

Titre

Entretien de Michel Collon avec Aziz Salmone Fall

Des maladies infectieuses, des épidémies, vous en avez déjà eu bien avant le Covid-19. L'Afrique peut-elle s'en sortir et à quelles conditions ?

Merci Michel Collon de m'inviter. J'aimerais juste profiter de cette occasion pour vous présenter nos salutations et nos condoléances aux personnes qui ont perdu des êtres chers de par le monde et en Afrique, aux personnes affligées par cette maladie ou par les soins. Principalement les femmes insuffisamment reconnues dans leur lutte : les Africaines du continent mais aussi les femmes de descendance africaine. Les classes laborieuses sont les plus affectées, on se rend compte bien qu'elles sont essentielles aujourd'hui dans la prise en charge du capitalisme défaillant. Dans cette situation, les gens se rappelleront peut-être de ce qu'on a appelé la Déclaration d'Alma-Ata, c'était il y a très longtemps pour ceux qui s'en souviennent.

Mais on va l'expliquer pour les jeunes. Ça s'est passé quand et pourquoi ?

C'est une déclaration sur les soins de santé primaires, concluant une grande conférence internationale qui a eu lieu au Kazakhstan en 1978. Elle a indiqué que les inégalités flagrantes existant dans la situation sanitaire des peuples défavorisés devaient être redressées à l'horizon des années 2000, et ça ne s'est pas fait. Les gouvernements avaient donc vis-à-vis de la santé des populations des responsabilités dont ils n'ont pas pu s'acquitter.

Pourquoi ? Parce que les contraintes de la mondialisation les ont placés dans une situation extrêmement difficile, à cause du néolibéralisme et de la restructuration des économies. On a d'abord abandonné les soins de santé primaires, fondés sur des techniques, des pratiques scientifiques valables, mais aussi sur des pharmacopées locales. Ils ont été délaissés à cause de la libéralisation de l'hôpital et du système de santé global. À ce niveau l'Afrique a été délaissée durant trois, voire quatre décennies.

En même temps, l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), aujourd'hui décriée aux États-Unis, cette institution, comme toutes les institutions multilatérales, sert à la régulation internationale, à la fluidité du capitalisme ; mais en même temps elle est sous-financée. Pourquoi ? Tout ce qui concerne les maladies infectieuses et maladies tropicales (qui ne sont pas de grande rentabilité), a été délaissé. On s'est donc retrouvé dans une situation paradoxale : beaucoup de médecins africains ont quitté le continent et il y a eu un désinvestissement colossal dans le système de santé.

Donc tu nous dis qu'en fait, l'Afrique aurait pu avoir les moyens d'affronter toutes les épidémies qui la font tant souffrir, mais que cette capacité a été détruite. Par qui ?

Par le modèle néocolonial de croissance qui a inséré l'Afrique dans la mondialisation. C'est une mondialisation qui voit l'Afrique sans les Africains. L'Afrique a des ressources, mais ses leaders n'ont pas réussi à construire l'Afrique confédérale, qui aurait pu permettre un plan global. On a affronté la situation rangs dispersés. Et forcément l'État, l'État-Providence comme on disait à l'époque, s'est peu à peu s'amenuisé dans le secteur de la santé. Les « ajustements structurels » qui nous ont été imposés par le Fonds Monétaire Internationale (FMI) au sortir des années 70 et au début des années 80, ont amené des régimes aventureux à délaissier la santé et à désinvestir. D'où une certaine vulnérabilité.

Les conditions qui vont s'imposer avec la présente crise font craindre le pire pour beaucoup de gens. Avec la dette, on va imposer des conditions pour l'accès aux soins de santé, même au plan du matériel, pour pouvoir contrer les épidémies ou continuer les soins. Tous ces éléments montrent un délaissement du système de la santé. La pénurie des équipements de soins, de protections, des machines, des respirateurs, tout ça sera très très difficile. Et en même temps le civisme social - ce qui permet aujourd'hui de faire les gestes barrières et les dispositifs d'hygiène - toutes ces choses ont été considérablement réduites, il y a eu un retrait de l'État. Sous l'égide de la Banque mondiale et de toutes ces instances on a laissé les sociétés civiles s'occuper juste de petites « enclaves » : la condition des femmes, des jeunes, etc. Ce foisonnement d'organisations qui sont dessaisies en fait du pouvoir politique, cela a fragilisé tout l'édifice qui aurait pu assurer effectivement les besoins essentiels.

