Mobilités féminines internes à Gondar et VIH

Entre construction de discours et parole de femmes aux marges de leur avenir (région Amhara, Éthiopie)

Female Internal Mobility in Gondar and HIV. Between the Speeches and Voices of Women on the Margins of their Future

Carolina De Rosis

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/etudesafriaines/17611>
DOI : 10.4000/etudesafriaines.17611
ISSN : 1777-5353

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 30 juin 2014
Pagination : 115-153
ISSN : 0008-0055

Référence électronique

Carolina De Rosis, « Mobilités féminines internes à Gondar et VIH », *Cahiers d'études africaines* [En ligne], 213-214 | 2014, mis en ligne le 27 juin 2016, consulté le 19 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/etudesafriaines/17611> ; DOI : 10.4000/etudesafriaines.17611

Mobilités féminines internes à Gondar et VIH

Entre construction de discours
et parole de femmes aux marges de leur avenir
(région Amhara, Éthiopie)

« L'étranger dont nous parlons ici n'est pas ce personnage qu'on a souvent décrit dans le passé, le voyageur qui arrive un jour et repart le lendemain, mais plutôt la personne arrivée aujourd'hui et qui restera demain, le voyageur potentiel en quelque sorte : bien qu'il n'ait pas poursuivi son chemin, il n'a pas tout à fait perdu la liberté d'aller et de venir » (Simmel 2004 : 53).

Contrairement aux mouvements de populations d'Afrique vers l'étranger, le phénomène de migration interne, qu'il soit infra-continental ou trans-local, c'est-à-dire limité dans les frontières d'un même pays, fait encore l'objet d'un intérêt restreint. Il s'agit néanmoins d'un phénomène important qui participe de façon significative à travers toutes ses variantes¹ aux changements sociaux, politiques, économiques et culturels de ce continent.

Dans cet article², je traiterai le phénomène de migration féminine interne de la zone rurale vers la ville de Gondar située dans le nord-ouest de l'Éthiopie.

En dépit de la distinction couramment mise en avant entre mobilité et migration en fonction de la durée du séjour dans le lieu de destination, j'utiliserai les deux termes de façon complémentaire. Le terme de « mobilité » me

-
1. Exode rural vers les villes, mobilités géographiques entre zones rurales, mouvements de populations entre les frontières de pays limitrophes, émigration d'un pays africain à l'autre.
 2. Je tiens à remercier Cécile Canut pour ses commentaires à la première version de cet article. Je tiens également à remercier Valentino Verri pour son travail scrupuleux de transcription et traduction des entretiens, Émeline Charpentier, François Enten, Pierre Guidi et Catherine von Raesfeldt pour leurs relectures. Je suis la seule responsable de toute erreur ou imprécision.

permettra de rendre compte du caractère intrinsèque d'incertitude des parcours migratoires étudiés ici. Cette incertitude se présente d'une part comme un aspect structurant le vécu subjectif des migrants en relation à leur projet de migration, elle constitue, d'autre part, une caractéristique concrète de certains parcours migratoires se distinguant par plusieurs déplacements, ou encore par des allers et retours entre la ville de résidence et le village natal.

C'est au cours d'enquêtes ethnographiques menées entre novembre 2007 et novembre 2010 à Gondar, sur les formes de prise en charge du VIH/sida destinées à des femmes séropositives vivant dans des conditions de précarité voire d'exclusion sociale, que j'ai été confrontée au phénomène de mobilité féminine interne. Sur 50 femmes interviewées ayant entre 18 et 40 ans, 45 n'étaient pas originaires de Gondar. Parmi les cinq femmes nées dans cette ville, deux d'entre elles y étaient revenues après l'avoir quittée des années auparavant afin de chercher du travail. Parmi les 45 migrantes, 40 étaient nées dans des villages ruraux à des distances variables de la ville de Gondar. À l'exception d'une seule arrivée avec son mari, les autres avaient quitté leur village natal à un âge compris entre 10 et 20 ans en se séparant de leur famille paternelle ou de leur conjoint.

Je me focaliserai ici sur l'expérience biographique de cinq d'entre elles. À travers la restitution de fragments narratifs issus des entretiens et des conversations informelles³, je tenterai de rendre compte des représentations que ces femmes se font d'elles-mêmes et de leur existence. Le but est d'étudier la relation subjective qu'elles entretiennent avec l'« identité sociale virtuelle » (Goffman 1975 : 11-12, 32) qui leur est attribuée. En effet je montrerai qu'elles reproduisent les catégories du discours dominant à leur propos tout en entamant des processus de subjectivation et de résistance.

Cette analyse sera précédée d'une présentation succincte des dynamiques historiques et sociales du phénomène de migration féminine interne en Éthiopie qui permettra de contextualiser les configurations migratoires principales qui sont ressorties des enquêtes de terrain. Plus particulièrement, concernant les cinq biographies ici étudiées, je tâcherai de mettre en exergue la complexité des facteurs qui ont déterminé le projet de départ et l'ensemble de contraintes et d'opportunités qui ont conditionné par la suite le parcours

3. Les entretiens ont été réalisés en amharique avec la coopération d'un interprète et enregistrés avec l'accord de l'interviewé. Les extraits ici cités ont été traduits en français. Tous les contacts avec les personnes séropositives (50 femmes et 20 hommes) ont été pris par des intermédiaires. Les interlocuteurs séropositifs, ayant tous connaissance de leur statut sérologique, ont participé volontairement à l'enquête. Un accord de l'intéressé a été donné avant tout entretien. Ils avaient au préalable reçu des informations sur la nature et les objectifs de la recherche, ainsi que la garantie de la confidentialité et de l'anonymat des informations. Le lieu et le moment de l'entretien ont été laissés au libre choix de l'interlocuteur. Un système de codage du prénom a été prédéfini, suivi d'une imposition d'un prénom fictif pour chaque interlocuteur. Tout interlocuteur non séropositif ou dont le statut sérologique est resté inconnu a pu bénéficier, au même titre que les autres, de l'anonymat et de la garantie de confidentialité s'il le désirait.

de migration. Une attention particulière sera consacrée aux façons dont l'émergence du VIH, avec ses différentes manifestations et conséquences, s'est inscrite dans ces histoires de vie. Dans le paragraphe qui suit, j'explicitai les approches théoriques et les méthodes utilisées.

Approches théoriques et méthodes

Je voudrais tout d'abord observer, en évoquant Veena Das (2007 : 1)⁴, que l'écriture de cet article m'a conduite à un voyage en arrière, vers les mots, les pensées, les échanges qui ont établi et façonné les liens et les connections entre mes interlocutrices et moi-même. Les expériences biographiques que je tâche de restituer résultent du dialogue qui s'est progressivement établi avec elles lors de mes terrains ethnographiques. Les pistes d'analyse et les conclusions auxquelles je parviens sont inscrites au sein de ce dialogue ethnographique que je m'efforcerai dans cet article de reproduire et d'analyser.

Le « biographique » est appréhendé ici comme une « catégorie de l'expérience » (Delory-Momberger 2004 : 2). Il s'oppose à la notion de récit de vie conçu comme reflet, projection, image déformée d'une « chronologie objective d'événements et de périodes » (Leclerc-Olive 2010 : 332). Ainsi que Christine Delory-Momberger (2004 : 2) l'observe : « "L'écriture de la vie" à laquelle renvoient l'étymologie et le sens commun du mot "biographie", doit être ici entendue comme une attitude première et spécifique du vécu humain : avant même de laisser de notre vie une quelconque trace écrite, avant tout discours oral ou écrit, nous "écrivons" mentalement notre vie ». L'événement biographique contrevient donc à toute forme de dualisation de la vie et du récit (Leclerc-Olive 2010 : 332), c'est-à-dire à toute distinction entre l'histoire vécue par une personne et le récit que celle-ci pourrait en faire (Bertaux 2005) en tant que reconstruction plus ou moins fidèle du réel (van Goethem 2008). Chaque individu n'a accès à son vécu qu'à travers la médiation de mots et de représentations. Les récits de soi, loin d'être tout simplement la mise en scène ou le « récitaal de quelque chose de donné une fois pour toute », constituent, au contraire, l'« acquisition d'une connaissance » (Bruner 1987 : 25) sur soi, certes, toujours contingente et conditionnée par les circonstances de production du récit lui-même. Toute vie racontée n'est que le vécu intersubjectif et partagé du narrateur avec le narrataire ou le public. Néanmoins, cet espace intersubjectif et de partage où se situent l'exercice de réflexivité du narrateur et la formulation pour soi et autrui de son histoire de vie, loin d'être la situation immédiate de la narration, est le résultat progressif de ce que Michèle Leclerc-Olive (2010 :

4. « My journey is not about going forward, but rather about turning back, about collecting words and thoughts that I think of as having forged connections between me and my interlocutors in the field. »

334) appelle « l'exercice de la reprise et de la coproduction » avec le narrataire. « Si bien que des pans entiers de temps configuré, de récits “pré-fabriqués” sont disponibles » (*ibid.* : 333) au narrateur pour qu'il y soumette la mise en récit de son vécu, un autre espace de communicabilité de son expérience peut s'instaurer. La réceptivité du narrataire à ce qu'en première instance le narrateur perçoit comme incommunicable est la condition pour que celui-ci « soit prêt à “exposer” son existence — à s'exposer — pour qu'il trouve les mots pour le faire » (*ibid.* : 331).

