proposons ici des différentes dynamiques observées.

Nous examinons dans un premier temps les politiques menées en Afrique australe : politiques coloniales, foncières et agricoles, politiques de santé vétérinaire, politiques de gestion de la faune sauvage et de l'environnement. Et nous montrons que depuis le début de la période coloniale, les dispositifs de surveillance des animaux sont des outils d'articulation de ces diverses politiques, autour d'un enjeu de sécurité qui dépasse le seul cadre sanitaire.

Dans une deuxième partie, nous montrons comment les acteurs et les dispositifs organisant cette articulation ont évolué au cours du temps en lien avec les revendications foncières, de lutte contre la pauvreté, d'intégration économique de l'ensemble du territoire et des communautés, et les concepts de biodiversité, biosécurité et « *One Health* ».

Au-delà de l'exemple du Zimbabwe, nous montrons dans une troisième partie que ces évolutions témoignent d'un objectif de sécurité historiquement ancré dans la protection du territoire, mais aujourd'hui bousculé par un objectif croissant d'intégrer l'ensemble des espaces dans les échanges et les flux, pour développer l'activité économique et la pérennité des écosystèmes.

LA SÉQUESTRATION GÉOGRAPHIQUE COMME BASE DE LA SÉCURITÉ

La période coloniale en Afrique australe : délimiter des territoires sûrs et sains

L'économie développée par les colons installés en Afrique australe au cours du XIX^e siècle, initialement motivée par l'exploitation des ressources minières, s'est très rapidement orientée vers les activités agricoles, notamment l'élevage bovin³. Cet élevage est basé en grande partie sur l'expropriation des terres et du bétail détenus par les populations noires locales [suite notamment à la première guerre du Matabele en 1893, qui opposa les populations Ndebele à la police de la *British South Africa Company* en charge de l'exploitation de la région⁴ (Mutowo, 2001)], bétail qui sera progressivement métissé avec des races européennes.

L'abondance de la faune sauvage (buffles, éléphants, antilopes...) est rapidement perçue par les colonisateurs comme un obstacle à leur projet. Faune et bétail entrent en compétition pour les ressources (pâturages notamment) et

3 L'exportation de viande vers l'Angleterre s'est développé sous forme congelée grâce à l'*Imperial Cold Storage and Supply Company* (fondée 1899) et particulièrement durant la première guerre mondiale pour l'approvisionnement des troupes (Milton, 1994 ; Troubridge, Critchell et Raymond, 1912) puis également sous forme de conserve avec l'installation d'une usine de la compagnie Liebig en 1934 (Anderson, 2009).

4 Une convention passée en 1889 entre le gouvernement britannique et la BSAC, *British South Africa Company*, autorise cette dernière à administrer un vaste territoire entre les fleuves Limpopo et Zambèze.

les grands fauves attaquent bétail et hommes. Le problème est aussi sanitaire : la faune sauvage est suspectée de participer à la maintenance de pathogènes qui, combinés à la présence de divers vecteurs (moustiques, mouches tsé-tsé, tiques...), compromettent la production des races européennes peu résistantes aux maladies tropicales endémiques qui circulent.

Les animaux domestiques des populations dites « indigènes » sont aussi perçus comme un obstacle : les autorités coloniales déplorent la taille excessive des troupeaux, motivée par le seul prestige social de leurs propriétaires. Ces troupeaux sont jugés improductifs, responsables de la dégradation des aires pâturées, de l'érosion des sols, et (tout comme la faune sauvage) du maintien et de la circulation des maladies animales. On retrouve là une constante du jugement dévalorisant porté sur l'élevage africain durant la période coloniale et bien au-delà (voir Landais, 1990 pour l'Afrique de l'Ouest).

De fait, de grandes épizooties limitent le développement d'une économie basée sur l'élevage : peste bovine en 1896-1898 [et qui aurait réduit de 95 % la population de ruminants sauvages et domestiques en Rhodésie (Condy, 1979)], theilériose en 1902, trypanosomiase dans les années 1920 et fièvre aphteuse dans les années 1930.

Ce contexte infectieux a un impact qui dépasse largement la seule productivité de l'élevage. La présence de la mouche tsé-tsé (vecteur de la trypanosomiase, ou maladie du sommeil, qui touche les hommes et les animaux – notamment les bovins et équins – et dont on suppose dès 1890 que la faune sauvage est un réservoir) limite l'extension des zones colonisables, les animaux de production et de trait des colons étant incapables de survivre dans les zones où la mouche est présente. Les épidémies qui déciment ou au mieux affaiblissent les bœufs de trait compromettent aussi le transport des marchandises [on ira jusqu'à tenter d'atteler des chiens, des chèvres et des zèbres et d'importer des chameaux (Busayi, 2006)]. Et les maladies des chevaux empêchent les fonctionnaires de parcourir et d'administrer leur district (Mwatwara, 2014).

Des territoires agricoles pour les colons, sûrs et sains, doivent donc être soustraits à ceux occupés par les populations noires et leur bétail, la faune et les vecteurs de maladies. Dans cette conquête, les autorités coloniales vont s'appuyer fortement sur la médecine vétérinaire.

La mise en place d'un régime vétérinaire colonial : contenir l'indigène et le sauvage

Le contrôle des maladies infectieuses animales apparaît rapidement comme un pilier essentiel de l'action à mener pour occuper, administrer et exploiter la région. Ce contrôle doit aussi permettre de faire la preuve auprès des populations locales, les « indigènes », de la puissance coloniale. L'objectif est le suivant : « dispenser ordre et productivité aux régions sauvages »⁵ (Scoones et

5 Notre traduction de "bringing order and productivity to the wilderness" (Scoones et Wolmer, 2007).

Wolmer, 2007). Il repose sur la conception hygiéniste du XIX^e siècle évoquée par Latour (2011) selon laquelle santé et richesse (« *health and wealth* ») sont étroitement liées.

Une politique interventionniste de contrôle des maladies animales va donc rapidement être mise en place. Dans le cas de la Rhodésie du Sud, elle s'appuie sur des services vétérinaires créés dès 1896 (sous l'autorité d'Elias Gray, premier chef des services vétérinaires) et sur l'adoption la même année d'une loi sur les maladies animales (« *The Animal Disease Act* », mars 1896), permettant d'organiser mises en quarantaine et abattages des animaux malades. En parallèle, des mesures préventives sont développées telles que la vaccination des animaux importés, grâce aux travaux du laboratoire de l'institut vétérinaire d'Onderstepoort (créé en 1908 en Afrique du Sud). Des scientifiques de renom, tel Robert Koch⁶ (dans le cas de la lutte contre la theilériose) sont même appelés à la rescousse. Mais c'est surtout à partir des années 1930, en s'appuyant sur la loi sur la répartition des terres (« *The Land Apportionment Act* », 1931) qu'un régime vétérinaire colonial autoritaire est institué, suite à l'épizootie de fièvre aphteuse.

La loi sur la répartition des terres organise la colonisation sur la base d'une ségrégation raciale en repoussant les « indigènes » et leur bétail vers des réserves (« *native reserves* ») établies dans des zones marginales (caractérisées par des climats arides à semi-arides, la présence de maladies, et leur enclavement). Le but est de réserver aux colons de vastes territoires, permettant le développement de grandes exploitations agricoles et ranchs d'élevage sur des terres à fort potentiel agricole (tel que le plateau central du Zimbabwe à plus de 1000 m d'altitude). Un système d'élevage dual (colons/indigènes) se met alors en place, qui s'inscrit dans une ségrégation simultanément spatiale et raciale. Dans les réserves indigènes, une réduction autoritaire de la taille du cheptel est imposée par abattage ou confiscation (Chitiyo, 2000) et les pratiques traditionnelles de transhumance sont entravées. Les dispositifs de contrôle des maladies animales, qui visent essentiellement à protéger les élevages des colons, reposent sur plusieurs stratégies : élimination des réservoirs animaux et des vecteurs des maladies, planification territoriale, traitement et surveillance des troupeaux indigènes.