Je vais me faire l'avocat du diable. On nous dit en général en Occident que la Banque mondiale et le Fonds Monétaire International (FMI), sont là pour aider le développement de l'Afrique...

Non, je pense qu'il faut expliquer. La vocation de ce FMI et de cette Banque mondiale, dès leur création, était la reconstruction du système capitaliste détruit. Au fond une institution internationale n'est que le reflet du rapport hégémonique du moment. Alors leur mission était principalement de remettre sur pied le bloc occidental détruit. Et ensuite prendre en charge le système appelé néocolonial. On a appliqué le modèle américain du Plan Marshall aux Européens après la Seconde Guerre mondiale. Et ce système va mettre en coupe réglée l'essentiel des pays du tiers monde qui recherchait une autre voie, appelée alors « l'esprit de Bandung ». Ce long processus s'est opéré sur cinquante, soixante ans, il s'est accéléré à la faveur de l'écroulement du mur de Berlin et de l'accélération du néolibéralisme. Ceci a permis le dessaisissement des États africains : en rangs dispersés ils ne peuvent pas fonctionner comme un bloc face à ces institutions internationales. Celles-ci ont pour mission d'assurer (aux multinationales) le monopole d'accès direct aux ressources naturelles.

Très concrètement, pour les gens qui ne sont pas familiarisés avec tout ça, qu'a fait le FMI par rapport aux politiques de santé dans les pays africains ?

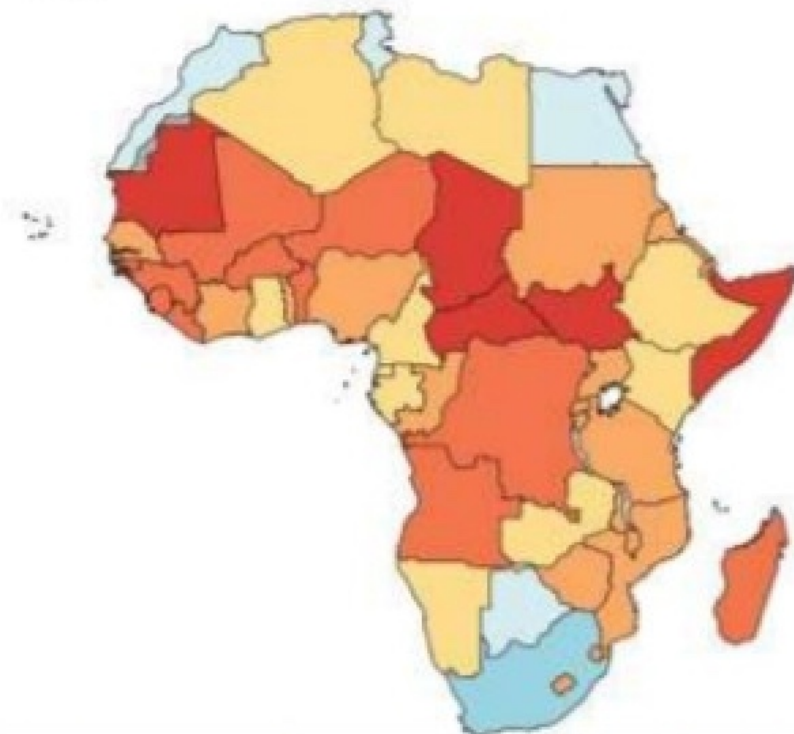
En fait, ce n'est pas sa vocation. Avec la Banque mondiale, il regarde la santé assez froidement, puis il dit : « Tout cela ne doit pas être du ressort de l'État ». Donc pendant longtemps ils ont peu à peu retiré l'État des instances de décision. Puis, à un certain moment,

en voyant le nombre de pauvres qu'ils ont eux-mêmes engendrés, ils ont réajusté leurs programmes d'ajustement structurel en prétendant vouloir réduire la pauvreté. En fait, le vrai problème était la souveraineté.

Ils ont beaucoup privatisé et affaibli la santé publique ?