Les biographies que je vais restituer dans cet article se sont produites au cours de différents échanges et rencontres que j'ai eus entre décembre 2007 et novembre 2010 avec cinq femmes séropositives. Dès mes premières enquêtes menées dans l'hôpital de Gondar, dans deux centres de soins de la ville⁵, auprès d'une de trois associations de personnes vivant avec le VIH, Fərehəywät Mahbär, et auprès d'un certain nombre d'ONG impliquées dans la lutte contre l'épidémie, j'ai été confrontée à un contexte épidémique de grande pauvreté et de marginalité sociale aussi bien qu'à des formes spécifiques de mobilité des individus où les femmes faisaient l'objet d'une sur-représentation.

Les volontaires pour mes premiers entretiens, recrutées dans le North Gondar University Hospital et dans les deux centres de soins étaient pour la plupart des femmes bénéficiant d'aides matérielles et d'un soutien psychosocial. J'ai eu l'occasion de les rencontrer à plusieurs reprises dans les ONG et dans les associations de personnes vivant avec le VIH. Ces femmes flattées de mon intérêt pour elles, ont investi beaucoup d'espoir dans notre relation — sentiment non sans lien avec mon identité sociale telle qu'elles la percevaient. Elles m'ont invitée dans leurs maisons et m'ont introduite auprès de leur entourage le plus proche. D'autres espaces d'échange se sont ainsi ouverts à mes enquêtes. Nos rencontres dans les lieux de leur vie quotidienne ont renforcé la perception des premières interviews selon laquelle, parallèlement à l'accès gratuit aux antirétroviraux⁶, le VIH ne constituait plus une préoccupation majeure pour elles. En revanche, leurs façons d'attirer mon attention sur leurs conditions de vie, très probablement dans l'espoir

5. J'ai également mené des enquêtes auprès du Poly Health Centre situé dans la zone d'Aräda et dans le centre de soins d'Azäzo, zone péri-urbaine de la ville de Gondar.

6. En 2004, l'Éthiopie a officiellement obtenu l'accès gratuit aux antirétroviraux sur tout le territoire national grâce à un plan bilatéral d'aides humanitaires lancé par les États-Unis et baptisé PEPFAR (President's Emergency Plan for AIDS Relief) et grâce au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Le programme d'accès aux traitements a été mis en place en janvier 2005 (FEDERAL MINISTRY OF HEALTH & NATIONAL HIV/AIDS PREVENTION AND CONTROL OFFICE 2006 : 35). <http://www.etharc.org/AIDSinEth/publications/AIDSinEth6th_en.pdf>. Gondar a été parmi les villes éthiopiennes à avoir bénéficié d'un tout premier programme pilote d'accès aux antirétroviraux qui a été lancé en 2003-2004 (MINISTRY OF HEALTH 2005) <<http://www.moh.gov.et/English/Resources/Documents/ethARTguide.pdf>>.

que je pouvais les aider, m'ont interpellée en tant que chercheuse. Une parole a émergé de leurs façons de dire leur pauvreté. Elle a déterminé ma réceptivité à ce qui reste souvent inouï à l'égard d'individus qui mettent en scène, pour ainsi dire, leur misère et leur détresse en s'appropriant de façon instrumentale des catégories par lesquelles le discours dominant détermine leur identité sociale. En fait, si la parole est, pour évoquer encore V. Das (2007 : 6, 8), la « voix qui anime les mots », dans la mesure où elle est l'expression du vécu du sujet et non pas le récit préfabriqué de son expérience, elle est aussi ce qui, dans la narration, se rend audible au narrataire de façon différente, ce qui entre ainsi en résonance avec celui-ci, ce qui l'interpelle. La parole est l'espace intersubjectif par excellence de la narration représentant la rencontre entre le dire du narrateur et la réceptivité du narrataire. C'est à partir de la rencontre entre le dire de femmes migrantes vivant avec le VIH et ma réceptivité d'anthropologue que cet article tâche de rendre compte du phénomène social et historique de la migration féminine des campagnes vers les villes en Éthiopie.

Phénomène urbain et mobilité féminine interne : un aperçu historique et social

« La grande originalité de la démographie des villes éthiopiennes, ce qui les différencie fortement des autres villes africaines, réside dans la stupéfiante prépondérance des femmes. [...] Il s'agit surtout d'un excédent de jeunes femmes adultes. À Gondar, ville très représentative, il y avait, en 1965, 136 femmes pour 100 hommes, mais dans la catégorie des adultes de 15 à 29 ans, la proportion était de 199 (et 189 dans la catégorie des adultes de 10 à 44 ans). [...] Ce surplus est formé presque uniquement de divorcées et secondairement de veuves. [...] Il y a en Éthiopie — et surtout dans les vieilles provinces d'Abyssinie — une énorme émigration de jeunes femmes divorcées (et secondairement de veuves) vers les villes, surtout vers les petites villes » (Prost-Tournier 1974 : 26).

Depuis les années 1970 la situation démographique de Gondar, telle qu'esquissée par le géographe, ne semble pas avoir significativement évolué. Le recensement de 2007 atteste une population de 207 044 habitants dont 98 120 sont des hommes et 108 924 sont des femmes (Central Statistical Authority 2010 : 89). Selon les chiffres officiels, au sein de la population immigrée dans la ville et y résidant depuis plus de dix ans, 18 482 sont des femmes tandis que 13 255 sont des hommes (*ibid.* : 531).

L'étude démographique réalisée en 2001, *Migration and Urbanization in Ethiopia, with Special Reference to Addis-Ababa*, montre que les flux migratoires internes sont dominés par la migration de femmes de la zone rurale vers la zone urbaine. Il s'agit, dans la plupart des cas, de femmes séparées ou veuves (Golini *et al.* 2001). Les régions les plus concernées sont le Tigray et la région Amhara où Gondar se situe. Dans ces deux régions

les femmes représentent entre 15 % et 20 % de la population migrante que cela soit en Éthiopie ou vers l'étranger⁷.

Il est fort probable que le phénomène de migration interne des femmes vers les villes ait commencé vers la fin du XIX^e siècle alors que l'Éthiopie connaissait un processus d'urbanisation croissante plus ou moins structuré, pour s'intensifier successivement pendant les années 1930 et 1940. Les destinations de la population migrante originaire de zones rurales furent alors les centres urbains qui se formaient par agglomération progressive à partir des garnisons militaires chrétiennes (*kātāma*)⁸ établies par les armées de Mənilək II (1889-1913) au fur et à mesure de leur avancée pour le contrôle des territoires au sud, à l'est et à l'ouest des frontières de l'Abyssinie. Généralement situées à l'endroit de marchés ou de points de relais routiers, ces garnisons militaires sont devenues des lieux centraux pour des échanges commerciaux et de culte religieux. Organisées en réseau autour d'un chef-lieu de province où résidait le *ras*⁹, elles ont également joué un rôle dans le contrôle territorial (Bezounesh 2007). Le paysage urbain actuel s'est développé à partir de cette géographie de *kātāma*, dont Addis-Abeba fait partie. Sa fondation comme capitale du Choa en 1886 a en effet répondu à des exigences d'ordre économique et politique (Henze 2000 : 155 ; Garretson 2003 : 79-85). D'autres villes de moindre taille¹⁰ recouvrant depuis l'instauration de la République fédérale démocratique (1995) des fonctions politiques et administratives ont été progressivement insérées dans ce réseau urbain.

Des organismes urbains plus anciens comme Axoum (IV^e siècle av. J.-C.), Gondar (XVII^e siècle), Harar (XII^e siècle) et Lalibela (XII^e siècle) ont été investis de façon différente et de manière discontinue par le processus historique d'urbanisation du pays. Depuis le XIX^e siècle, celui-ci s'est caractérisé par la concentration dans les villes d'activités de services publics ou privés.

En l'absence d'un secteur industriel développé, la population rurale y est attirée par les occupations informelles que les villes encouragent en tant

7. « Female population mainly dominates the flows. In fact, about 55 percent of those who move are women and these form about 57 percent of those who leave from a rural area. [...] Women characterised by marriage instability, *i.e.* widows and separated women, still contribute significantly to internal mobility in the country, especially in the north (Amhara and Tigray) where they account for between 15 percent and 20 percent of the total migrants [...]. However, women are less involved than men in the phenomenon of counter-urbanisation, mentioned previously, forming only 44 percent of the flows from urban areas to rural areas » (GOLINI ET AL. 2001 : 57, 61).

8. *kātāma* est le terme par lequel on désigne en amharique la ville.

9. Il s'agit d'un titre de noblesse et grade militaire le plus élevé (GASCON 2006 : 302). Littéralement ce mot signifie « tête », « chef ».

