Vidal, Laurent. – *Femmes en temps de sida. Expériences d'Afrique*. Paris, Presses universitaires de France, 2000, 195 p.

Fatoumata Ouattara

Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/etudesafriaines/1495>

DOI : 10.4000/etudesafriaines.1495

ISSN : 1777-5353

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 1 janvier 2002

ISBN : 978-2-7132-1429-5

ISSN : 0008-0055

Référence électronique

Fatoumata Ouattara, « Vidal, Laurent. – *Femmes en temps de sida. Expériences d'Afrique*. Paris, Presses universitaires de France, 2000, 195 p. », *Cahiers d'études africaines* [En ligne], 166 | 2002, mis en ligne le 10 juin 2005, consulté le 20 juin 2021. URL : <http://journals.openedition.org/etudesafriaines/1495> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/etudesafriaines.1495>

Ce document a été généré automatiquement le 20 juin 2021.

© Cahiers d'Études africaines

Vidal, Laurent. – *Femmes en temps de sida. Expériences d'Afrique*. Paris, Presses universitaires de France, 2000, 195 p.

Fatoumata Ouattara

- 1 *Femmes en temps de Sida. Expériences d'Afrique* est un ouvrage dont le projet consiste à « lever les stéréotypes et (à) nuancer le regard » sur des notions et des concepts abusivement admis dans le champ de recherche traitant du rôle des femmes dans l'expansion du sida en Afrique.
- 2 L'hypothèse développée dans l'ouvrage est la suivante : « La façon dont les femmes africaines appréhendent et répondent au sida révèle la nature de multiples situations vécues par les femmes (rapports à l'homme, au désir d'enfant, aux autres générations, à la maladie, aux soins...) et en accélère les évolutions » (p. 11). L'analyse est construite à partir d'une démarche à la fois historique et anthropologique. À travers une approche diachronique, l'auteur analyse les rapports des femmes à la maladie et à la santé avant le début de l'épidémie VIH/sida, leurs conduites pendant les premières années du sida et enfin leurs adaptations depuis le développement de cette épidémie. Outre cette perspective historique, l'argumentation est étayée par une approche comparative qui légitime la dimension sociotemporelle du propos à travers une « double lecture universelle et locale du sida dans l'analyse de la situation des femmes » (p. 7). Laurent Vidal recommande la conjugaison entre l'« universalisme » rendu par la dimension mondiale de l'épidémie VIH/sida et le « particularisme » qu'implique les situations sociales locales des femmes en temps de sida ; une articulation qui conduit *in fine* à un « universalisme concret ». La mise en relation des paradigmes « universaliste » et « culturaliste » de la maladie permet, selon l'auteur, de dépasser certaines dualités telles que « femmes/sida », « tradition/modernité » pour « [...] poser les jalons d'une réflexion qui évite de reproduire ces oppositions et qui se garde d'analyser les faits sous le seul angle de la tradition ou de la modernité, des universaux ou des particularismes »

(p. 8). Cependant l'auteur prend de la distance par rapport à des interprétations en termes culturalistes, dans la mesure où des pratiques dites culturelles comme le lévirat, la polygamie ou la circoncision ne suffisent pas à elles seules à expliquer le développement ou la stagnation de l'épidémie. Laurent Vidal veut « déculturaliser » la problématique femmes-sida au profit d'une « économie politique du risque ». Il s'agit alors de combiner la part sociale et la part « culturelle » de la maladie dans l'analyse des stratégies des acteurs et notamment celles des femmes à l'égard du risque d'infection par le virus du sida (p. 107).

- 3 En partant du constat d'« une difficile rencontre » entre « santé de la femme » et « santé de la mère », l'auteur note que la problématique « femme, sida, Afrique » a été tributaire pendant longtemps d'un intérêt excessif accordé aux questions de « santé maternelle et infantile » et/ou de la « santé de la reproduction » au détriment de la « santé de la femme ». Ce tropisme, de l'avis de Laurent Vidal, se fonde sur le préjugé de « [...] la femme africaine qui ne s'accomplit que dans la maternité – forme de rite de passage au statut de femme » (p. 38). L'argument de la recherche de la maternité à tout prix devrait, selon Laurent Vidal, être nuancé. La femme n'est pas seulement une mère, elle est aussi un adulte, et en tant que tel fait des choix en matière de santé.
- 4 L'auteur examine les mécanismes par lesquels l'avènement du sida a contribué au durcissement de certains stéréotypes liés à la responsabilité – *in fine* à la stigmatisation – des femmes dans la maladie. De fait, la mise en cause des femmes dans la propagation de l'épidémie VIH/sida s'est faite par le biais de la catégorie globalisante de « prostituées » et a fini par conduire à l'inadéquation du contenu de certains messages de prévention, en l'occurrence quand leur diffusion évoque plutôt de l'étrangeté que de la crainte par rapport aux risques de transmission du VIH pour de nombreuses femmes. Il est alors nécessaire d'établir une distinction entre multipartenariat et prostitution dans toute démarche de compréhension du rapport des femmes au sida et de la dynamique de propagation de cette maladie. Laurent Vidal remarque à juste raison qu'il faut prendre de la distance par rapport à toute explication des relations matrimoniales en termes de profit mercantile, et souligne l'intérêt de nuancer la notion de « prostitution » car il n'y a pas toujours une discontinuité entre prostitution et projet de mariage (p. 57). La cristallisation sur la catégorie « prostituées » est réductrice et finit paradoxalement par occulter le point de vue des femmes sur le sujet en ne prêtant guère d'attention aux conduites des partenaires sexuels des femmes considérées comme tel. Or, des négociations s'opèrent au cours des rapports sexuels notamment en ce qui concerne l'utilisation du préservatif. Par conséquent, le risque de contracter le sida ou une MST s'inscrit dans l'analyse des rapports dynamiques associant les rapports hommes/femmes.
- 5 Pour Laurent Vidal, la maternité tout comme la prostitution sont toutes les deux des catégories englobantes et leur prise en compte implique une prise de distance critique car génératrices de biais : « L'une et l'autre ont des ancrages sociaux forts ; l'une et l'autre sont porteuses de stéréotypes sur l'atteinte des femmes ; l'une et l'autre doivent permettre une lecture du sida qui dépasse ces images convenues et se penche sur les espaces de négociation que les femmes se sont octroyés ou qui se sont ouverts à elles, en temps de sida » (p. 182).
- 6 Cependant, les principes de négociation et de hiérarchisation se jouent sur d'autres plans. Car les relations sexuelles ne peuvent elles aussi être considérées que sous le seul angle d'une préservation ou d'exposition à la contamination du virus du sida. On