On a privatisé, on a libéralisé, mais pas seulement la santé. Tous les secteurs où un État souverain aurait pu dégager une marge de manœuvre pour justement pouvoir gérer un budget santé. Cela s'est fait dans tous les pays monde, pas seulement en Afrique, cela s'est fait en Occident aussi et c'était tout simplement l'application du néolibéralisme. Voilà qui permet de comprendre l'avancée fulgurante de ce virus. Qu'on le veuille ou non, ce virus n'est que le reflet de l'écologie de nos systèmes. Ces virus ont toujours existé dans la Nature, ce sont des maladies humaines d'origine animale : le SRAS, le H1N1, la fièvre aviaire, la fièvre jaune et très probablement le Covid-19, ils ont pu franchir le pas vers l'espèce humaine à cause du vacuum : les systèmes de soins de santé primaires, le civisme citoyen, la présence de l'État protégeant vraiment la veuve et l'orphelin, veillant au social, tout cela a commencé à faiblir. C'est ce qui permet la propagation et cette mobilité.

IDVI



Nous montrons un graphique indiquant la vulnérabilité des pays africains du point de vue de la démographie et de la stabilité politique. On voit que toute une série de pays sont en rouge donc très vulnérables, le jaune en intermédiaire, le bleu moins vulnérable. De quoi dépend cette vulnérabilité ?

Par exemple, le paludisme dans toutes les zones tropicales incluant l'Afrique tue davantage que toutes ces pandémies réunies : à près plus de quatre cent mille morts par an. Aujourd'hui, vous savez, on n'a toujours pas de vaccin contre le paludisme, et pas plus contre le HIV (le sida), et c'est bien une situation de « deux poids deux mesures ». Les médecins africains ont l'habitude des maladies infectieuses, ils sont rompus à les soigner. D'ailleurs, l'Afrique a eu la chance d'avoir un petit décalage à peu près de trois semaines à un mois pour pouvoir imposer des mesures. Bien sûr, dépendant des moyens disponibles de l'information, il y a eu un succès relatif pour freiner la propagation, malgré les connections transnationales. Qu'il n'y ait pas beaucoup de tests mais surtout la jeunesse de la population explique peut-être une certaine faiblesse de l'épidémie ?

L'OMS, et d'autres organismes européens ont annoncé une hécatombe en Afrique. Elle n'est pas arrivée. Puisque ce sont essentiellement les vieux qui meurent en Europe et aux Etats-Unis et aussi en Chine, et comme la population africaine est plus jeune (parce que l'espérance de vie est malheureusement plus basse) cela explique qu'il y aurait moins de morts actuellement ?

Il faut dénoncer le ton alarmiste et l'ingérence, la condescendance de l'OMS et de l'ONU dans les affaires africaines. La mortalité est à peu près autour de 3 %, le virus était déjà là depuis un bon moment et il n'a pas provoqué un mouvement de panique. On voit aujourd'hui le caractère un peu machiavélique qui cache une sorte de nouvelle ingérence sous forme de conditionnalité sur le dos des Africains.

Un discours paternaliste : les Africains sont des enfants qu'il faut aider ?

En tout cas, ces États-là sont dans une situation de perfusion : ils sont assistés parce qu'ils sont des segments d'une mondialisation qui préfère les garder dans une situation subalterne. Et la plupart de nos régimes politiques jouent ce jeu. On a une instrumentalisation du chaos au niveau géopolitique. Alors que de nouveaux acteurs viennent concurrencer les anciens : la Chine, l'Inde, le Brésil... Clairement, un jeu se mène au niveau géostratégique et économique et ainsi les pays africains ont aujourd'hui une conjoncture tout à fait favorable pour redessiner les cartes. Cela nous permettra une plus grande résilience et une meilleure organisation.

Si je comprends bien, la capacité du continent africain à prendre son sort en mains a été affaiblie, on n'a pas envie qu'il s'émancipe. Revenons à cette question : il y a donc eu moins de morts que prévu en Afrique. Il reste qu'elle affronte une série d'autres maladies dont Ebola et la malaria. Quelle est la capacité des pays africains à combattre toutes ces maladies ?