10. Dans son article, J. BAKER (1990 : 59) écrit : « The Ethiopian urban setting, consisting of nearly a thousand towns (925) defined as urban, is mainly characterized by settlements with a very low population size. Nearly 75 percent of the towns consist of settlements with a population of less than 5,000 and it is not uncommon to find towns with less than 200 people. »

que lieux propices à une certaine accumulation de richesse, favorisant toutes sortes de demandes de services aux personnes et aux petites entreprises. Il existe peu d'études systématiques sur le type d'activités économiques menées par les femmes dans les villes. Cependant, les recherches de Richard Pankhurst (1957, 1974) et d'autres plus récentes (Cassiers 1983 ; Fekerte 1989 ; Laketch 1978, 1992 ; Teshale 1995) ont mis en lumière un ensemble d'activités qui s'insèrent dans une économie informelle, comme la vente de nourriture et de boissons à domicile, la filature du coton, la poterie, la prostitution, etc. Dans les travaux de Richard Pankhurst (1974), de Laketch (1978, 1992) et de Teshale (1995) une attention particulière est portée à la prostitution. R. Pankhurst (1974 : 159-164) en trace une possible généalogie basée sur ses formes embryonnaires et mouvantes décrites par divers voyageurs, missionnaires et explorateurs. Il soutient la thèse que celle-ci s'est progressivement constituée comme activité professionnelle lucrative à partir de la seconde moitié du XIX^e siècle en concomitance avec la progression de l'urbanisation et de l'économie de marché au sein d'une société jusque-là essentiellement basée sur une économie agricole (*ibid.* : 164-178). S'appuyant sur les résultats de la recherche de Laketch (1978 : 10-11, 35-37), Teshale (1995 : 139) considère qu'en Éthiopie la prostitution a commencé à se développer à grande échelle pendant l'occupation italienne (1936-1941). Sur la base des données statistiques montrant qu'à Addis-Abeba au milieu des années 1970, 42 % de prostituées étaient originaires de zones rurales et que 60,5 % provenaient de la région Amhara (Laketch 1978 : 62, 67), Teshale (1995 : 139-141) établit un strict lien entre prostitution et migration féminine vers les villes. Selon l'historien, la migration des femmes dans cette région est une conséquence de la désintégration des ménages ruraux provoquée par la dégradation de l'environnement et les famines récurrentes (*ibid.* : 141-142). En revanche, Jean-Marc Prost-Tournier (1974 : 27) tient à remarquer que ce phénomène migratoire « démontre l'aspect parasitaire de l'économie de ces villes : une très grande partie de la population active (la quasi-totalité dans les petits centres) est formée de domestiques, de prostituées et de serveuses de bar ».

Or, appréhendées selon une perspective anthropologique, ces activités supposées « parasitaires » nous introduisent au cœur d'espaces sociaux et culturels multiples et en mutation permanente qui se situent en marge des activités modernes et des organes de pouvoir considérés, selon une vision uniformisante et homogénéisante du phénomène urbain, comme la spécificité de la ville éthiopienne. Ces espaces peuvent constituer autant d'observatoires du phénomène de migration féminine interne permettant d'analyser les relations entre espace urbain et espace rural, comme « la condition, d'une part, et le symbole, d'autre part des relations humaines » (Simmel 2004) socialement et sexuellement déterminées¹¹. Loin d'être des catégories purement

11. Dans mon article (DE ROSIS 2012), j'utilise également cette orientation analytique, mais plutôt afin d'étudier les relations entre phénomène urbain, politiques de santé publique et mobilités féminines internes vers la ville de Gondar.

géographiques et spatiales, « rural » et « urbain » fonctionnent comme les signifiants de modèles et de styles de vie différents. Des entretiens, aussi bien que des conversations informelles auxquelles j'ai participé, il est ressorti que ces deux termes sont souvent opposés l'un à l'autre : le rural pouvant être tant le signifiant de « tradition » que de « retard » économique, social, culturel ; l'urbain étant signifiant de « modernité », de « progrès », mais aussi de corruption de mœurs et de perte des valeurs. Les extraits d'entretiens ici rapportés montreront la valeur catégorisante que ces désignations géographiques prennent dans certains discours. Les femmes migrantes interviewées ont commenté très souvent par des généralisations en termes de « les gens de la campagne » et les « gens de la ville » certains épisodes et certaines situations de leurs expériences biographiques.

En même temps, les *interviews* et les conversations informelles avec ces femmes ainsi que les discours¹² autour d'elles que j'ai pu recueillir dans la ville de Gondar auprès du personnel soignant et des opérateurs sociaux de différentes ONG, ont mis en relief que leur identité sociale se produit en première instance de manière discursive à partir de ces relations symboliques entre rural et urbain. Elle se traduit dans un ensemble d'attributs tels que l'illettrisme, la pauvreté, le travail servile, la prostitution. Comme il ressortira des cinq biographies étudiées ici, selon les circonstances, les femmes elles-mêmes peuvent s'approprier ces attributs ou bien les mettre à distance discursivement, les détourner ou les contourner.

Gondar, « ville abyssine » chef-lieu du Gondar Zone : configuration urbaine et relations sociales

Située sur une corniche volcanique aplatie qui domine une cuvette entourée de collines boisées, la ville est traversée par deux rivières, l'Angaräb et la Qäha. À 400 mètres d'altitude au-dessus du lac Tana, Gondar occupe un endroit relativement salubre sans risque de malaria. La fertilité des terres environnantes, la réserve permanente d'eau et la salubrité de l'environnement ont favorisé la formation d'un habitat très ancien. En effet, la ville s'est développée à partir d'un site historique remontant au XVII^e siècle, centre de marchés hebdomadaires et de commerce habité par des marchands musulmans et des artisans juifs (*Fälaša/Betä ʾĪsra'el*) (Berry 2005 : 838). Jusqu'au

12. Les informations transmises par les opérateurs sociaux et le personnel soignant à l'égard des femmes originaires de zones rurales et résidant à Gondar qui acceptaient de participer à mes enquêtes se limitaient à souligner leur manque d'instruction et leur situation de pauvreté, voire d'indigence. En outre, au cours de mes observations dans l'hôpital et dans deux autres centres de soins de la ville, j'ai pu remarquer le traitement différencié dont les patients font l'objet en raison de leur extraction sociale. L'étonnement, voire l'incrédulité d'un médecin face à une patiente originaire d'un petit village qui avait fréquenté l'école jusqu'à la huitième classe peuvent être considérés comme symptomatiques du préjugé social à l'égard des femmes de milieu rural.

milieu du XIX^e siècle, Gondar fut l'un des plus importants emporiums de l'Éthiopie septentrionale, point de départ des principales routes de commerce caravanier avec les côtes de la mer Rouge et le Soudan (*ibid.* : 839 ; Solomon 2006 : 6-16). Entre 1636 et 1637, le roi des rois¹³ Fasilädäs fit de Gondar sa résidence officielle (Pankhurst 1982 : 115-121). Elle fut la première capitale fixe (1674-1855) de l'empire abyssin. La construction progressive de 44 églises orthodoxes à l'initiative des divers empereurs qui se sont succédé depuis Fasilädäs en a fait une véritable citadelle du christianisme orthodoxe en Éthiopie (Berry 2005 : 839 ; Marcus 2002 : 240-241, 244-356).

Après une longue période de déclin (1855-1930) due aux politiques de Tewodoros II et de Mənilək II, aux ravages opérés par les Mahdistes en 1888, la ville a connu une brève renaissance pendant l'occupation italienne (1936-1941) dont elle garde encore des vestiges architecturaux, sans pour autant porter les signes de la ségrégation raciale dont ses habitants furent victimes. Pendant le régime socialiste (1974-1991), Gondar a traversé une autre phase de déclin qui a été marquée par une émigration importante de ses habitants vers les États-Unis, vers Israël et, en moindre mesure, vers les pays de l'Europe du Nord. À présent, cette diaspora joue un rôle économique non négligeable au travers du soutien financier que les émigrés apportent à leurs familles et les investissements qu'ils font dans la ville. En 1979, le classement des châteaux de Gondar au patrimoine de l'humanité par l'Unesco et les jumelages plus récents avec d'autres villes occidentales ont favorisé le tourisme en contribuant au développement progressif de l'infrastructure hôtelière et de l'offre de services. Suite à l'instauration de la République fédérale démocratique (1995), la ville est devenue chef-lieu de la Gondar Zone¹⁴. Siègne de différentes administrations, d'organisations non gouvernementales, de deux usines, la Pepsi et la Dashen Beer, et de marchés hebdomadaires, ainsi que du North Gondar University Hospital, et de l'University of Gondar, la ville revêt un rôle crucial dans l'administration et dans l'offre des services à la population de la Gondar Zone. Néanmoins, c'est plutôt une modernité très contrastée et à certains égards « postiche » que Gondar incarne encore aujourd'hui. Le développement récent de son urbanisme se caractérise par l'essor de la construction du bâtiment et répond plus spécialement à la demande d'offres de services et d'infrastructures de l'industrie du tourisme sans combler le déficit des infrastructures de base pour une grande partie de la population (Mengesha *et al.* 2003 : 215-219). Sa configuration urbaine, résultat d'une histoire de longue durée, témoigne de ses différentes phases d'ascension et de déclin ainsi que d'une vie sociale

13. Titre officiel qui traduit l'expression en guèze « *negusä nägäst* ». Il est souvent traduit de façon impropre par empereur.

14. La Zone est la subdivision administrative des régions ethnico-linguistiques de l'Éthiopie fédérale. Le pays comprend neuf « régions ethnico-linguistiques » (Tigré, Afar, Amhara, Oromia, Somali, Gambela, Harar, « Nations et peuples du sud » et Benishagul Gumuz) et deux « villes-régions » autonomes (Addis-Abeba et Diré-Dawa).

caractérisée par des phénomènes de marginalité sans qu'elle ne donne naissance toutefois à de véritables formes de ségrégation urbaine.

Les quartiers historiques et centraux qui se sont développés autour du château de Fasilädäs et du Qədamə Gäbäya¹⁵, sont pauvres et dépourvus d'infrastructures. Des petites maisons construites en boue et en bois se suivent les unes attachées aux autres. Elles sont louées par la municipalité de la ville pour dix *birr*¹⁶ par mois. Au sein de ces quartiers historiques, l'un des plus connus est *ənkoyämäsk*. Il est situé dans la direction de la porte ouest du château de Fasilädäs à l'opposé d'un autre quartier historique, Qäñ bet, désormais inhabité et ancienne résidence de l'aristocratie. *ənkoyämäsk* est connu pour être le quartier historique des prostituées et l'un des plus pauvres de la ville. Encore aujourd'hui, on y trouve des maisons de prostitution où les travailleuses du sexe habitent individuellement et accueillent leurs clients.