Avec le retour des ongulés sauvages (ceux-ci ayant considérablement pâti de l'épizootie de peste bovine des années 1896-1898), de leur cortège de pathogènes et de vecteurs, de grandes campagnes d'abattage sont organisées (chasses de buffles essentiellement), avec l'appui des « chasseurs blancs » (Mavhunga et Spierenburg, 2007). À partir des années 1950, afin de protéger les troupeaux des colons de la fièvre aphteuse, la faune sauvage est contenue dans des réserves, par exemple dans le Sud-Est du pays. L'érection de barrières pour séparer les territoires est alors utilisée pour limiter les mouvements des animaux en dehors de leurs territoires attirés. À partir des années 1950, les

6 Robert Koch est le découvreur du bacille de la tuberculose, contemporain et rival de Louis Pasteur, en écho aux rivalités franco-allemandes.

opérations d'élimination de l'insecte vecteur de la trypanosomiase, la mouche tsé-tsé, prendront de l'ampleur grâce à l'épandage de pesticides par avion sur les zones de forêt galerie.

Une organisation autoritaire du territoire est mise en place : les zones de réserves indigènes sont délimitées entre les zones riches en faune sauvage et celles réservées à l'élevage des colons de façon à jouer un rôle de tampon sanitaire. L'efficacité de ce dispositif est renforcée par la mise en place d'une zone tampon sans bétail (« *cattle free zone* ») entre la zone d'élevage des colons et celle des troupeaux indigènes. La restriction autoritaire du mouvement des animaux est organisée par la mise en place de barrières et l'abattage des animaux sauvages ou domestiques qui se trouvent hors de leur zone, en particulier en cas d'épizootie. Cette organisation jette les bases de la surveillance épidémiologique des animaux, en la liant étroitement à la surveillance et à la restriction de mouvements de leurs propriétaires : l'objectif est de « rassembler les indigènes et leur bétail... dans une zone réduite afin de mieux surveiller ce bétail et éviter tout contact avec les troupeaux des colons européens »⁷ [le ministre de l'Agriculture et des Terres au Premier ministre en 1939, Archives nationales du Zimbabwe cité par Scoones et Wolmer (2007)].

En outre, des réseaux de bains détiqueurs (« *dip tank* ») sont mis en place dans les réserves indigènes. Le rôle « explicite » du bain détiqueur est de lutter contre la theilériose et les autres maladies transmises par les tiques, après l'échec des tentatives de vaccination entreprises par R. Koch. Les bassins destinés à l'immersion des bovins contiennent un composant acaricide, qui permet de réduire leur infestation. Leur construction repose sur le travail forcé des éleveurs des zones indigènes et leur contribution financière (Mavedzenge et al., 2006 ; Mwatwara, 2014)⁸. À partir de 1914, les éleveurs indigènes ont tous obligation d'y conduire régulièrement leurs troupeaux. Des agents et inspecteurs vétérinaires ont autorité pour y contrôler l'état de santé des animaux. À cette occasion, ils enregistrent les éleveurs et leur bétail et perçoivent les taxes. La soumission des indigènes à la surveillance des autorités coloniales s'exprime à travers la fréquentation du bain détiqueur qui devient un lieu de démonstration de leur loyauté au gouvernement colonial (Mwatwara, 2014).

Le réseau des bains détiqueurs se révèle ainsi être une institution puissante qui permet à la fois le contrôle sanitaire des animaux, mais aussi un recensement régulier des populations, l'élaboration de statistiques et la mise en place d'un système fiscal. En ce sens, il est la pierre fondatrice d'un système de surveillance des troupeaux et indissociablement de leurs propriétaires. Il constitue ainsi rapidement un élément essentiel de l'administration coloniale, de son maillage et de son organisation territoriale.

7 Notre traduction de “concentrate the natives and cattle... into a smaller area with a view to obtaining more efficient supervision of cattle and breaking contact between these cattle and surrounding native and European owned herds” (Scoones et Wolmer, 2007).

8 Dans les zones d'élevage des colons, chaque ferme possède son propre bain détiqueur.

Les dispositifs vétérinaires mis en place consolident ainsi la vision coloniale d'une population indigène qui comme la faune sauvage représente une menace qu'il faut contenir dans des espaces clos. Ils contribuent à l'appropriation par les colons du territoire organisé selon un gradient faune sauvage/troupeaux indigènes de subsistance « infectés »/troupeaux commerciaux sains profitant aux riches fermiers blancs de la Rhodésie du Sud (puis du jeune Zimbabwe). La surveillance sanitaire des animaux permet de garantir la stabilité de l'organisation territoriale coloniale.

Les résistances et obstacles à l'autorité vétérinaire coloniale

L'action des autorités vétérinaires doit cependant faire face à des révoltes anticoloniales de grande ampleur [voir van Onselen (1972) pour la Rhodésie du Sud et Mwatwara (2014) pour le Transkei] de la part d'éleveurs indigènes qui voient dans ces mesures une volonté de restreindre leurs mouvements, leur droit à détenir du bétail et plus globalement à occuper leurs terres. D'ailleurs, ces éleveurs saisissent mal l'intérêt de ces mesures sanitaires soit parce que certaines de ces maladies affectent peu leur troupeau (comme la fièvre aphteuse) soit parce que l'une des méthodes privilégiées par les autorités, la mise en quarantaine, s'oppose diamétralement à celle de la dispersion qu'ils utilisent pour limiter les contacts entre les animaux lorsqu'une maladie apparaît (Mwatwara, 2014). De fait, la quarantaine n'est pas toujours efficace : si les services coloniaux enregistrent des succès dans bien des cas, c'est surtout contre des maladies introduites par les colons [peste bovine, certaines maladies à tiques, morve...(Busayi, 2006)].

Mais la résistance indigène n'est pas la seule que rencontre l'administration vétérinaire car une certaine élite urbaine blanche pratiquant la chasse s'oppose aux mesures d'élimination de la faune sauvage à des fins sanitaires, ainsi qu'à la chasse par les populations noires, et promeut la création de réserves de chasse. Une première réserve privée est créée dès 1925 dans le Sud-Ouest de la Rhodésie (à Wankie, zone choisie pour son absence de mouche tsé-tsé et qui sera nationalisée en 1939). Cette opposition s'intensifie dans les années 1940 avec la multiplication des initiatives en faveur de la création d'un parc transfrontalier (Mozambique, Afrique du Sud, Rhodésie) autour du fleuve Limpopo. Dans ce conflit contre les chasseurs urbains, les vétérinaires et les éleveurs colons reçoivent un appui du *Native Affairs Department* qui s'oppose également à la création de réserves qui limitent encore les terres où sont confinées les populations indigènes et attisent les tensions raciales.

Malgré l'indépendance du pays, c'est paradoxalement le deuxième mouvement de résistance, celui soutenu par des blancs en faveur de la chasse, qui rencontrera quelques succès.

De l'indépendance (1980) à la réforme foncière des années 2000

Le système de contrôle des maladies animales dans les pays indépendants d'Afrique australe, basé sur une organisation territoriale, ne sera que très peu altéré par la décolonisation de la région. Mais son objectif évolue pour intégrer la délimitation de territoires exempts de fièvre aphteuse (« *foot-and-mouth-disease free* ») susceptibles d'exporter de la viande sur les marchés européens les plus rémunérateurs.

Certes, durant la guerre de libération de la Rhodésie (1976-1980), le contrôle des maladies animales sera interrompu. Pour marquer l'insoumission au pouvoir colonial, la guérilla incite les éleveurs noirs à ne plus se rendre aux bains détiqueurs, voire à les combler de pierres ou à les détruire (Chitiyo, 2000) et les épidémies reprendront le dessus (Cook, 1991).