Il est tout à fait à la portée des pays africains de lutter contre cela. Actuellement, plusieurs initiatives sont prises par des pays africains et bien sûr ils participent à cet effort. Parmi les médicaments pressentis il y a le remdesivir, le kaletra, l'interféron bêta, l'hydroxychloroquine, mais aussi des remèdes issus des pharmacopées africaines. Par exemple le docteur Jérôme Munyangi, avec l'*Artemisia annua* qui est chinoise, qu'on peut transplanter de façon africaine, qui peut bloquer les récepteurs en prévention...

Beaucoup de médicaments pressentis mais à ce stade, encore aucun n'a confirmé son efficacité...

Et il y a d'autres options : la vermonie au Congo (*Vermonia amygdalina*), la quercétine qui fait partie aussi des luttes contre le Zika ou même le retour d'anciens vaccins comme le BCG (Bacille Calmette et Guérin) qui a lutté contre la tuberculose. Donc, oui, il y a une panoplie de remèdes aujourd'hui essayés par différents médecins, des virologues et des épidémiologistes. Mais il n'y a pas de soins, et donc l'Afrique est obligée de recourir à la prophylaxie, à la prévention, tout en se battant aussi pour la fourniture et l'accès aux médicaments.

Mais la vraie bataille, pour nous en tout cas, c'est la bataille pour préserver la propriété intellectuelle de nos plantes et enzymes. Parce que l'Afrique est déjà assaillie à ce niveau et on une grande partie du secteur de la recherche a été mise sous tutelle. Il est important que nous rompions avec le désinvestissement étatique dans les services sociaux, avec la privatisation de la santé et de l'éducation.

Il existe donc une médecine traditionnelle africaine, utilisant un ensemble de plantes qui ont montré leur efficacité contre certaines maladies et épidémies. Tu nous dis qu'en Afrique, comme en Amérique latine d'ailleurs, les multinationales des États-Unis et de France veulent s'emparer de cette biodiversité, la breveter et la confisquer à leur usage. Pour des médicaments qu'ils vendront très cher en empêchant un développement autonome de la recherche africaine ?

Plusieurs situations se regroupent. D'abord, l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC) a œuvré au profit des firmes pharmaceutiques. Dans cet univers pharmaceutique, prolifèrent des médicaments qui font partie de la spéculation financière du système médical. En même temps, on le sait, l'essentiel du biotope existe au niveau de ces pharmacopées africaines ou autres, il y a donc une bataille pour contrôler la recherche sur ces enzymes. À ce stade, on ne peut dire lesquelles de ces plantes peuvent vraiment attaquer ou freiner ces virus, je le laisse bien sûr aux experts.

Pour les Africains le risque de transmissibilité est plus élevé en raison de la taille de nos ménages, la cohabitation des générations, la densité de population dans certaines zones. Peuvent s'y ajouter des rassemblements sociaux, l'interaction du coronavirus avec d'autres maladies précédentes, la malnutrition. Et donc le confinement actuel met en danger des populations déjà vulnérables vu en outre la faiblesse des soins intensifs. Alors devant la

pénurie des masques, des tests, de la détection, on a tendance effectivement à aller chercher les remèdes de grand-mère, les vieux remèdes de pharmacopée parfois efficaces, mais c'est un problème de dosage : que faut-il en prévention, que faut-il au niveau curatif ? Il n'y a pas eu assez de recherche, c'est la négligence que j'ai expliquée. Il faut vraiment une responsabilité citoyenne panafricaine pour développer à partir du système de santé typiquement africain. La médecine est née en Afrique, les Grecs s'en sont inspirés à commencer par Hippocrate qui a littéralement plagié l'essentiel de nos tables. Mais une amnésie collective du continent a laissé à certains praticiens, féticheurs et charlatans l'usage de nos plantes. Cependant l'intérêt grandit sur la préservation de la biodiversité et sur la tentative de connaître vraiment les particularités de ces plantes.

Tu as parlé du confinement, on nous demande beaucoup comment cela se passe dans les pays africains ?

C'est extrêmement difficile parce qu'une bonne partie de nos sociétés vit dans des conditions difficiles. Donc il faut assurer la capacité vivrière de nos populations pour se nourrir, pour ça il faut pouvoir assurer un accès au surplus. La population qui vit en-dessous du seuil de pauvreté avec une masse de gens qui ne sont pas salariés et survivent au jour le jour, il lui faut pouvoir se ravitailler dans le secteur informel, donc le confinement c'est impossible.