LA VILLE DE GONDAR ET SES DIFFÉRENTS QUARTIERS
(GONDAR AND ITS VARIOUS QUARTERS)

G. Solomon (2006 : 2).

15. Il s'agit d'un lieu de marché, le « marché du samedi ».

16. En moyenne 22 *birr* éthiopiens correspondent à 1 euro.

Dans les *qäbäles*¹⁷ sept et six, près du Qədamē Gäbäya, des travaux de rénovation, commencés en 2010, ont été suivis par le déplacement forcé des riverains vers d'autres quartiers en construction comme le Qutṭäba bet, par exemple, se caractérisant par la disposition très serrée des maisons de boue et de bois disposées en double file, les unes face aux autres.

D'élégantes villas et des bâtiments modernes habités par une classe moyenne constituée dans sa majorité de migrants sur le retour, d'employés du secteur tertiaire des ONG internationales, des médecins du North Gondar University Hospital, et dans une moindre mesure, de riches commerçants, s'érigent dans la zone entre Piyassa, vestige de l'occupation fasciste, et Azäzo, zone péri-urbaine de Gondar.

Parmi les quartiers informels, les plus anciens sont situés dans les alentours du Qədamē Gäbäya. L'American Säfär¹⁸ remonte à la chute du *därg*. Il est ainsi nommé parce que les gens y habitent dans des tentes improvisées avec le matériel des sacs d'aides alimentaires provenant des États-Unis. D'autres habitations improvisées construites en tôle se situent à la périphérie de nouveaux quartiers dans le *qäbäle* Maraki près du site universitaire.

Les enquêtes que j'ai menées, entre mars et juin 2009 à Azäzo et dans le quartier d'ənkoyämäsk auprès de travailleuses du sexe et de femmes de ménage dans des hôtels très modestes, ont confirmé que ces emplois sont, pour la plupart, l'apanage de femmes originaires de zones rurales ayant quitté leur village natal encore très jeunes. Si certaines ont rejoint un membre de leur famille résidant déjà dans la ville, un grand nombre d'entre elles y sont arrivées sans pouvoir se référer à un véritable réseau de connaissances. Généralement hébergées, au prix de quelques centimes de *birr*, par des « marchands de sommeil » dans des maisons en tôle près de la gare d'autobus, dans le quartier du Qədamē Gäbäya, elles m'ont raconté avoir cherché un travail en se proposant comme domestiques auprès de familles aisées, ou bien comme femmes de ménage dans les hôtels, s'exposant ainsi très souvent à des formes d'exploitation sexuelle cachée. Parmi les 43¹⁹ femmes séropositives en condition d'exclusion sociale qui ont participé à mes enquêtes, celles originaires de zones rurales partagent ces mêmes parcours de migration. Dans les cinq biographies que je vais étudier, la juxtaposition entre les constructions de discours autour de la dialectique ville/campagne reproduites par ces femmes dans leurs narrations et l'expression de leur vécu de sujets en devenir, mettra en exergue tant l'aspect fragmentaire et

17. Le *qäbäle* est « le premier échelon politico-administratif dans toute l'Éthiopie » (GASCON 2006 : 302). La ville de Gondar se compose de 24 *qäbäles* dont 13 sont urbains et 11 ruraux. La distinction est faite sur la base de la densité de population, ceux plus peuplés étant considérés des *qäbäles* urbains. Toutefois les estimations officielles du nombre d'habitants restent incertaines et imprécises.

18. Le mot *säfär* signifie quartier.

19. Au sein de l'échantillon complet des enquêtes, sur 50 femmes séropositives, seulement sept ne bénéficiaient d'aucune forme de support et d'aide matérielle.

incertain de leurs parcours de vie, que leurs stratégies et leurs positionnements envers les nouvelles formes de solidarité auxquelles la prise en charge du VIH a donné lieu.

Projets de départ et itinéraires de voyage vers Gondar

Les cinq biographies dont il est ici question concernent cinq femmes originaires de villages situés dans la zone rurale environnant Gondar. Dans leurs récits de départ du village natal vers la ville apparaissent tant l'indétermination du projet de migration que son inscription au sein d'une pratique sociale à laquelle participent à différents titres, divers acteurs.

LA PROVINCE DE GONDAR AVANT 1987 (MAP OF GONDAR PROVINCE)

G. Solomon (2006 : 23).

J'ai reproduit ci-dessus la carte de l'ancienne province de Gondar, selon la subdivision des provinces avant la réforme administrative de 1987 (Gascon 1995 : 198, 2006 : 160). Les parcours de migration décrits dans cet article se sont déroulés au sein de cet espace géographique.

Hirut, une femme âgée de 33 ans en janvier 2008, est née dans un village près de Däbarq, Zäbäna Maryam. Femme seule avec quatre enfants à charge, elle vit en produisant et en vendant à son domicile une boisson alcoolique typique de l'Éthiopie, la *tälla*. Elle a eu son fils aîné, âgé de 14 ans au moment de l'entretien, avec son deuxième conjoint. Les trois derniers, respectivement âgés de 7, 3 ans et 5 mois sont nés d'une dernière relation avec un homme déjà marié avec qui elle a vécu un an et demi et qui était retourné vivre avec son épouse, tout en continuant à subvenir aux besoins de ses enfants.

Habillée d'une robe en tissu synthétique longue jusqu'aux chevilles, typique des femmes d'extraction sociale très modeste, portant des chaussures en plastique vendues dans de petits magasins en tôle au prix de dix *birr*, les cheveux rassemblés sur la nuque à la façon traditionnelle, Hirut participe à notre premier entretien en tenant son bébé de cinq mois attaché sur son dos par une *näṭäla*²⁰. Debout face à moi pendant une trentaine de minutes, en balançant ses épaules de façon rythmée pour éviter que le bébé pleure, elle me raconte au cours de l'entretien :

« Hirut : Je suis venue à Gondar quand j'avais 10 ans.

Et à ma question concernant les raisons de sa venue, elle répond :

Je suis venue ici, parce que j'ai perdu ma mère quand j'étais encore enfant²¹. Je suis partie de mon village avec deux autres filles. Elles disaient que leurs familles devenaient trop nombreuses et qu'à Gondar on aurait pu étudier pour trouver un bon travail. Nous pensions que Gondar était un bon endroit où vivre et nous marier, mais rien de tout ça ne s'est réalisé. Elles ont étudié, pas moi. Elles ont étudié jusqu'à la sixième. Elles avaient déjà étudié à Däbarq, moi, je travaillais comme bergère. Quand je suis partie pour Gondar un autre berger avait été engagé. Moi, je n'ai pas étudié, je ne sais écrire que mon nom. Je suis toujours comme une paysanne. »

Les stratégies rhétoriques utilisées par Hirut dans cette réponse et les façons dont elle parle des conditions de vie en campagne et des opportunités offertes par la ville sont très significatives, tant au niveau des constructions de discours autour de la dialectique ville/campagne que des constructions identitaires assignées aux femmes rurales qui émigrent encore jeunes vers la ville. Au cours de l'entretien, Hirut explique sa décision de quitter son village en se référant à la mort de sa mère survenue en réalité quelques années après son installation dans la ville de Gondar. En se démarquant de ses compagnes de voyage, elle souligne qu'au moment du départ vers Gondar, elles étaient déjà scolarisées, tandis qu'elle n'avait travaillé jusqu'à là que comme bergère. Hirut improvise ainsi une « présentation de soi »²²

20. Il s'agit d'un châle en coton blanc utilisé par les femmes de religion chrétienne orthodoxe.

21. Comme je l'ai découvert lors du deuxième entretien avec Hirut, elle a perdu sa mère quand elle était déjà à Gondar depuis quelques années.

22. Pour l'analyse de la situation d'entretien je m'inspire des techniques et des méthodes utilisées par le courant de la sociologie interactionniste. Je me réfère ici plus spécialement au premier volume de l'ouvrage de E. GOFFMAN (1973).

visant à susciter des sentiments de compassion et de pitié. Elle insiste sur son manque d'instruction et sur le fait que ses aspirations à un bon travail et à un bon mariage, qui l'ont incitée à partir vers Gondar avec ses compagnes de voyage, ne se sont pas finalement réalisées. Elle conclut sa réponse en soulignant le fait d'être restée toujours une « paysanne ».

Le récit de l'arrivée et de l'installation dans la ville de Gondar qui suit cette présentation de soi révèle la prise de risque réelle que la décision d'émigrer comporte et laisse ressortir en même temps les aspects qui font de la migration interne une pratique sociale à laquelle d'autres acteurs, en dehors des sujets migrants, participent selon des normes et des formes d'interaction socialement et culturellement établies.