Mais le nouveau gouvernement du Zimbabwe (1980) rétablit rapidement l'organisation du contrôle des maladies animales. Le président Mugabe prône la réconciliation et maintient son appui aux fermiers blancs. Des accords de partenariat économique entre l'Union européenne et la Communauté de développement d'Afrique australe (SADC)⁹ vont permettre au Zimbabwe, Botswana et Namibie de bénéficier de conditions avantageuses pour exporter de la viande bovine vers les pays d'Europe.

La condition pour accéder à ce marché est un contrôle efficace des maladies animales notamment de la fièvre aphteuse, préoccupation majeure de l'Europe. Ce contrôle devient alors une priorité de la politique sanitaire zimbabwéenne. Il exige de se conformer strictement aux réglementations sanitaires et phytosanitaires internationales (connues sous le nom d'accords SPS).

Les instruments de ce contrôle à l'échelle internationale reposent, comme pour beaucoup d'autres maladies animales sur une « séquestration géographique » de la maladie. Cette séquestration doit permettre de délimiter des pays ou des territoires reconnus sains, exempts de fièvre aphteuse selon les normes internationales, et donc susceptibles d'exporter du bétail vers des pays indemnes de la maladie (tels que la plupart des pays d'Europe). Cette organisation internationale du contrôle sanitaire s'inscrit dans la lignée de l'organisation vétérinaire coloniale.

Cependant, en Afrique australe la situation est compliquée par la présence d'espèces sauvages réservoir de la fièvre aphteuse : les buffles sont les réservoirs reconnus ; d'autres espèces comme l'impala pourraient aussi jouer un rôle dans la maintenance de la maladie. Or les réserves et parcs se multiplient dans les années 1980 en Afrique australe. Dans le cas du Zimbabwe, l'adoption en 1975 (du temps de la Rhodésie du Sud) du *Parks and Wildlife Act*, a permis la création du parc du Gonarezhou au Sud-Est du pays. La faune sauvage, que ce soit pour la chasse ou pour le tourisme, devient un atout économique de plus en plus important.

9 Dans le cadre des accords de Lomé signé en 1975 entre les pays ACP (Afrique Caraïbes Pacifique) et l'Union européenne.

Il s'agit alors de contenir la maladie dans le compartiment « sauvage » et d'éviter les contacts avec les animaux de la zone saine. Une zone de surveillance est organisée par les services vétérinaires entre l'espace sauvage (où aucun contrôle n'est opéré) et l'espace « sain ». Cette zone joue un rôle de tampon (avec ou sans vaccination selon les cas). Elle correspond en grande partie aux anciennes réserves indigènes où se retrouvent la plupart des éleveurs, noirs en grande majorité, pratiquant un élevage extensif destiné à l'autoconsommation ou au marché local. La zone saine peut ainsi se consacrer à l'élevage pour l'export.

Cette séquestration repose sur la multiplication des clôtures. Autour des parcs et réserves, elles permettent de limiter les sorties d'animaux sauvages et les intrusions de braconniers et d'éleveurs avec leurs troupeaux.

Ce dispositif contribue au maintien de l'organisation coloniale de l'espace en fonction des animaux (sauvages / potentiellement porteurs de fièvre aphteuse / sains) et de l'organisation socioéconomique qui lui est associée : chasse et tourisme / élevage extensif / élevage pour l'export. Si ce zonage est officiellement débarrassé de son caractère racial originel, il confine de fait les populations noires pauvres dans les zones tampons de surveillance, l'élevage commercial d'export ainsi que les zones sauvages (safari, chasse) étant détenus par la minorité des fermiers blancs ex-colons (et par l'État dans le cas des grands parcs).

Ainsi, malgré l'indépendance du pays, le système colonial d'organisation du territoire va non seulement se maintenir mais se renforcer par le développement du secteur d'exportation de viande de bœuf et sa mise aux normes sanitaires internationales. Cependant, après les années 2000, le dispositif vétérinaire qui le soutient sera soumis à plusieurs facteurs d'évolution, notamment à la revendication croissante d'une réforme foncière.

LES DÉFIS POSÉS À UNE SURVEILLANCE BASÉE SUR LA SÉQUESTRATION GÉOGRAPHIQUE

L'effondrement de l'autorité vétérinaire et de l'organisation du territoire

L'organisation du contrôle des maladies va connaître un nouvel effondrement avec les réformes des années 2000 au Zimbabwe et la grave crise économique, sociale et politique qui leur succèdent.

Une réforme agraire, prévue par les accords de Lancaster lors de l'indépendance, est réclamée depuis la décolonisation par les populations reléguées sur les terres marginales. Elle a été sans cesse reportée, par la volonté

du Gouvernement de maintenir une alliance économique avec les anciens colons et de bonnes relations avec les pays occidentaux. Cependant, à partir de 1996, le gouvernement zimbabwéen entreprend d'importantes réformes économiques et sociales, parmi lesquelles une réforme foncière accélérée (« *The Fast Track Land Reform* »). L'analyse des conséquences de cette réforme fait l'objet d'une controverse (Compagnon, 2008 ; King, 2012 ; Mavedzenge *et al.*, 2008 ; Scoones *et al.*, 2011) mais un consensus se dégage pour affirmer qu'elle a fortement déstabilisé les dispositifs de contrôle des maladies animales.

La réforme foncière entreprise dans les années 2000 se concrétise par l'expropriation des propriétaires blancs, notamment ceux des grandes fermes d'élevage, au profit des populations noires, mais sans que soient prises des mesures permettant d'accompagner leur installation et d'organiser une véritable réforme agraire. La redistribution foncière se fait également (voire principalement, selon certains analystes) sous la pression et au profit des vétérans de la guerre de libération, ces derniers n'ayant souvent aucune compétence ni intérêt pour l'agriculture. Cette réforme provoque ainsi un effondrement du secteur agricole, combiné à une baisse massive de l'aide internationale sanctionnant la politique menée (ainsi qu'une exclusion du *Commonwealth* en 2003), ce qui a contribué à mettre le Zimbabwe en situation de grave crise économique.

Dans le même temps, les populations insatisfaites des redistributions foncières procèdent aussi avec leur bétail à des accaparements fonciers (dans les fermes commerciales et les aires protégées privées et parfois publiques), parfois avec l'aval des autorités administratives locales sans respect des barrières (qui ont été en grande partie détruites), des cordons sanitaires et plus globalement du nouveau zonage du territoire en place (Mombeshora et Le Bel, 2009). L'organisation sanitaire de l'espace se trouve ainsi bouleversée. Cette désorganisation du territoire et le manque de moyens matériels et financiers des services vétérinaires en raison de la crise économique entraînent l'effondrement du système de contrôle des maladies. Ces éléments contribuent à une augmentation de l'incidence des maladies animales, telle que la fièvre aphteuse (dont les foyers infectieux explosent y compris dans la zone commerciale d'export), et à une suspension des exportations vers les marchés européens affectant les ressources financières du pays [les exportations de viande de bœuf du Zimbabwe vers l'Europe rapportaient annuellement environ 50 millions de dollars US avant 2000 (Scoones *et al.*, 2010)].

Pourtant, au plus dur de la crise économique en 2008, l'objectif du gouvernement est de revenir au dispositif sanitaire passé en rétablissant les contrôles (focalisés sur la fièvre aphteuse, l'anthrax, les maladies à tiques et la rage) et en garantissant le respect du zonage du territoire, afin de regagner son statut d'exportateur et de protéger l'intégrité de ses parcs. Le contrôle de la fièvre aphteuse dépasse les considérations commerciales : c'est désormais au niveau international un indicateur de la qualité des services vétérinaires d'un pays et de son statut sanitaire en général (Hargreaves, 2010), une sorte de certification, de « *gold standard* » mondial. Mais plus globalement encore, le

gouvernement fait de la démonstration de sa capacité à lutter contre la fièvre aphteuse le symbole de la normalisation de la situation et de sa mainmise sur l'ensemble de son territoire. Mais les défis à relever sont nombreux.