Protéger la santé et la sécurité des travailleuses et travailleurs suppose que les États leur fournissent des allocations de chômage, des filets sociaux aux plus démunis. Mais les budgets nationaux se sont taris. En Afrique, il est possible de réorienter une partie du capital vers les couches sociales les plus défavorisées par diverses méthodes de transfert monétaire : le téléphone, la délivrance porte à porte, etc. Mais il faut une fourniture équitable, patriotique, sans discrimination entre les quartiers, les classes sociales ou les affinités religieuses. Heureusement en plus des U.V, du soleil, nous avons une population jeune et au système immunitaire déjà aguerris à diverses pathologies..

Ici, notre situation est assez paradoxale face aux mesures sanitaires de précaution : il y a une défiance contre tout ce qui vient de l'État, une sorte d'incivisme et donc des situations de militarisation. Il y a souvent cette tentation dans les systèmes comme les nôtres de recourir à la coercition, la militarisation. Alors que là il faudrait accompagner les mesures de sensibilisation populaire par des mesures complémentaires : fourniture de savon, d'eau et de tout ce qui pourrait renforcer le système immunitaire. Et bien sûr, écouter le personnel scientifique soignant avec les gestes barrières. À présent, les jeunes, les forces vives doivent veiller sur nos aînés, sur notre propre avenir en participant à une résistance collective car même s'ils sont plus robustes, ils propagent l'affection !

Les gouvernements africains font-ils bien leur travail ? Ont-ils mis en place des groupes de crise ?

Vous savez, nos régimes fonctionnent par mimétisme de ce qui se fait à l'extérieur. Mais on doit quand même reconnaître qu'il y a eu un réflexe assez rapide de la plupart de nos régimes

politiques pour protéger d'abord les plus démunis. En même temps nous savons que beaucoup de ces régimes sont très sensibles à la corruption. Nous disons donc que nous ne tolérerons pas des conditionnalités supplémentaires imposées par les bailleurs de fonds en profitant de ces crises. Nous appelons à un front commun panafricain pour une approche unitaire de la pandémie, pour une riposte globale. On a vu Cyril Ramaphosa, président d'Afrique du Sud, proposer une « Task Force » avec d'éminents hommes d'affaires pour lever des fonds contre le problème. Nous, nous pensons qu'il faut plutôt agrandir la marge de manœuvre de l'État. C'est à l'État et non pas au secteur privé de régler ce problème. L'Union africaine s'est engagée à fournir à tous ses États membres environ vingt mille étuis de tests de laboratoire, cent mille masques, etc. C'est insuffisant. Il faut un soutien à Tedros Ghebreyesus, le directeur général de l'OMS, qui navigue aujourd'hui sans le budget américain. Il faut comprendre que c'est l'Afrique au fond qui est aux commandes de cette institution-là. Il est important de soutenir nos systèmes de santé franchement extraordinaires car ils fonctionnent dans des conditions difficiles avec des médecins aguerris. C'est ça la responsabilité de nos régimes politiques. Et une opportunité incroyable de se ressaisir !

Vu la récession qui va venir en Europe, aux États-Unis et dans le monde en général, vu la crise économique globale (qui se préparait en fait avant le virus), est-ce que l'Afrique ne va pas se retrouver très vulnérable avec moins d'exportations et beaucoup de restrictions ? Je pense non seulement aux pays qui produisent du pétrole, mais à tous les pays africains...

Tous les pays seront affectés. Les pays africains étant la portion périphérique de la mondialisation, ils le seront encore davantage. Depuis la crise financière de 2008, la crise du capitalisme perdure de façon erratique, l'endettement mondial atteint des proportions inégalées, jamais vues dans l'Histoire. Et donc les politiques d'austérité accompagnant la libéralisation forcenée, elles s'essouffent. On voit le retour de l'État-Providence : parce qu'évidemment il faut faire le pompier.