Après avoir rejoint Gondar en autobus, grâce à l'argent gagné en vendant des bouquets de fleurs pour les festivités du nouvel an²³, Hirut et ses compagnes ont été très rapidement introduites auprès de diverses familles pour y travailler comme domestiques :

« Hirut : Par hasard, lorsque nous sommes entrées dans l'hôpital²⁴, nous avons rencontré une femme. "D'où êtes-vous venues ?" nous demanda-t-elle²⁵. "De Däbarq". "Pourquoi êtes-vous venues ? Dès aujourd'hui vous irez travailler dans la maison de gens que je connais, et je serai votre garant", nous dit-elle. Elle²⁶ nous avait fait venir en nous disant : "Ma tante est là-bas". Cependant, lorsque nous sommes venues, sa tante était partie vers le Goğgam et y était restée. Moi je suis comme une paysanne, elles, parce qu'elles étaient considérées comme plus alertes, moi je suis une enfant ; et une femme, une personne de notre région, son frère est confesseur chez nous, il est prêtre, et lorsqu'elle demanda d'où nous sommes venues et que nous lui répondîmes : "d'ici"²⁷, nous avons pleuré. Après quoi, elle a dit : "C'est elle que je veux", et je suis restée chez elle. »

Hirut a travaillé pendant une année comme bonne auprès de cette famille qui l'a logée et nourrie en lui donnant également une rétribution mensuelle de quatre *birr*²⁸. Ainsi qu'on le verra plus loin, l'indétermination du projet de migration et le manque d'un réseau initial de référence marqueront les différentes formes, voire stratégies d'intégration d'Hirut dans la ville de Gondar.

23. L'Éthiopie suit le calendrier julien et les festivités du Nouvel An sont célébrées le 11 ou le 13 septembre, c'est-à-dire après la saison des pluies. Les bouquets de fleurs qu'Hirut a vendus avec ses copines, sont justement les fleurs jaunes qui fleurissent pendant le printemps éthiopien, entre début et mi-septembre.

24. Comme Hirut me l'explique au cours de l'entretien, une de ses compagnes de voyage comptait rencontrer dans l'hôpital une femme de ménage de sa connaissance originaire de leur village.

25. En amharique, l'utilisation du discours direct est préférée à celle du discours indirect.

26. Hirut se réfère à une de ses compagnes de voyage.

27. Hirut veut se référer en utilisant cet adverbe de lieu à *Däbarq*.

28. Hirut est arrivée à Gondar au milieu des années 1980. Au moment de mes enquêtes, la rétribution mensuelle, qui était tout de même encore dérisoire pour les domestiques, pouvait varier en moyenne entre 20 et 50 *birr*.

Le cas de Bərhanē, une femme qui avait 30 ans en janvier 2008, tout en étant un autre exemple de migration jeune, se situe dans une autre configuration migratoire. Au moment de mes enquêtes, elle vivait avec deux de ses trois enfants et son conjoint dans une petite maison de boue et de bois, dans le *qābāle* 10 de Gondar. La fille aînée de Bərhanē, âgée de 14 ans qu'elle a eue de son premier mariage, vivait depuis quelques années dans le village natal de sa mère avec la sœur de celle-ci.

Assise face à moi dans le jardin du North Gondar University Hospital, en tenant son bébé de 7 mois attaché par une *nāṭāla* sur son dos, le regard quelque peu absent, en parlant avec la voix très basse, comme la plupart des femmes éthiopiennes, elle me raconte :

« Bərhanē : Je suis née à Wäynoč Giyorgis à Lay Armačəho. Je suis venue vivre à Gondar en 1987²⁹, quelque temps après la chute du *därg*. À ma question concernant les raisons de son départ de son village natal, elle répond : J'ai quitté mon mari après sept ans de mariage³⁰ parce que je ne voulais plus vivre à la campagne. Je travaillais dur dans la maison. Je transportais l'eau et le bois sur des kilomètres. Un jour, quand mon mari n'était pas là, j'ai pris mon enfant, elle était encore un bébé, et je suis partie pour Gondar. »

Bərhanē a rejoint Gondar après deux jours de marche à pied alors qu'elle ne connaissait personne dans la ville, n'ayant que le nom d'une famille dont lui avait parlé un commerçant qu'elle avait rencontré à Tākāl Dəngay, une petite ville rurale à une vingtaine de kilomètres de Gondar, où Bərhanē se rendait habituellement pour vendre des légumes dans le marché :

« Bərhanē : J'ai marché jusqu'à Azāzo pendant deux jours en portant mon bébé sur mon dos. Question : "Comment as-tu pu marcher pendant deux jours toute seule ?" "En campagne les gens sont bien. Ils donnent à manger et à boire à ceux qui voyagent à pied. J'ai passé la nuit chez une famille. C'est comme ça. Ils ont donné à manger à moi et à mon bébé. 'Où vas-tu ?', m'ont-ils demandé avant de me laisser entrer chez eux. 'Je vais à Gondar', leur ai-je répondu. Ils m'ont laissée entrer et j'ai passé la nuit chez eux". »

Arrivée à Gondar, elle me raconte avoir cherché une place pour dormir. Elle passera la nuit dans une des maisons en tôle près du Qədame Gäbäya, pour quelques centimes de *birr*. Après quelques jours de recherche, elle est acceptée dans une famille pour y travailler comme bonne. Bərhanē y restera deux ans, logée et nourrie en percevant une récompense monétaire de dix *birr* par mois.

29. L'Éthiopie suit le calendrier julien. Suivant le calendrier grégorien la date correspond à 1994-1995.

30. Bien qu'il ne s'agisse pas dans tous les cas de mariages légaux ou religieux, dans cet article j'utilise le terme « mariage » en accord avec l'utilisation faite par les femmes que j'ai interviewées. Elles ont toujours parlé de leurs unions conjugales en terme de *gabəčča*, mot qui, en amharique, signifie mariage.

Différents sont les itinéraires de migration qui ont amené Täsfa, Həywot et Təgəst à s'installer à Gondar. Ils se caractérisent par des déplacements intermédiaires vers d'autres villes et, dans le cas de Təgəst, par des allers et retours de son village de naissance.

J'ai rencontré Täsfa et son enfant de 3 ans en décembre 2007 dans le jardin du North Gondar University Hospital. Assise devant moi, les yeux rivés sur le sol, et d'une voix faible, Täsfa me dit avoir peut-être 25 ans. Comme d'autres femmes que j'ai interviewées, Täsfa ne connaît pas exactement son âge. Il est probable que, selon la coutume éthiopienne, elle se déclare plus jeune qu'elle ne l'est. En 2007, Täsfa habitait le *qäbäle* 2 où elle louait une chambre³¹ pour trente *birr* par mois. Lors de notre première rencontre, elle gagnait sa vie en préparant de l'*ənggära* (la galette de *tef* base de l'alimentation éthiopienne) pour six familles aisées du *qäbäle* Maraki et en remplissant de façon intermittente différentes tâches ménagères auprès d'autres familles.

Täsfa est née dans un village près d'Addis-Zämän à une soixantaine de kilomètres au sud de Gondar. Elle est arrivée dans cette ville en 2002.

Quand je lui demande pourquoi elle est venue à Gondar, elle me répond dans son style laconique : « J'étais malade. »

En réalité, Gondar ne constitue qu'une des étapes du parcours de migration de Täsfa. Elle a à peine 13 ou 14 ans quand elle quitte son village natal pour la zone de Mätämma à l'ouest de Gondar. Fille cadette dans une famille de sept enfants qui sont tous morts d'une maladie contagieuse quand elle avait 8 ou 9 ans, à l'exception d'un seul avec qui elle n'a plus aucun contact, Täsfa est accueillie, à la mort de sa mère elle aussi frappée par la même maladie, dans une famille du voisinage. Son père, un soldat de l'ancien régime socialiste, avait quitté la famille alors qu'elle était trop petite pour s'en souvenir. Täsfa restera dans cette famille d'accueil pendant cinq ou six ans, en effectuant de lourdes tâches ménagères jusqu'au jour où l'une de ses cousines lui propose de partir pour la zone de Mätämma au sud-ouest de Gondar où elle connaissait quelqu'un qui pouvait les faire travailler comme domestiques dans des familles riches.

Elles sont restées dans un petit village de Mätämma trois ans en travaillant auprès de deux familles différentes. Malheureuses en raison des mauvais traitements qu'elles ont subis, elles décident à nouveau de partir. Cette fois, elles passent la frontière et rejoignent le Soudan où Täsfa et sa cousine travaillent comme serveuses dans un *tea-room* d'une petite ville frontalière avec l'Éthiopie. C'est une période de courte durée dont Täsfa se souvient comme d'un moment heureux de sa vie. Elle avait commencé une relation avec l'un des serveurs du bar où elle travaillait, mais cette relation a très vite été interrompue en raison de la manifestation de sa « maladie » et la mort de sa cousine. Suite à la contraction de la malaria,

31. Il s'agit d'une chambre d'à peu près 5 m² avec une entrée indépendante dans la cour de la maison du propriétaire.

la vie de Täsfa devient une véritable errance. En quête de guérison, dans la nécessité d'une hospitalisation, c'est sur la base de conseils et d'opportunités fugaces qu'elle prend ses décisions et détermine son parcours de migration. Après avoir fait des examens sanguins, Täsfa quitte le Soudan pour se rendre à Täkäl Dəngay, une petite ville rurale chef-lieu du wäräda³², Lay Armaçəho, pour participer au rite orthodoxe du *täbäl*³³, censé avoir un pouvoir miraculeux de guérison, mais qui n'aura pourtant aucun effet sur son état :

« Täsfa : J'avais attrapé le paludisme, et quand je suis allée à l'hôpital, le médecin m'a dit qu'il n'y avait rien à faire. J'ai fait des examens sanguins, mais le médecin m'a dit que je ne pouvais pas guérir. Après je suis allée à Täkäl Dəngay. Et à ma question concernant sa décision d'aller à Täkäl Dəngay, elle répond : Une de mes amies de Täkäl Dəngay m'a dit que là-bas le *täbäl* est très efficace contre plusieurs maladies. J'étais restée toute seule, j'étais très effrayée. Ma cousine était morte. [...] Comme l'un des frères de mon amie allait à Täkäl Dəngay, je suis partie en voiture avec lui.