La contestation de l'ordre sanitaire dominant

L'objectif de contrôle de la fièvre aphteuse et la mise en œuvre de ses instruments rencontrent plusieurs obstacles pratiques : les clôtures sont régulièrement détériorées par la faune (notamment par les éléphants) ou démontées par les populations voisines qui les revendent et cherchent à accéder aux ressources en bois, chasse et pâturages présentes dans les parcs (ce phénomène est accentué par la crise et les sécheresses). Elles demandent donc un entretien coûteux et permanent, difficilement réalisable dans le contexte financier actuel des services vétérinaires. Par ailleurs, les vaccins contre la fièvre aphteuse sont produits en quantités insuffisantes pour la région, leur coût est trop élevé pour l'État et leur efficacité est remise en cause.

La séquestration géographique de la fièvre aphteuse, « un piège politique colonial » ?

Mais cette politique, jugée prisonnière de l'héritage colonial et des pressions sanitaires et commerciales internationales, rencontre surtout des obstacles idéologiques : elle est remise en cause, notamment en faveur d'une réorientation des questions sanitaires vers la préservation de la biodiversité et vers la lutte contre la pauvreté.

La mise à l'agenda international et national de la lutte contre la fièvre aphteuse est contestée (Figuié et Fouilleux, 2013 ; Scoones et Wolmer, 2007 ; Thomson *et al.*, 2013 ; Thomson *et al.*, 2013) car elle refléterait les priorités des élevages intensifs (qui sont plus affectés que les élevages extensifs) et des pays occidentaux (qui, ayant éradiqué la maladie, craignent à présent une réintroduction via les échanges commerciaux). C'est pourquoi elle est qualifiée par certains acteurs locaux de « maladie d'intensification », de « maladie commerciale » et de « maladie politique » (nos entretiens). Ainsi de même que la fréquentation des bains détiqeurs a symbolisé à une époque l'adhésion au régime colonial, la participation d'un pays à la lutte contre la fièvre aphteuse est interprétée par certains comme le signal d'une adhésion à l'ordre sanitaire et économique mondial.

À l'échelle du Zimbabwe, le choix de donner la priorité à la lutte contre cette maladie apparaît pour beaucoup comme une continuité et un piège de la politique coloniale (« *a colonial policy trap* »). Elle signale la volonté du gouvernement de relancer des filières commerciales d'exportation, au détriment du marché domestique et régional et de ses « petits » agriculteurs et éleveurs. Cette option jugée socialement injuste est aussi critiquée d'un point de vue économique. D'une part, l'accès au marché de la viande de qualité (c'est-à-dire celle produite

dans les anciennes zones d'élevage commercial d'exportation du Zimbabwe) vers les pays occidentaux est de plus en plus difficile (renégociation des accords commerciaux avec l'Europe, renforcement des normes et standards sanitaires, exigences croissantes de la grande distribution), ceci alors que d'autre part un marché national et régional moins exigeant se développe pour une viande à bas prix de moins bonne qualité (nos entretiens).

L'enjeu de la biodiversité

La lutte contre la fièvre aphteuse apparaît aussi pour beaucoup comme un obstacle à la préservation de la faune sauvage qui, depuis les années 1990, relève de la problématique globale de la biodiversité portée par les ONG environnementales internationales (telles que le WWF). Le concept de biodiversité a dépassé l'objectif de préservation de certaines espèces sauvages emblématiques pour viser la préservation de la diversité du vivant dans son ensemble. Ainsi, il ne s'agit plus de s'opposer seulement aux abattages sanitaires de buffles, par exemple, mais à ceux de toutes les espèces : l'élimination des mouches tsé-tsé elle-même (pour lutter contre la trypanosomiase) est aujourd'hui mise en question. Au-delà des espèces, ce sont les écosystèmes qu'il faut protéger.

Ces mouvements contestent pour partie l'organisation spatiale de la lutte contre les maladies animales qui repose sur l'érection de clôtures (nos entretiens). Ces clôtures nuisent fortement aux dynamiques des populations sauvages en isolant des groupes et plus largement des écosystèmes. Ainsi, au Botswana, cette situation aurait contribué à une réduction considérable des populations d'impalas durant les périodes de sécheresse (Cumming, 2004 ; Ferguson et Hanks, 2010).

En outre, la priorité donnée à la lutte contre la fièvre aphteuse au détriment de la faune sauvage est remise en cause par l'importance économique croissante de cette dernière (Ferguson *et al.*, 2013). Depuis les années 2000, les éleveurs commerciaux ayant perdu leur marché d'exportation (et autrefois opposés au maintien d'une faune sauvage trop abondante) voient dans l'exploitation de réserves de chasse, l'élevage de gibier (*ranch game*) ou encore le tourisme de vision, une nouvelle source de revenu et le moyen de faire face à la situation sanitaire incontrôlée et à la chute des prix du bœuf (Wolmer, 2003). C'est aussi une nouvelle légitimité à occuper de vastes espaces face à la menace des redistributions foncières.

Soutenues par les acteurs internationaux et les anciens colons, la préservation de la biodiversité et la mise en place d'aires protégées sont ainsi parfois interprétées comme « des idées de l'homme blanc enracinées dans l'héritage colonial » (Compagnon, 2002) qui témoigneraient donc elles aussi d'une certaine continuité avec l'ordre colonial.

L'enjeu de la lutte contre la pauvreté

En lien étroit avec la question des choix de développement et de préservation de la biodiversité, se pose la question de la lutte contre la pauvreté dans un pays où plus 76 % des ruraux et 38 % des urbains vivent en dessous de la ligne de pauvreté (ZimStat, 2013).

Les zones pauvres sont souvent les zones de surveillance, situées entre les zones sauvages et protégées et les zones d'élevage commercial à vocation d'exportation. Les populations qui y vivent subissent la pression de la faune (attaques des personnes, du bétail et des cultures) alors que l'exploitation de cette faune (tourisme, chasse) se fait au profit des ex-colons et de quelques riches hommes d'affaires noirs.

En outre, ces populations se trouvent non seulement exclues du secteur commercial mais supportent cependant lourdement le coût du respect de la norme géographique (Ferguson *et al.*, 2013). Cette norme restreint le mouvement de leurs animaux, limite les stratégies de lutte contre les sécheresses [(qui sont fréquentes et entraînent une mortalité du bétail pouvant s'élever jusqu'à 97 % pour les éleveurs qui n'ont pu déplacer leurs animaux (Mavedzenge *et al.*, 2006)] et restreint le rayon de commercialisation des produits. Ces éleveurs se trouvent alors « victimes par association géographique ». Finalement le remède pour lutter contre la fièvre aphteuse est jugé pire que le mal par ceux qui plaident pour des services vétérinaires et des instruments davantage orientés vers des maladies d'intérêt pour l'élevage extensif pastoral (Kock *et al.*, 2002).

Dans le cadre du décloisonnement des aires protégées, le Zimbabwe fut l'un des premiers pays d'Afrique à adopter, en 1989, un programme de gestion communautaire de la faune sauvage¹⁰ au bénéfice des populations rurales. Cette démarche de décentralisation de l'autorité de gestion sur la faune constitue, à l'époque, une réelle innovation en matière de gestion territoriale¹¹ et s'appuie sur un transfert des compétences légales à l'échelle locale. Elle permet théoriquement aux populations vivant en bordure des aires protégées d'en tirer certaines ressources (pâturages, bois, chasse, revenu du tourisme) en équilibrant des objectifs de conservation et de développement.