En même temps, les Africains ne sont pas dupes, ils savent très bien que tout argent frais sera soumis à des conditions. C'est donc à nous d'assurer plusieurs mécanismes. D'abord comment réinjecter dans ce secteur de la santé une partie des subventions. Avec une attention particulière aux gens exposés sur la ligne de front : les infirmières, les préposés ou bénéficiaires, les médecins, profiter vraiment de cette crise sanitaire pour redresser les écarts salariaux injustes entre les genres, et pour ça il faut augmenter les budgets de la santé. Augmenter sensiblement le budget de la Santé et de la Sécurité sociale c'est aussi ouvrir des opportunités pour réengager des médecins expatriés volontaires, pour faire une formation intensive du droit du travail des personnels infirmiers et surtout pour soutenir la recherche scientifique. Vous savez, le modèle de Cuba, par exemple, est un modèle tout à fait compatible avec les sociétés africaines : huit médecins pour mille habitants c'est extraordinaire, c'est une instruction civique et sanitaire de la population. Nous pouvons très bien imiter le système de Cuba pour protéger la population contre l'instrumentalisation religieuse, culturaliste de la pandémie. Parce qu'évidemment nous sommes exposés à toutes sortes de dérapages invoquant des déterminismes qui n'en sont pas sur une maladie que les êtres humains ont créée et peuvent résoudre.

Tu parles de relancer les politiques de Santé publique en Afrique. La Dette n'est-elle pas un grand obstacle ? L'Afrique rembourse à la France et à d'autres pays occidentaux d'énormes montants chaque année. Or, le président Macron dans son discours du 13 avril a annoncé l'annulation de la dette de l'Afrique envers la France, est-ce crédible ?

La plupart des bailleurs de fonds sont dans une situation où le capitalisme a épuisé les ressources et doit chercher des dispositifs pour une reprise économique. Il est clair que les bailleurs de fonds qui sont en compétition vont alléger le poids de la Dette. Mais ça ne suffit pas, c'est ce système qu'il faut absolument changer pendant qu'il est encore temps de se ressaisir.

Maintenant, c'est très logique : ils referont pratiquement les mêmes choses que dans les années précédentes, on va se retrouver devant des « plans de relance » et cetera. Non, je pense qu'aujourd'hui il y a vraiment une opportunité, je ne dirais pas de fuir la logique de rentabilité du capital puisque c'est la façon par laquelle le système fonctionne, mais vu que l'Afrique a été, après le Chili de Pinochet, le banc d'essai de ces plans d'ajustement néocoloniaux, il n'est pas question de revenir à des politiques d'austérité ! Donc il faut agrandir la marge de manœuvre de l'État. Et pour cela, l'important ce n'est pas les desiderata des bailleurs de fonds autour de nous. Non, ce qui importe c'est de se rendre compte que des forces réactionnaires vont poursuivre l'effort de recoloniser l'Afrique. Là, les forces panafricaines doivent rallier les populations, reconstruire la défense de la souveraineté. Également dans la diaspora, nous voulons un développement viable équitable avec un État fédéral continental. Ce n'est pas ce que veut Macron, ce n'est pas ce que veut le dispositif néocolonial. Autant la France veut retrouver la marge de manœuvre de son État-Nation, autant l'Afrique doit retrouver aussi la sienne, nous devons accélérer l'intégration africaine et nous affranchir de toutes les règles contraignantes en matière de déficit budgétaire.

Le Franc CFA, c'est-à-dire la monnaie de beaucoup de pays africains, en réalité contrôlé depuis Paris, n'est-ce pas un obstacle majeur sur la voie d'une vraie indépendance ?

Vous savez qu'un processus de démantèlement de cette monnaie est déjà amorcé. De toute façon il va mourir de sa belle mort. La question est : quel type de néocolonialisme pourra persister dans le 21^e siècle ? Une fois de plus c'est aux États africains de compter sur leurs propres forces, de miser sur la transformation locale des matières premières et ressources naturelles, en orientant le développement sur les besoins essentiels, sur leurs infrastructures et en renégociant de façon favorable, d'abord dans une perspective Sud - Sud, leurs rapports avec les pays du Nord. Et donc la Françafrique a évidemment perduré trop longtemps, elle est vraiment l'ennemie autant de la France que de l'Afrique. Cette Françafrique qui se meurt et n'en finit pas de se recomposer est aussi celle qui a instrumentalisé une bonne partie des conflits et des interventions militaires. Cette France-là, en tout cas les Africains n'en veulent plus et toute une génération la renie. Je crois que le président Macron qui aime bien dire qu'il ne fait pas partie de ce legs colonial, doit essayer d'enfin infléchir la politique française au 21^e siècle, dans la perspective d'une véritable coopération internationale.