(Une fois rejoint le site du *täbäl*, Täsfa y restera quelques semaines).

Je suis restée à prendre le *täbäl* pendant deux semaines à peu près. J'ai dormi dans des tentes avec d'autres gens qui étaient là pour prendre l'eau bénite. Une nuit, j'ai été très malade et une femme qui était à côté de moi m'a conseillé d'aller à Gondar, chez Mère Thérèse. »

Täsfa rejoindra Gondar en autobus. Elle attendra au moins six heures devant l'entrée de la mission de Mère Thérèse avant qu'une religieuse lui concède l'accès pour y être hospitalisée. Elle restera dans la mission pour onze mois.

Comme Täsfa, Həywot, une femme qui me dit avoir peut-être 25 ans en mars 2009, s'est installée à Gondar en 2005 tout en ayant quitté son village natal bien avant.

Pour notre premier entretien, Həywot m'accueille dans sa maison de boue et bois, près de la rivière Angäräb. Assise sur un petit tabouret, avec son bébé de 9 mois dans ses bras, Həywot me raconte :

« Həywot : J'étais sur mes 13 ans peut-être, et je suis partie pour Bahr Dar. J'avais pensé que si j'étais restée à la campagne je n'aurais pas pu réussir dans ma vie. Ma mère voulait que je lui donne tout ce que je gagnais pendant la journée. C'est comme ça que font les gens de campagne, ils demandent de leur apporter tout ce que tu gagnes pendant une journée de travail. J'en ai parlé avec mon oncle et ma tante et ils m'ont dit qu'il était mieux pour moi d'aller à Bahr Dar. "Tu iras travailler dans une famille que nous connaissons", m'ont-ils dit. Ainsi, je suis partie avec eux. »

32. « C'est la subdivision administrative des zones, district » (GASCON 2006 : 304).

33. Täsfa se réfère à un rite chrétien orthodoxe auquel est reconnu un pouvoir miraculeux de guérison. Le mot *täbäl* signifie eau bénite, mais il peut également indiquer tant le rite que les sites où se trouvent les sources d'eau bénite. Avant que l'Éthiopie obtienne l'accès gratuit aux antirétroviraux, un grand nombre de personnes affectées par le VIH/sida ont eu recours à ce rite dans l'espoir d'être guéries (HERMANN-MESFEN 2012).

Həywoť est née à Adet, un village rural dans la zone du Goğğam. Elle est la sœur aînée d'un garçon et de deux filles que sa mère a eus après s'être séparée de son père. Encore enfant, Həywoť a travaillé en gardant des nourrissons, en désherbant les champs et en effectuant des tâches ménagères auprès d'autres familles. Attirée par l'opportunité d'aller vivre en ville, elle accepte de partir pour Bahr Dar où sa tante l'introduira dans une famille de sa connaissance pour qu'elle y travaille comme bonne. Elle y restera trois mois³⁴ :

« Həywoť : La patronne était enseignante et un jour qu'elle n'était pas à la maison, son mari m'a violée. Je m'en suis échappée en pleurant. Je me suis dirigée vers la gare des autobus. Des gens me voyant pleurer m'ont aidée et une femme qui allait voir sa sœur à Gondar m'a payé le billet pour partir avec elle. "Si tu veux, tu peux travailler comme bonne dans la famille de ma sœur. Et si tu es enceinte, tu peux élever ton bébé sans aucun souci", m'a-t-elle dit. Et moi, comme je n'avais plus personne chez qui aller, j'ai accepté. »

34. Le récit de Həywoť présente une incongruité temporelle sur laquelle je voudrais attirer l'attention surtout pour la façon dont elle la justifiera au cours de l'entretien. Həywoť dit être partie pour Bahr Dar quand elle avait 13 ans à peu près, et y avoir passé trois mois, pour rejoindre ensuite Gondar en 2004. Or, si en 2009 elle dit avoir à peu près 25 ans, elle a rejoint Gondar à l'âge de 20 ans. En lui demandant des explications à cet égard, j'essaie d'évaluer avec elle les possibles alternatives. Həywoť insiste en disant qu'elle ne connaît pas son âge : « Həywoť : Je ne sais pas, peut-être j'avais 20 ans quand je suis arrivée ici. À la campagne, les gens ne connaissent pas leur âge. Moi, je ne suis pas allée à l'école, je ne sais même pas compter. Je me souviens que quand ma mère a hérité de la parcelle de son père elle m'a dit que j'avais 13 ans. Je suis partie pour Bahr Dar, après. »

Afin de justifier cette incongruité temporelle Həywoť insiste sur son illettrisme. En outre cette incongruité temporelle survient à un moment de son récit où elle dit avoir été violée. Parmi les femmes que j'ai interviewées, Həywoť n'est pas la seule qui m'a dit avoir subi un viol. Si la référence à cet événement a toujours instauré un moment de silence au cours des entretiens, je n'ai jamais eu la préoccupation d'en approfondir les circonstances. La confession d'avoir été abusée ou violée, m'a toujours conduite à situer cette confession dans les conditions de déroulement de l'entretien. Elle m'a incitée également à approfondir la connaissance des conditions et de l'histoire de vie de l'interviewée. Je considère la confession de Həywoť et celle des autres femmes qui m'ont dit avoir été abusées, comme une « réalité narrative ». En m'inspirant de la notion freudienne de « réalité psychique » (LAPLANCHE & PONTALIS 1964), j'entends ici, par « réalité narrative » le contenu « manifeste » du récit de la personne interviewée. Même dans le cas où la confession d'un abus ou d'un viol était une construction narrative complètement fictive, la fantaisie qui participe à la narration n'est jamais gratuite ou sans liens avec la réalité sociale dans laquelle le sujet narrant donne sens à son vécu et surtout donne sens et une légitimité à soi-même en narrant son vécu. Dans le cas de femmes travaillant comme domestiques, j'ai essayé d'interpréter cette confession en prenant en compte les conditions de subordination et d'exclusion dans lesquelles elles vivent, ainsi que les abus constants qu'elles subissent tant dans leur vie quotidienne qu'en égard de leur intégrité de sujet ayant droit à des désirs, à des rêves et à une liberté d'action.

Həywoṭ partira ainsi pour Gondar et travaillera comme bonne, auprès de cette famille pendant un an.

Comme Həywoṭ, Təgəst, une femme originaire d'un village près de la petite ville de Dabat, a rejoint Gondar après avoir vécu quelques temps à Dabat. Au moment de son déplacement à Gondar, elle avait 14 ans. Lors de notre première rencontre en mars 2009, Təgəst a 26 ans. Assise dans le jardin du siège de l'association de personnes vivant avec le VIH, Fərehəywät Mahbär, le visage souriant et le regard vif, elle me raconte :

« Təgəst : Je n'ai pas de père, ma mère est pauvre. Et j'ai voulu commencer à travailler pour sortir ma mère de la pauvreté. Mais je n'étais pas bien à la campagne, je gardais le troupeau, je portais la paille ; et lorsque j'en ai eu assez de tout cela, je me suis dit que la ville me conviendrait mieux et je suis allée à Gondar.

Puis, elle précise :

Et avant d'aller à Gondar, après m'être disputée avec mon beau-père, je suis allée vers une ville nommée Dabat³⁵ et j'ai travaillé pour quatre *birr*. J'étais engagée pour quatre *birr* par jour. Pendant que je travaillais on m'a demandé d'apporter de l'eau. J'ai pris la cruche, et elle s'est cassée. Après l'avoir cassée, je suis retournée auprès de ma famille, j'ai eu peur que les gens pour lesquels je travaillais me grondent. Arrivée, j'ai vu que l'on travaillait les champs et j'y suis allée. Et ma sœur, qui n'était qu'une petite enfant, c'est moi l'aînée, a commencé à piétiner mon châle. "Pourquoi piétines-tu mon châle ?" lui ai-je demandé. "Tu es une fille de la ville" m'a-t-elle répondu. Cela m'a tellement attristée. Je connaissais la ville et j'y suis allée à nouveau. J'ai travaillé pour quatre *birr* par jour. Je suis restée un mois. À cette époque, voyager en autobus n'était pas cher. J'ai été engagée pour quatre *birr* et j'ai travaillé et travaillé, accumulé de l'argent puis j'ai voyagé pour six *birr*. Après le voyage, quand je suis arrivée à Gondar, je ne pouvais pas faire grand chose. Je savais faire le ménage de la maison, sinon, même couper les oignons, je ne savais pas le faire. Alors que je sortais de chez quelqu'un, je pleurais et une femme musulmane m'a croisée et m'a demandé "Que t'arrive-t-il ?". "Je comptais être engagée chez quelqu'un pour travailler". "Sais-tu laver le linge, faire le ménage de la maison ? On va te montrer. Sais-tu préparer l'*ənğğära* ? On te montrera", m'a-t-elle dit. Je me suis dit, je vais apprendre ces travaux, ça me ferait un salaire après tout. Dans la maison où j'ai été engagée, ils me donnaient des vêtements, m'offraient des choses, sans retirer l'argent de mon salaire. Je suis restée dans cette famille deux ans, en faisant ce qu'ils m'apprenaient. »