Ces évolutions vont avoir un impact sur la surveillance des animaux notamment sur son rôle d'articulation des enjeux sanitaires et environnementaux. Elles s'inscrivent dans un nouveau paradigme de la sécurité et de la surveillance qui associe protection des frontières et contrôle des flux.

10 Nommé CAMPFIRE, précurseur des projets de gestion communautaires des ressources naturelles.

11 Dans la mouvance des projets de conservation intégrant le développement : c'est l'approche CBNRM (*Community Based Natural Resources Management*).

LA SURVEILLANCE : DES TERRITOIRES ET DES FLUX

Biodiversité, biosécurité et « One Health »

Alors que certains acteurs revendiquent une réorientation des dispositifs sanitaires pour une meilleure prise en compte de la préservation de la faune sauvage et pour lutter contre la pauvreté, une nouvelle perception de l'articulation entre biodiversité et santé se développe avec le concept « *One Health* » (une seule santé) adopté par les organisations internationales.

Avec l'adoption du concept de biodiversité, l'objectif étroit de conservation de la nature dans des parcs nationaux, véritables forteresses, se trouve désormais traversé par de nombreux autres enjeux et articulé à de nouveaux secteurs et échelles d'intervention. Ces changements témoignent d'un nouvel objectif de fluidité qui prend diverses formes.

Le concept de biodiversité est lié au concept de bien public mondial. Il inscrit les zones de conservation dans des espaces globalisés. Les frontières nationales doivent même parfois s'y effacer avec le concept de parc « transfrontalier », comme celui du Grand Limpopo (*Great Limpopo Transfrontier Area, GLTFCA*) commun à l'Afrique du Sud, le Mozambique et le Zimbabwe (Andersson *et al.*, 2013).

Les parcs ne sont plus conçus comme des espaces hermétiques mais doivent être connectés entre eux afin d'assurer la circulation des espèces entre les écosystèmes. En outre, ils doivent être relativement ouverts aux populations humaines environnantes (Jones, 2006) dans la mouvance des projets de gestion communautaire des ressources naturelles (CBNRM) présentés plus haut et s'inscrivent dans un objectif de développement durable. La biodiversité et les écosystèmes ne sont ainsi plus pensés en termes de stock qu'il faut enfermer pour protéger, mais de flux et processus qu'il faut entretenir.

Les enjeux sanitaires ont eux aussi évolué avec le concept de biosécurité. À l'échelle internationale, les politiques de santé publique (humaines et vétérinaires) ont été réorientées au cours des dernières décennies, sous l'effet notamment de l'émergence de nouvelles maladies dans un contexte de globalisation. Une gouvernance globale s'est mise en place (Figuié, 2014) qui souligne l'interdépendance des États et la fin d'un modèle reposant sur une simple surveillance des frontières. Il s'agit désormais d'assurer la sécurité et la continuité des flux de personnes, de marchandises, d'informations... à travers le suivi des mouvements et des traces (avec la traçabilité). Cette gouvernance repose sur « une fluidité institutionnelle en réponse à l'interdépendance économique, politique et sociale croissante du monde moderne et aux risques et opportunités qui en résultent sous forme de maladies, de produits et d'idées qui traversent désormais facilement les frontières »¹² (Fee, Cueto et Brown,

12 Notre traduction de "institutional fluidity in response to the increasing economic, political, and social interdependence of the modern world and the resulting common dangers and opportunities in the form of diseases, products, and ideas that readily cross borders" (Fee, Cueto et Brown, 2008).

2008, p. 632). Ces paradigmes tendent à promouvoir, à côté des mesures traditionnelles de contrôle aux frontières pour protéger les territoires nationaux, la mobilisation de réseaux transnationaux et déterritorialisés de surveillance et de contrôle des maladies permettant d'anticiper et d'agir à la source (King, 2002).

L'émergence des concepts de biodiversité et de biosécurité témoigne donc d'évolutions communes. Mais ce qui est nouveau aussi, c'est l'articulation qu'ils réorganisent entre les deux domaines d'intervention dont ils relèvent. Cette réorganisation est liée à la problématique des maladies émergentes.

L'émergence de nouvelles maladies infectieuses renforce la vision de la faune comme une menace. En effet, les animaux et la faune sauvage jouent un rôle majeur dans la problématique des maladies émergentes : 60 % des maladies infectieuses émergentes sont zoonotiques, c'est-à-dire transmissibles des animaux aux hommes ; et parmi celles-ci 72 % proviennent de la faune sauvage (Anthrax, Ebola, AIDS, rage, SRAS, virus Nipah...) (Cleaveland, Laurenson et Taylor, 2001 ; Taylor, Latham et Woolhouse, 2001). Mais dans le même temps, ces nouvelles maladies ont renforcé l'idée dans la communauté scientifique et politique de la nécessité d'un décloisonnement disciplinaire pour mieux comprendre les maladies et d'un décloisonnement sectoriel de l'action publique : l'idée qui émerge est que la santé des hommes et de leurs animaux domestiques ne saurait se gagner au détriment de la santé de la faune et plus globalement de l'environnement. C'est l'approche « *One Health* », ainsi qu'elle est couramment appelée par les organisations internationales.

Ces évolutions ont un impact sur la façon de penser la surveillance, sur ses acteurs, ses objectifs et ses dispositifs.

De nouveaux dispositifs de surveillance

La surveillance de la faune

Se met progressivement en place, l'idée d'inclure la faune sauvage dans les dispositifs de surveillance épidémiologique. En fait, la faune est déjà surveillée, pour la protéger des braconniers et pour éviter qu'elle ne sorte des zones qui lui sont réservées. Dès la fin des années 1970, les grands programmes africains financés par l'Europe et visant l'éradication de la peste bovine intégraient des composantes de suivi sanitaire de la faune sauvage dans leur programme de recherche pour définir son rôle dans l'épidémiologie de la maladie (Roeder, Mariner et Kock, 2013). Au Zimbabwe, dans les années 1990, une unité des services vétérinaires est créée pour notamment surveiller la fièvre aphteuse dans les populations sauvages dans le contexte de l'exportation de viande domestique vers l'Europe.

Mais avec le concept de maladies émergentes, les programmes de surveillance de la faune sauvage se sont intensifiés aux échelles internationale, régionale et nationale, à travers divers instruments : les agents des services

en charge des parcs et réserves intègrent les réseaux de surveillance sanitaire avec pour mission de rapporter toute mortalité ou morbidité anormale de la faune pouvant indiquer un foyer infectieux ; ou par une surveillance plus active qui jouit aujourd'hui d'avancées technologiques telles que les GPS, l'imagerie satellite ou encore les véhicules aériens sans pilote. L'organisme en charge de l'élevage auprès de l'Union africaine, l'UA BIRA a introduit officiellement dans son plan stratégique 2010-2014 la surveillance de la faune sauvage à des fins sanitaires. Malgré cette volonté affichée, la pratique reste difficile à mettre en œuvre. Elle témoigne néanmoins d'une nouvelle approche de la santé animale qui inclut celle de la faune sauvage de façon plus complexe que sous la simple forme de réservoir à éliminer.

Les CBT

Un autre dispositif signalant une nouvelle approche de la surveillance sanitaire animale et de l'articulation entre biodiversité et biosécurité est celui lié au concept de CBT – *commodity based trade* ou commerce axé sur les marchandises – défendu par un ensemble d'acteurs (ONG anglo-saxonnes notamment telles que la *Wildlife Conservation Society* ; membres des services vétérinaires...). Le concept du CBT propose de focaliser la surveillance sanitaire sur les marchandises dérivées d'animaux (« *commodity* ») et sur la filière qui permet de les préparer à partir de l'animal vivant, plutôt que sur le statut sanitaire de la région dont provient l'animal. Ce concept permettrait de mettre sur les marchés (même internationaux) des produits animaux en provenance de régions infectées par la fièvre aphteuse mais dont la filière d'origine garantirait une probabilité de présence du virus quasiment nulle (Thomson *et al.*, 2013).