Supprimé: toute façon

En parlant des vaccins et avec l'impact de la Fondation Melinda et Bill Gates dont on a parlé hier (voir interview de Johan Hoebeke dans ce livre) ne risque-t-on pas une recolonisation médicale et pharmaceutique de l'Afrique ?

Cette pandémie amène la tentation, une fois de plus, d'employer des Africains ou des Afro-descendants comme cobayes. Scientifiquement, l'Afrique ne s'oppose pas à un vaccin. Mais elle ne peut pas être un cobaye. Si des volontaires figurent sous supervision internationale indépendante dans un échantillon comportant des Asiatiques, des Européens, des Australiens et des Américains, pour l'avancée de la science et le bien commun, bien sûr que les Africains ne refuseront pas de collaborer !

Mais en aucune façon l'Afrique ne marchera pour ces multinationales qui font de l'argent avec les systèmes de santé. Donc ici il faut une vigilance accrue sur les surveillances biométriques, sur l'instrumentalisation. Mais il faut aussi se rendre compte que la reprise imposera dans des aéroports peut-être le retour des certificats et des carnets de vaccination. Il y aura peut-être de nouvelles conditions sur qui peut voyager, qui peut transhumer... Une fois de plus, les populations les plus pauvres seront soumises à ces systèmes de quotas. Nous devons être extrêmement vigilants dans les semaines et mois à venir vis-à-vis de ces firmes qui ont infiltré le système onusien à l'époque déjà de Kofi Annan. Avec le programme « Global Compact », les firmes multinationales sont entrées dans le dispositif multilatéral fragilisé. Ce n'est pas aux systèmes caritatifs et « philanthropiques » de s'occuper de la santé mondiale, c'est véritablement aux États, au droit international de régler ces enjeux. Il faut en revenir aux politiques d'Alma-Ata dont j'ai parlé au début.

Sur notre page Facebook, Isabelle demande « Que veulent conserver les structures ex-coloniales ? »

Dès la fin de la Seconde Guerre mondiale, les structures ex-coloniales, ont voulu malgré les indépendances négociées et les souverainetés, conserver leur espace qui leur permettait l'accès aux ressources. Les anciennes puissances coloniales sont en fait des puissances du 19^e siècle qui sont épuisées au 20^e siècle et ne parviennent pas à rester dans la course face à des pays émergents aussi voraces en ressources. Donc les régimes africains ont été complètement téléguidés par la perfusion néocoloniale, ce système a perduré pendant très longtemps et est maintenant mis en ballotage.

Au Canada aujourd'hui, l'essentiel des firmes multinationales du monde sont loties pour pouvoir profiter des espaces ouverts par les codes miniers qui leur offrent l'accès aux ressources. Toronto est la première place forte minière au monde, des firmes australiennes, européennes, etc. sont cachées au Canada pour participer au pillage de ces ressources. Mais ce monde qui veut l'Afrique sans les Africains est en train de s'écrouler : les Africains ne se laisseront pas faire.

Peut-être ici un élément de réponse dans l'intervention de Moussa : « La France a racketté 500 milliards d'euros annuellement à l'Afrique, il faut stopper ce racket. »...

La France, c'est la France coloniale. Des systèmes de redistribution ont siphonné les ressources : de véritables vases communicants. Dans le système industriel français, Total a été un modèle pour ça, mais même là la souveraineté de la France a été perdue. Des Africains participent à ce système-transnational, des chefs d'État, des milieux d'affaires... Dans la lutte générale entre grandes puissances, c'est aux Africains de se ressaisir, de comprendre, de se politiser. Nous parlons d'une repolitisation démocratique des masses pour pouvoir contrôler cette transition. C'est l'internationalisme qui amène les gens à comprendre que la voie du chaos et des conflits, la voie de la dégradation de l'environnement n'est pas notre option. Nous voulons un monde tourné vers l'équité et l'égalité des décisions démocratiques et populaires, le respect des genres, le respect des générations et de la Nature. Pour tourner la page il ne faut pas qu'espérer que cette pandémie soit l'occasion historique rêvée. Seules les luttes permettront ces transformations.

Supprimé: là