Afin de comprendre pourquoi Təgəst a ainsi réagi face au comportement de sa sœur et à ce que celle-ci lui a dit, je lui demande de m'expliquer ce que signifie pour elle être considérée comme une fille de la ville :

« Təgəst : Une fille de la ville ça veut dire, et bien, les gens de la campagne ne lavent pas leurs vêtements souvent, n'est-ce pas ? Lorsque la cruche s'est cassée, j'ai utilisé l'eau pour laver mon châle. Mais lorsqu'ils m'ont dit "Comment une personne de la ville peut venir ici et travailler la terre ?", cela m'a blessée quelque part. Je me suis énervée. Par ailleurs, je me suis disputée avec mon beau-père. Je suis gardienne du troupeau et cet homme ne voulait pas me donner en mariage car

35. Comme Təgəst, elle-même, me le dira, Dabat est à deux heures de marche à pied de son village natal.

il se disait, qui gardera le troupeau sinon ? Il n'a pas de fils, ce n'est que dernièrement qu'il a un jeune garçon, sinon c'est moi la responsable du troupeau. Je porte le foin, je coupe l'herbe et j'ai vu tout le contraire de ça, j'ai vu la ville et cela m'a fait du mal. Même maintenant nous nous disputons toujours. Mais maintenant, on ne me donnerait aucun terrain. S'ils étaient ici maintenant, on se disputerait à propos du terrain, chaque année on se dispute. »

Dans cette réponse Təgəst oppose la ville à la campagne avec toute l'ambivalence des sentiments qui la lient à ces deux réalités se révélant pour elle comme finalement inconciliables. En effet, après son retour en famille suite à l'accident de la cruche d'eau, Təgəst a poursuivi son parcours de migration entre Gondar et la région d'Humära, sans jamais retourner dans son village natal. Après avoir travaillé comme domestique deux ans auprès de la famille musulmane de Gondar, Təgəst commencera à travailler dans une famille chrétienne orthodoxe³⁶. Elle y restera moins d'un an et partira ensuite pour la région d'Humära où elle comptait être mieux rémunérée. Ce n'est que quelques mois après s'être installée dans cette région, alors qu'elle travaillait comme femme de ménage dans un hôtel, que Təgəst s'est mariée avec un ex-soldat de 35 ans. Elle avait à peu près 18 ans. Ils ont vécu un an dans la région d'Humära, pour déménager à Gondar suite aux conditions de santé de Təgəst :

« Təgəst : Après environ un an, j'ai attrapé la malaria. Même pas un an. J'ai attrapé la malaria, lorsque l'on m'a diagnostiquée, ils m'ont dit que c'était la malaria, la fièvre jaune. Nous sommes venus à Gondar. Nous avons vendu quelques affaires et emmené une partie, je suis entrée à Mère Thérèse car j'étais malade. Je maigrissais, je perdais mes cheveux, mais après quelques mois j'ai commencé à me porter mieux et là on m'a donné des tâches de nettoyage. Mon mari venait chaque dimanche, jour où c'est autorisé, et il prenait de mes nouvelles. Puis, il est tombé malade, une sorte de liquide coulait de son nez, comme du sang et il est mort. Il est enterré là-bas chez Mère Thérèse. Moi, j'y suis restée huit mois. »

Entre 2002, année de son hospitalisation dans la mission Mère Thérèse, et 2010, Təgəst n'a quitté Gondar qu'une seule fois. Après la mort de son conjoint, Təgəst a rejoint sa famille, mais après un séjour d'à peu près une semaine, elle reviendra à Gondar avec l'intention de s'y installer définitivement.

36. Comme d'autres femmes que j'ai interviewées, Təgəst a finalement préféré travailler auprès d'une famille de sa même religion. Ainsi qu'il en est ressorti des entretiens, cette préférence est surtout déterminée par une prescription religieuse d'ordre alimentaire. Les chrétiens orthodoxes et les musulmans utilisent des rituels différents pour tuer les animaux d'où l'interdiction pour les uns et les autres de manger la même viande.

La relation subjective au VIH : une adaptation sans « rupture »

Au sein de ces cinq expériences biographiques que j'ai commencé à analyser, l'infection au VIH s'est manifestée et a conditionné l'évolution des migrations de façon singulière. Täsfa et Təgəst se sont orientées vers la ville de Gondar, à cause de leurs conditions de santé. Hirut, Bərhané et Həywot seront confrontées à leur état de séropositivité au VIH alors qu'elles résident déjà à Gondar.

Au cours de l'un de nos entretiens, Hirut, qui a fait le test de dépistage du VIH en 2007 quand elle était enceinte de huit mois, me raconte :

« Hirut : Quand je suis tombée enceinte la dernière fois, je prenais la pilule et je ne m'étais même pas aperçue d'être enceinte. Je suis allée à l'hôpital parce que je n'allais pas bien. J'avais la fièvre et je commençais à avoir aussi la diarrhée. J'ai fait les examens du sang et j'ai découvert que j'étais enceinte. Sister Sosənnä³⁷ m'a dit de faire le test de dépistage du VIH³⁸. "Ne sois pas effrayée, ce n'est rien, car il y a les médicaments", m'a-t-elle dit. Voilà j'ai fait le test et après on m'a dit que j'étais séropositive³⁹. J'ai beaucoup pleuré. »

Trois mois après la naissance de son bébé, et sur les conseils de l'infirmière, Hirut amènera ses trois enfants à l'hôpital pour qu'ils fassent le test de dépistage du VIH. À l'exception de son fils aîné, ses autres enfants et le bébé sont séropositifs :

« Hirut : Quand j'ai su que mes enfants étaient séropositifs, j'ai beaucoup pleuré. Puis sister Sosənnä m'a donné les certificats. "Il y a une association de gens malades comme toi. Si tu y vas tu peux avoir des aides pour élever tes enfants", m'a-t-elle dit. »

Hirut est devenue membre de Fərehəywät Mahbär, l'une des trois associations de personnes vivant avec le VIH de la ville de Gondar. Comme on le verra aussi dans les autres cas étudiés dans cet article, l'adhésion à l'association a contribué de façon décisive à insérer ces femmes dans de nouveaux espaces de socialité.

Concernant Hirut, je voudrais tout d'abord faire remarquer que, situés dans le récit qu'elle me fait de sa vie depuis son arrivée à Gondar jusqu'à sa dernière grossesse, son état de séropositivité au VIH et celui de ses enfants apparaissent comme des événements parmi d'autres au cœur d'une existence

37. Hirut se réfère à une infirmière du service de PTME (Prévention de la transmission mère-enfant). Les infirmières sont appelées, en amharique, *sister*.

38. L'expression utilisée en amharique est « *mämmärmär* », qui signifie « être examiné ».

39. En amharique on traduit le terme « séropositif », qui est en réalité une synecdoque de l'expression séropositif au VIH, par l'expression « *bädämu west' vayräs yaläbbät, bädämwa west' vayräs yaläbbat* », c'est-à-dire, dans une traduction littérale, « celui qui a le virus dans le sang ; celle qui a le virus dans le sang ».

se caractérisant par une situation à la fois d'insécurité et d'ouverture constante vers la recherche d'autres possibilités :

« Hirut : Après que j'ai travaillé comme domestique dans cette famille où on me donnait juste quatre *birr* par mois, j'en ai trouvé une autre où j'étais mieux payée. J'ai pu mettre de l'argent de côté, louer une maison et commencer à travailler toute seule en préparant et en vendant du pain et de la *tälla*. Après quoi je me suis mariée. Nous avons vécu ensemble peut-être quatre ou six ans, mais je ne tombais pas enceinte et nous nous sommes séparés. Je me suis mariée à nouveau avec un commerçant très riche et j'ai eu mon premier enfant. Trois ans plus tard, je suis tombée enceinte à nouveau. Mais mon enfant est tombée malade et elle est morte. Mon mari m'a alors quittée et il n'est plus revenu. Après son départ, j'ai dû faire face à beaucoup de problèmes. J'étais sans argent, et je n'avais personne, toute seule et j'ai dû élever mon enfant. J'ai recommencé à vendre la *tälla* à la maison et après, j'ai rencontré un autre homme. Je suis tombée enceinte, mais j'ai perdu le bébé. Je suis tombée enceinte à nouveau et cet enfant aussi, il est mort. Après j'ai eu deux enfants, mais quand je suis tombée enceinte la dernière fois, j'étais très malade. J'ai été hospitalisée pour un mois. J'ai fait le test de dépistage du VIH, et après j'ai accouché. »

En parlant au cours de l'entretien sans jamais s'arrêter ou se laisser prendre par la moindre émotion perceptible, Hirut a situé la séquence des mariages, grossesses, naissances, séparations et pertes d'enfants comme dans une fuite d'événements faisant partie d'une suite de répétitions compulsives. La prise de connaissance de son état de séropositivité est présentée comme un épisode se situant entre une hospitalisation et un accouchement. Les conversations informelles que j'ai eues avec Hirut et les observations de sa vie de tous les jours ont fait ressortir son adaptation progressive à la maladie. Attristée à cause de son état de santé, malheureuse pour ses trois enfants qui étaient affectés par le VIH, de plus en plus faible en raison de la maladie, Hirut regrettait surtout de ne plus être en mesure de travailler autant qu'il aurait fallu pour subvenir aux besoins de sa famille. Lors d'un entretien elle me raconte :

« Hirut : Certains de mes voisins eux aussi, ils sont séropositifs. Il y a quelques années, ils ont fait des témoignages⁴⁰ au domicile d'autres voisins qui étaient malades et ils leur ont conseillé de faire le test de dépistage du VIH. Mais pour eux, c'est différent. Ils ne sont pas aussi pauvres que moi. Ils sont très gentils avec moi. Moi aussi j'ai dit à mes voisins que j'ai le VIH. »

40. Le témoignage public des personnes vivant avec le VIH constitue l'une des stratégies principales d'information, d'éducation et de communication mises en œuvre dans les pays du Sud pour la lutte contre l'épidémie. Au niveau des instances globales, cette stratégie correspond aux programmes d'intervention dits de « seconde génération » promouvant à travers l'initiative GIPA (Great Involvement of People living with AIDS) l'implication directe des personnes atteintes dans la riposte à l'épidémie.