Le CBT repose sur le fait que plusieurs procédés permettent aujourd'hui de garantir l'absence du virus aphteux au sein d'un produit. Il apparaît comme un moyen de s'émanciper des normes hégémoniques internationales, et de les adapter au contexte local d'endémisme de la fièvre aphteuse. Il permet de contribuer à la lutte contre la pauvreté en concentrant sur les acteurs de l'exportation le coût de la mise aux normes et en allégeant les contraintes pour les petits éleveurs notamment pour la mise en marché. En outre, en renonçant à un zonage strict du territoire, il permet de rétablir la connectivité entre les écosystèmes, réclamée par les acteurs de l'environnement. Finalement, ce concept pourrait même permettre la commercialisation de viande de faune dans le cadre d'une utilisation durable des ressources naturelles locales. Les services vétérinaires d'Afrique australe et notamment au Zimbabwe semblent étudier aujourd'hui cette option qui marquerait un changement brutal de stratégie et de vision.

À travers la surveillance de la faune sauvage et la norme CBT ce sont de nouveaux acteurs qui prennent part au dispositif de surveillance des maladies animales et tentent encore à travers lui de promouvoir des objectifs de développement et de nouveaux rapports de force.

DISCUSSION

Durant la période coloniale, la surveillance des animaux sert plusieurs objectifs dont le but commun est de délimiter des territoires sûrs et sains au bénéfice de la puissance coloniale. Cette surveillance repose sur une séquestration géographique des populations indigènes, de leurs animaux et de la faune sauvage par l'organisation d'un zonage du territoire et l'érection de barrières. Elle repose aussi sur l'enregistrement des populations et de leurs animaux domestiques à travers le réseau des bords détiqueurs, et sur des mesures d'abattage (des animaux sauvages et domestiques) et de traitement sanitaires obligatoires (détiquage notamment).

Elle contribue à la justification et la mise en place d'une ségrégation spatiale des « races » (noir/blanc) et des espèces sauvages et domestiques, associées à une planification territoriale agricole. Au-delà du contrôle des maladies animales, c'est la sécurité des colons et la prospérité économique des territoires qu'ils exploitent qui sont soutenues. Les populations indigènes et leurs troupeaux sont exclus de ce développement économique et se voient attribuer un rôle de tampon sanitaire qui les désigne comme une catégorie intermédiaire entre l'animal et l'homme blanc, entre l'animal sauvage et l'animal domestique.

À travers cette mise en ordre du territoire, en séparant le sauvage du domestique, l'homme de l'animal, le colon de l'indigène, la puissance coloniale marque sa présence, et son autorité ; elle imprime le territoire de sa mission civilisatrice. Car, comme l'écrit Mauz (2002) (à propos de la conception de la juste place des animaux et des hommes dans les Alpes françaises), la distance entre homme et animal repose sur le respect de la distance entre sauvage et domestique et « pour que les hommes demeurent des hommes et ne rechutent pas dans l'animalité il leur faut contenir les animaux sauvages et domestiques à leur juste place respective ».

Cette mise en ordre du territoire exprime aussi la présence de l'État ; l'État moderne est le garant de la sécurité des citoyens d'un même espace (Gros, 2012). Cette sécurité est assurée par le contrôle des frontières et par des processus d'enfermement et de clôtures. Elle repose sur trois figures de la modernité : le juge, le policier, le soldat. Dans le contexte colonial, le vétérinaire y occupe une place majeure, au cœur de la construction même de l'État colonial, comme le montrent ce travail et d'autres études (Brown et Gilfoyle, 2010).

Les dispositifs de séquestration reposent aussi sur des outils, comme la clôture barbelée qui constitue, comme le souligne Netz (2004), un instrument simple et éminemment moderne pour exercer un contrôle dépersonnalisé sur l'espace à grande ou petite échelle, ainsi que sur les animaux (exemples de l'Ouest américain et des ranchs) et les hommes (exemples du goulag, de la guerre des Boers et des camps nazis). La réglementation des mouvements vise soit à exclure de l'espace commun (« *fenced out* ») soit à confiner dans des espaces pouvant être particulièrement exigus (« *fenced in* ») (Netz, 2004), et avec un degré de violence variable selon la nature des enjeux politiques.

Ces dispositifs sont aussi associés à la construction de savoirs : pour délimiter les zones, identifier leur « potentiel » (c'est le rôle des cartographes et géographes qui accompagnent les colonisateurs), mais aussi pour répertorier les hommes, leurs animaux et contrôler ainsi que tous se tiennent à leur « juste place ». Ainsi, le dispositif du « bain détiqueur » présenté ici est un instrument plus sophistiqué que la clôture barbelée : il illustre les théories foucaaldiennes du lien entre savoir et pouvoir. En effet, à travers son rôle de surveillance et de gestion sanitaire, il est à la fois un dispositif producteur de connaissances permettant de recenser les populations (effectifs et dynamique des populations humaines et animales) et par là même il permet la mise en place d'une biopolitique, telle que définie par Foucault, s'exerçant sur les populations.

C'est ce qui explique l'apparent paradoxe de la continuité de ces dispositifs, notamment celui de la séquestration géographique, malgré leur base raciale, après l'indépendance du pays. Il s'agit à travers leur maintien de saisir les opportunités commerciales offertes par les accords ACP. Mais il s'agit aussi d'exprimer la présence d'un État indépendant moderne sur son territoire et de renforcer des alliances politiques et économiques.

Malgré les difficultés apparues suite à la réforme foncière et la crise économique des années 2000 au Zimbabwe, le rétablissement de ce dispositif reste l'objectif du gouvernement même si les débats sont vifs et les difficultés nombreuses. Et c'est ce même dispositif de séquestration que l'on trouve encore aujourd'hui dans les pays de la région ayant connu des politiques d'apartheid et où la faune représente un risque sanitaire. En Namibie, Miesher (2012) décrit un système construit sur la politique d'apartheid et qui sépare encore aujourd'hui, le pays en deux par un cordon sanitaire : au nord les zones « communales » de petits paysans noirs et de gestion communautaire de la faune sauvage ; au sud le secteur commercial d'exportation reposant sur de grandes fermes détenues principalement par des propriétaires blancs. En Afrique du Sud, autour du parc Kruger où réside la principale population de buffles, source continue de fièvre aphteuse, des zones de vaccination et de surveillance imposent toujours aux petits fermiers noirs des contraintes de mouvement de leur bétail et limitent l'accès au marché de leurs produits animaux. Le Botswana est coupé en deux zones, avec la faune dans l'une et l'élevage commercial dans l'autre.

CONCLUSION

L'analyse historique de la surveillance des animaux au Zimbabwe montre la diversité et l'évolution des enjeux associés et des dispositifs sur lesquels elle repose.

Saisir cette diversité et cette complexité suppose d'examiner à la fois les dynamiques biologiques, sociales, économiques et politiques. C'est à cette condition qu'il nous a été possible dans ce travail de révéler le pouvoir qu'ont

ces dispositifs d'imposer et de concrétiser une vision du monde à travers l'organisation de catégories aussi essentielles pour nos sociétés que celle de sauvage et domestique, homme et animal.

Les paradigmes contemporains de biosécurité et biodiversité intègrent la contrainte de la fluidité dans un monde globalisé mais qui reste fragmenté (réserves de biodiversité, développement séparé). Les dispositifs qui les accompagnent – « *One Health* », parcs transfrontaliers, CBT – pourraient être l'occasion à ne pas rater de mettre en place des mécanismes de solidarité entre les compartiments économiques (élevage d'autosubsistance et d'exportation), entre les pays de différentes conditions économiques et sanitaires, et aussi entre les espèces.