négoce d'autres choix avec le partenaire (se marier ou non, avoir ou non des enfants, refuser ou accepter un client en situation de prostitution). On a affaire en définitive à une confrontation entre le « social et le sanitaire ». Il s'agit moins de hiérarchisation mécanique que de « temps et lieux de l'incertitude » : « Incertitudes sur le comportement du partenaire et des hommes en général, incertitudes sur l'évolution de la maladie et les conséquences d'une éventuelle grossesse, incertitudes sur le test du conjoint, incertitudes – enfin – sur l'identité des personnes informées du statut sérologique ou de la nature de la maladie. Autant de lieux d'incertitudes qui n'empêchent cependant aucunement de prendre des décisions, d'effectuer des choix, de donner des conseils : ils s'inscrivent en effet dans un processus de connaissance croissante du sida et non dans un mouvement d'ignorance de la maladie et des risques qui lui sont associés » (p. 133). Cependant, Laurent Vidal note que l'observation des stratégies féminines fait apparaître l'hétérogénéité des conduites individuelles mais également le flou et « l'imprécision de certaines notions ».

- 7 Par exemple, si nul ne doute de l'effet positif de la notion de fidélité, il ne faut guère perdre de vue que son contenu, rapporté aux pratiques, mérite d'être nuancé dans la mesure où la fidélité fait aussi bien appel à la notion de « protection symbolique » qu'à celle de « prise de risques dosée » (pp. 135-136). De même, les notions d'abstinence et de virginité ne renvoient pas toujours à l'absence de relations sexuelles, mais parfois à des pratiques telles que la masturbation, l'utilisation du préservatif, un rapport sexuel anal ou oral, le *coïtus interruptus*. En ce sens, les notions d'abstinence et/ou de virginité peuvent aussi donner lieu à des pratiques à risques (p. 136). Les notions de « rapport », « contact », et de « partenaire sexuel » doivent elles aussi être examinées finement. Par exemple, la notion de « partenaire sexuel » implique un engagement affectif mais également un niveau de dépendance économique.
- 8 Outre la critique d'une vision uniformisante de l'Afrique qui n'appréhende guère la variété des situations, Laurent Vidal critique également certains concepts « développementalistes ». Ainsi, « [...] pas plus que l'*empowerment* ou la "passivité" des femmes, leur "autonomie" n'a de sens que rapportée à d'autres indicateurs de leur place dans la société. Les uns et les autres sont fortement relatifs, d'une société à l'autre, mais aussi d'un groupe de femmes à l'autre » (p. 5). Quant aux approches en termes de « genre », elles évacuent souvent la question des relations des femmes aux hommes et risquent de conduire en définitive au piège de la stigmatisation des femmes.
- 9 Laurent Vidal dénonce aussi des messages de prévention qui manifestent souvent une « [...] simplification à l'extrême des données de la recherche qui, loin de donner corps à une juste vulgarisation du savoir scientifique, consistent fréquemment en une reprise de stéréotypes sur la sexualité, les femmes ou la maladie en général » (p. 87). S'il est évident qu'on affirme, dans une optique de dédramatisation de la maladie, que le sida peut toucher tout le monde, il est tout aussi nécessaire d'ajouter que le sida peut être transmis si seulement certaines conditions sont requises. Les messages de prévention qui ne prennent pas en compte cette dualité dans un rapport d'équilibre omettent *de facto* l'imbrication de la part sociale et individuelle que requièrent les conduites à risques.
- 10 Il faut alors aussi analyser les rapports hommes/femmes en tenant compte des différentes modalités d'union (polygame, monogame, civile, traditionnelle) pour saisir la complexité et la dynamique des notions d'autonomie et de soumission des femmes dans leurs relations avec les hommes.

- 11 Laurent Vidal considère que pour éviter l'écueil des stéréotypes, l'approche des « comportements des femmes en temps de sida » doit certes considérer les « formes et enjeux de la sexualité » mais aussi tenir compte d'autres variables. Les choix de contraception ainsi que les phénomènes migratoires des femmes, les relations entre générations, le travail, l'éducation et leur mise en relation avec des trajectoires personnelles. En somme, reconsidérer le sida en le plaçant « entre exceptionnalité et banalité » par le biais d'une analyse nuancée des propos et de pratiques – à tout le moins ceux des femmes – sur la maladie, tenir compte de la part de cette maladie dans les relations sociales scellées par des pratiques de solidarités dans un processus d'individualisme, tels sont des éléments développés par Laurent Vidal dans la trilogie « femmes, sida et Afrique ».
- 12 Ce livre a le mérite de faire une mise au point sur des notions souvent abusivement utilisées dans les recherches sur le sida parfois teintées de « surinterprétation » culturaliste. La lutte contre le sida passe aussi par un refus des chercheurs en sciences sociales d'entrer dans la chapelle des stéréotypes, Laurent Vidal nous en donne la preuve.