Remerciements

Cette étude a été réalisée dans le cadre de la plateforme de recherche « Production et Conservation en Partenariat » (www.rp-pcp.org) et du projet « Émergence et risques sanitaires » financé et coordonné par le Cirad, France.

BIBLIOGRAPHIE

- Anderson, D. (2009). Kenya's Cattle Trade and the Economic Empire, 1918-48, chap. 14. In K. Brown, Daniel (Ed.), *Healing the Herds: Disease, Livestock Economies and the Globalization of Veterinary Medicine*. Athens Ohio: Ohio University Press, pp. 250-268.
- Andersson, J. A., Garine-Wichatitsky de, M., Cumming, D. H. M., Dzingirai, V. et Giller, K. E. (2013). *Transfrontier conservation areas. People living on the edge*. London: Earthscan, Routledge.
- Barbier, M. (2006). Surveiller pour abattre. *Terrains & travaux*, 2 (n° 11), 101-121.
- Barbier, M. et Prete, G. (2010). Un regard sociologique sur la biopolitique des maladies émergentes et ré-émergentes. In J. Barnouin et I. Sache (Eds.), *Les maladies émergentes. Épidémiologie chez le végétal, l'animal et l'homme*. Paris, Quae, pp. 411-422.
- Brown, K. et Gilfoyle, D. (2010). *Healing the herds: Disease, livestock economies and the globalization of veterinary medicine*. Athens Ohio: Ohio University Press.
- Busayi, R. M. (2006). History of veterinary medicine in Zimbabwe. *Historia Medicinæ Veterinariae*, 31 (3), 45-52.
- Chitiyo, T. K. (2000). Land violence and compensation. Reconceptualising Zimbabwe's land and war veterans' debate. *Track two*. http://reference.sabinet.co.za/sa_epublication_article/track2_v9_n1_a1 consulté le 23 mars 2014, 9 (1).
- Cleaveland, S., Laurenson, M. K. et Taylor, L. H. (2001). Diseases of humans and their domestic mammals: Pathogen characteristics, host range and the risk of emergence. *Philosophical Transactions of the Royal Society B-Biological Sciences*, 356 (1411), 991-999.
- Compagnon, D. (2002). La conservation de la biodiversité, improvable bien public mondial. In F. Constantin (Ed.), *Les Biens Publics Mondiaux : un mythe légitimateur pour l'action collective ?* Paris : L'Harmattan, pp. 163-189.
- Compagnon, D. (2008). Zimbabwe: de la « réforme agraire » à l'insécurité alimentaire. *La Découverte Hérodote*, 4 (131), 118-136.
- Condy, J. B. (1979). A history of foot and mouth disease in Rhodesia. *Rhod. Vet. J.*, 10, 2-10.
- Cook, A. J. C. (1991). Communal farmers and tick control. A field study in Zimbabwe. *Trop. Anim. Health Prod.*, 23, 161-166.

- Cumming, D. H. M. (2004). *Sustaining animal health and ecosystem services in large landscapes – 2nd Draft*: Wildlife Conservation Society.
- Fee, E., Cueto, M. et Brown, T. M. (2008). WHO at 60: Snapshots from its first six decades. *American Journal of Public Health*, 98 (4), 630-633.
- Ferguson, K., Cleaveland, S., Haydon, D. T., Caron, A., Kock, R., Lembo, T., et al. (2013). Evaluating the potential for the environmentally sustainable control of foot and mouth disease in sub-Saharan Africa. *EcoHealth*, 10 (3), 314-322.
- Ferguson, K. et Hanks, J. (2010). *Fencing Impacts: A review of the environmental, social and economic impacts of game and veterinary fencing in Africa with particular reference to the Great Limpopo and Kavango-Zambezi Transfrontier Conservation Areas*. Pretoria, South Africa.
- Figuié, M. (2014). Towards a global governance of risks: international health organisations and the surveillance of emerging infectious diseases. *Journal of Risk Research*, 17 (4), 169-483.
- Figuié, M. et Fouilleux, E. (2013). *How much severe is a disease? The social construction of the Foot and Mouth Disease*. Communication présentée à : ESA/ISA mid term conference “Risk and Uncertainty: Ontologies and Methods”. University of Amsterdam, The Netherlands.
- Foucault, M. (2004). *Sécurité, territoire, population. Cours au Collège de France, 1977-1978*. H ed. Vol. A). Paris : Gallimard-Seuil.
- Gerbaud, O. (1986). *Les premiers vétérinaires français engagés pour le service des colonies entre 1770 et 1830* (Vol. 19). Institut d'élevage et de médecine vétérinaire des pays tropicaux, Département du Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement.
- Gros, F. (2012). *Le principe sécurité*. Paris : Gallimard.
- Hargreaves, S. (2010). Comments. Responses and reactions to Scoones et al. “Foot-and-mouth disease and market access: challenges for the beef industry in southern Africa”. *Pastoralism*, 1 (2), 166-167.
- Hinchliffe, S., Allen, J., Lavau, S., Bingham, N. et Carter, S. (2013). Biosecurity and the topologies of infected life: from borderlines to borderlands. *Transactions of the Institute of British Geographers*, 38, 531-543.
- Jones, S. (2006). A Political Ecology of Wildlife Conservation in Africa. *Review of African Political Economy*. ROAPE Publication (109), 483-495.
- Kerouedan, D. (2013). *Géopolitique de la santé mondiale*. Paris : Collège de France/Fayard.
- King, N. B. (2002). Security, Disease, Commerce: Ideologies of Postcolonial Global Health. *Social Studies of Sciences*, 32 (5-6), 763-789.
- King, T. (2012). Zimbabwe's land reform: myths and realities. *Journal of Southern African Studies*, 38 (3), 737-739.
- Kock, R., Kebkiba, B., Heinonen, R. et Bedane, B. (2002). Wildlife and pastoral society-shifting paradigms in disease control. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 969, 24-33.
- Landais, E. (1990). Sur les doctrines des vétérinaires français coloniaux en Afrique noire. *Cahier des Sciences Humaines*, 26 (1-2), 33-71.
- Latour, B. (2011). *Pasteur : guerre et paix des microbes*. Paris : La Découverte.
- Mauz, I. (2002). Les conceptions de la juste place des animaux dans les Alpes françaises. *Espaces et sociétés*, 110-111, 129-145.
- Mavedzenge, B. Z., Mahenehene, J., Murimbarimba, F., Scoones, I. et Wolmer, W. (2006). *Changes in the livestock sector in Zimbabwe following land reform: the case of Masvingo Province*. Brighton: IDS.
- Mavedzenge, B. Z., Mahenehene, J., Murimbarimba, F., Scoones, I. et Wolmer, W. (2008). The dynamics of real Markets: Cattle in Southern Zimbabwe following Land Reform. *Development and Change*, 39 (4), 613-639.
- Mavhunga, C. et Spierenburg, M. (2007). A finger on the pulse: Hidden voices of colonial anti-Tsetse Science on the Rhodesian and Mozambican borderlands., 1945-1956. *South African Historical Journal*, 58, 117-141.
- Miesher, G. (2012). *Namibia's Red Line: The History of a Veterinary and Settlement Border*. Palgrave.

- Milton, S. (1994). *The Killing floor: The First World War and the emergence of the South African beef industry 1902-24*.
- Mombeshora, S. et Le Bel, S. (2009). Parks-people conflicts: the case of Gonarezhou National Park and the Chitsa community in south-east Zimbabwe. *Biodiversity & Conservation*, 18 (10), 2601-2623.
- Mutowo, M. K. K. (2001). Animal Diseases and human Population in Colonial Zimbabwe: the rinderpest epidemic of 1896-1898. *Zambezia*, XXVIII (i), 1-22.
- Mwatwara, W. (2014). 'Even the calves must dip': East Coast Fever, Africans and the Imposition of Dipping Tanks in Southern Rhodesia, c.1902–1930. *South African Historical Journal*, 66 (6), 320-348.
- Netz, R. (2004). *Barbed Wire: An Ecology of Modernity*. Middletown: Wesleyan University Press.
- Roeder, P., Mariner, J. et Kock, R. (2013). Rinderpest: the veterinary perspective on eradication. [Historical Article Review]. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 368(1623), URL: <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2012.0139>.
- Scoones, I., Bishi, A., Mapitse, N., Moerane, R., Penrith, M. L., Sibanda, R. et al. (2010). Foot-and-mouth disease and market access: challenges for the beef industry in southern Africa. *Pastoralism*, 1 (2), 136-164.
- Scoones, I., Marongwe, N., Mavedzenge, B. Z., Murimbarimba, F., Mahenehene, J. et Sukume, C. (2011). *Zimbabwe's Land Reform. A summary of findings*. Brighton: IDS.
- Scoones, I. et Wolmer, W. (2007). Land, Landscapes and Disease: The Case of Foot and Mouth in Southern Zimbabwe. *South African Historical Journal*, 58, 42–64.
- Taylor, L. H., Latham, S. M. et Woolhouse, M. E. J. (2001). Risk Factors for human disease emergence. *Proceedings of the Royal Society of London Series B*, 356, 983-989.
- Thomson, G. R., Penrith, M. L., Atkinson, M. W., Atkinson, S. J., Cassidy, D. et Osofsky, S. A. (2013). Balancing Livestock Production and Wildlife Conservation in and around Southern Africa's Transfrontier Conservation Areas. *Transboundary and Emerging Diseases*, 60 (6), 492-506.
- Thomson, G. R., Penrith, M. L., Atkinson, M. W., Thalwitzer, S., Mancuso, A., Atkinson, S. J., et al. (2013). International trade standards for commodities and products derived from animals: the need for a system that integrates food safety and animal disease risk management. *Transboundary and Emerging Diseases*, 60 (6), 507-515.
- Torny, D. (1998). La traçabilité comme technique de gouvernement des hommes et des choses. *Politix*, 44, 51-75.
- Troubridge Critchell, J. et Raymond, J. (1912). A history of the frozen meat trade. Available from <https://ia600408.us.archive.org/28/items/historyoffrozenm00crituoft/historyoffrozenm00crituoft.pdf>.
- van Onselen, C. (1972). Reactions to Rinderpest in Southern Africa, 1896-1897. *Journal of African History*, 13 (3), 66-84.
- Wolmer, W. (2003). *Transboundary conservation: the politics of ecological integrity in the Great Limpopo Transfrontier Park*. Brighton: IDS.
- ZimStat (2013). *Poverty and Poverty Datum Line Analysis in Zimbabwe 2011/12*. Harare: Zimbabwe National Statistics Agency.

Muriel FIGUIÉ est sociologue du risque et de l'alimentation au Cirad (UMR Moisa). Elle conduit des recherches sur la façon dont sont appréhendés les risques sanitaires d'origine animale dans différents contextes géographiques (Asie, Afrique) et à plusieurs échelles (locale, nationale, internationale). Elle étudie les interactions entre les acteurs intervenant à ces différentes échelles à partir de l'organisation des filières agroalimentaires et du fonctionnement des systèmes d'épidémio-surveillance.

Adresse CIRAD ES
73, av. J.-F. Breton
TA C -99/15
F- 34398 Montpellier Cedex 5 (France)

Courriel muriel.figuie@cirad.fr

Aurélie BINOT est anthropologue, ingénieur agronome et docteur en géographie. Elle travaille sur les logiques d'acteurs, les représentations et les processus de gouvernance de la santé (de type *One Health/Ecohealth*) et de l'environnement (faune sauvage et aires protégées) en Asie du Sud-Est et en Afrique. Chargée de recherche au CIRAD dans l'unité AGIRs, elle est professeur adjoint à l'université de Kasetsart, en Thaïlande, depuis 2011.

Adresse Faculty of Veterinary Medicine
Kasetsart University, Chatujak
50 Ngamwongwan Rd
Lat Yao Subdistrict Chatujak District
Bangkok 10900 (Thaïlande)

Courriel aurelie.binot@cirad.fr

Alexandre CARON est un écologue de la santé, spécialiste des processus de transmission infectieuse entre les populations sauvages et domestiques. Chargé de recherche au CIRAD dans l'unité AGIRs, il participe à la coordination et l'animation de la plateforme de recherche « Production et Conservation en Partenariat » par ses travaux sur la durabilité et la résilience des socio-écosystèmes en Afrique australe. En 2015, il a rejoint le Mozambique.

Adresse Faculdade de Veterinaria
Universidade Eduardo-Mondlane
Maputo (Mozambique)

Courriel alexandre.caron@cirad.fr

**ABSTRACT: WILD AND DOMESTIC, HUMAN AND ANIMAL:
COLONIAL AND POST-COLONIAL SURVEILLANCE POLICIES
IN ZIMBABWE**

Surveying domestic animal populations has always encompassed more than the simple fact of controlling the way they perform. Indeed, multiple aspects are at stake, evolving in relation to the social, political and economic context. In the case of South Rhodesia (to become Zimbabwe), complex animal surveillance and monitoring systems contributed to the structuring and territorial security of the colonial state as well as its economic development. With the independence of the country, these systems provided the basis for the control of foot and mouth disease according to international regulation, and provided an opportunity to develop a production system dedicated to exportation. These systems relied mainly on a partitioning and a “geographic sequestration” of the living (colonialists/indigenous people; human/animal; domestic/wild; healthy/unhealthy). The organization of these surveillance systems has been deeply shaken by the land reform of the 2000s’ and its recovery called into question by the rise of powerful concepts such as biodiversity and “One Health” associated to the will to associate poor human populations to economic development. New monitoring systems emerge (in the form of Transfrontier Conservation Areas and sanitary guidelines such as commodity-based trade) aiming at better associating the control of flux with the control of boundaries, and testify of continuities and discontinuities with categories inherited from the colonial era.

Keywords: Southern Africa; surveillance; biodiversity; colonization; livestock; foot and mouth disease.

**RESUMEN: SALVAJE Y DOMÉSTICO, HOMBRE Y ANIMAL:
POLÍTICAS COLONIALES Y POSTCOLONIALES DE VIGILANCIA
EN ZIMBABUE**

La vigilancia de los animales de ganado hace emerger múltiples cuestionamientos que sobrepasan, hace tiempo, el simple control de su rendimiento productivo y evolucionan en función del contexto social, político y económico. En el caso de Rodesia del Sur (hoy Zimbabue), los dispositivos complejos de vigilancia han contribuido a la organización y a la seguridad territorial del Estado colonial y a su desarrollo económico. Con la independencia del país, sirven de base para organizar el control de la fiebre aftosa de acuerdo con las normas internacionales, y permiten el desarrollo de ganado de exportación. Estos dispositivos están basados principalmente en una categorización y “secuestro geográfico”

de la vida (colonos/indígenas, hombre/animal, doméstico/salvaje, sano/malsano). La organización de la vigilancia será perturbada por las reformas territoriales de los años 2000, y su restablecimiento se verá desafiado por el auge de los conceptos de biodiversidad y “*One Health*”, y por la voluntad de integrar las poblaciones pobres al desarrollo económico. Nuevos dispositivos de vigilancia emergen (bajo la forma de parques transfronterizos y de normas sanitarias de tipo « *commodity based trade* ») que pretenden asociar más los controles de flujos y fronteras, revelando las continuidades y discontinuidades entre las nuevas categorías y las heredadas del período colonial.

Palabras clave: África austral, vigilancia, biodiversidad, colonización, ganado, fiebre aftosa.