La préoccupation légitime d'Hirut de pouvoir subvenir aux besoins de sa famille situe sa maladie et celle de ses enfants dans un horizon de sens spécifique à leurs conditions de vie. Membre de *Fərehəywät Mahbär*, Hirut et ses quatre fils bénéficient aussi d'aides et de supports provenant d'autres programmes de prise en charge. Dans l'extrait d'entretien rapporté, sa condition de malade confrontée à celle de ses voisins n'apparaît différente qu'à cause de sa condition de pauvreté. Celle-ci est perçue comme l'obstacle majeur à la réalisation de ses projets et représente encore à ses yeux l'échec de sa migration vers Gondar.

Lors d'une de mes visites, pendant qu'on discutait des façons de s'habiller qu'ont les étrangères provenant des pays occidentaux — les *färänği*, comme on les appelle en amharique —, Hirut en attirant mon attention sur sa robe, évoque à nouveau ses origines rurales et ses rêves d'un avenir différent :

« Hirut : Depuis que je suis venue ici, je suis restée toujours pauvre, mais je veux que ma condition change. Je veux que ce soit différent pour mes enfants, pour mon fils aîné. Il doit aussi s'occuper de ses frères quand je ne serai plus là »⁴¹.

Dans un de nos entretiens à ma question sur ce qu'elle souhaitait pour son avenir, elle répond : « Je veux travailler très dur et élever mes enfants. »

Pleinement intégré dans l'ensemble mouvant de contraintes et d'opportunités de sa vie ordinaire, le VIH conditionne la relation d'Hirut à sa situation actuelle et à son avenir ainsi qu'à celui de ses fils dans la mesure où il accentue la nécessité de sortir d'une situation d'insécurité matérielle préexistante.

Comme Hirut, Bərhané a fait le test de dépistage au cours de sa dernière grossesse. Après un avortement et la perte d'un bébé d'à peine un mois, en 2007 Bərhané a eu son troisième et dernier enfant :

« Bərhané : J'étais enceinte et quand je suis allée à l'hôpital, l'infirmière m'a conseillé de faire le test de dépistage du VIH. Je l'ai fait, mais quand j'ai connu le résultat, je n'ai pas pu accepter le fait d'être malade. Je ne suis plus revenue à l'hôpital et j'ai accouché chez moi. Pendant un an j'ai été bien, mais après je suis tombée malade. J'avais la toux et je maigrissais. Je suis revenue à l'hôpital et on m'a donné des médicaments à prendre. »

J'ai découvert par la suite, lors de mon terrain ethnographique en 2010, que l'enfant cadette de Bərhané qui avait, en 2010, presque 3 ans, était, elle aussi, séropositive. Je menais des enquêtes auprès de l'association de personnes vivant avec le VIH, *Fərehəywät Mahbär*, et un jour j'y ai rencontré Bərhané et son deuxième enfant de 6 ans. Bərhané était devenue membre de l'association en décembre 2009. Ainsi qu'elle me le dit lors d'un entretien, elle avait pris cette décision surtout pour pouvoir assurer un avenir à

41. Notes de carnet.

ses enfants et, plus particulièrement, pour Almaz, sa fille cadette qui était malade. Lors de mes premiers terrains, Bərhanə s'était montrée toujours très réticente à l'idée de rendre public son état de séropositivité au VIH. Elle n'avait jamais fait allusion aux conditions de santé d'Almaz. Elle craignait de perdre la possibilité de travailler de façon intermittente auprès d'un certain nombre de familles pour lesquelles elle blanchissait le linge, préparait l'*əngğära* et accomplissait d'autres tâches ménagères. Informée de la possibilité de pouvoir obtenir des aides et des petits prêts pour démarrer d'autres activités lucratives, Bərhanə avait finalement adhéré à Fərehəywät Mahbär. En octobre 2010, elle a bénéficié de la participation à un projet de production agricole de l'association et d'un microcrédit de 700 *birr* grâce auxquels elle a démarré un petit commerce de légumes et d'œufs dans sa maison. Son enfant de 6 ans bénéficiait d'un soutien spécifique pour sa scolarisation. Il consistait dans la fourniture de cahiers, de stylos et de l'uniforme ainsi que d'un suivi socio-sanitaire effectué par des dispensateurs de soins à domicile, volontaires dans l'un des nombreux programmes de prise en charge des personnes atteintes par le VIH. En outre, la fréquentation du milieu associatif semblait la rassurer dans son entreprise d'insertion sociale. Depuis son arrivée à Gondar, Bərhanə avait toujours travaillé en état de dépendance vis-à-vis d'autres familles.

En novembre 2010, Bərhanə avec d'autres femmes séropositives originaires de zones rurales, membres de Fərehəywät Mahbär, a participé à un groupe de parole autour de leurs conditions économiques. Il est ressorti que pour ces femmes, être pauvres ne signifiait pas seulement un manque de biens matériels mais aussi une condition de subordination et de dépendance. Leur aspiration principale était de travailler à leur propre compte, c'est-à-dire de gérer une activité lucrative rentable leur permettant de changer leur condition. Lors de ce groupe de parole, Bərhanə explique ainsi sa décision d'adhérer à l'association :

« Bərhanə : Quand je viens ici⁴², c'est différent. Je n'ai pas peur. Les gens pensent que c'est une maladie qu'attrapent les femmes pauvres qui sont venues de la campagne vers la ville et s'ils savent que tu as le VIH ils ne te font pas travailler dans leurs maisons. Et alors je suis entrée dans *Fərehəywät*, j'ai eu un prêt et j'ai commencé à travailler à mon compte, voilà comme ça c'est mieux ».

Dans son intervention, Bərhanə met bien en avant les relations de subordination et de dépendance caractérisant son expérience citadine. Elle souligne plus particulièrement le risque d'être stigmatisée et discriminée à cause de sa maladie, risque auquel sa condition de marginalité sociale l'expose. Sa décision de devenir membre de Fərehəywät Mahbär a été essentiellement déterminée par l'opportunité d'accéder à des formes de solidarité et d'insertion sociale alternatives qu'offre l'association. Cette décision a également

42. Elle se réfère à l'association de personnes vivant avec le VIH.

signifié rendre public son état de séropositivité au VIH. Cependant, en socialisant sa condition de malade avec d'autres femmes séropositives qui font face aux mêmes difficultés, Bərhanē ne considère plus le VIH comme un attribut discréditant. Au contraire, la maladie est devenue pour elle une opportunité lui permettant d'échapper au travail servile et de construire par là une identité sociale alternative à celle normalement assignée à sa condition de femme pauvre et d'origine rurale.

Comme Həywoṭ, Hirut et Bərhanē, Täsfa est, elle aussi, membre de Fərehəywät Mahbär. Elle a une seule enfant qui est née en 2004 alors qu'elle se savait déjà atteinte par le VIH. Elle a rencontré le père de son enfant au sein de l'association de personnes vivant avec le VIH.

Täsfa a fait le test de dépistage du VIH entre 2003 et 2004, c'est-à-dire un an après son hospitalisation dans la mission catholique car, pendant cette hospitalisation, le test du VIH ne lui a jamais été conseillé. En fait, elle fera le dépistage lors de la manifestation d'une autre maladie opportuniste⁴³. Parallèlement à la découverte de son état séropositif au VIH, Täsfa perd son travail. Le patron de la boucherie où elle a commencé à travailler sans contrat quelques mois après sa sortie de la Mission Mère Thérèse, a pris la décision de la licencier après avoir appris qu'elle était séropositive. Ce fut un moment assez difficile qu'elle raconte ainsi :

« Täsfa : Ce fut un moment très difficile pour moi. J'ai eu aussi des problèmes avec mes voisins. Ils me pointaient du doigt et je les entendais dire "aids, aids, aids"⁴⁴. Ils ne me permettaient pas d'utiliser les toilettes en commun. Ils n'avaient aucune connaissance du *vayräs*⁴⁵. Seulement une de mes voisines connaissait la maladie et elle m'a aidée à informer les autres. »

Dans une situation d'exclusion, à la recherche d'un travail, Täsfa me raconte avoir été informée par un infirmier du North Gondar University Hospital de l'existence de Fərehəywät Mahbär et de la possibilité d'obtenir par ce biais différents types de supports économiques. Elle en devient membre et c'est là que commence une nouvelle phase de sa vie. J'ai rencontré Täsfa lorsqu'elle faisait déjà partie de l'association Fərehəywät Mahbär. À ce moment-là, sa séropositivité au VIH ne représentait plus un problème majeur :

« Täsfa : Maintenant je vais bien. Grâce aux médicaments je me sens très en forme. »

43. « Täsfa : J'ai fait le dépistage en 1996 (2003-2004 calendrier grégorien), un an après que j'étais sortie de la Mission Mère Thérèse. [...] J'étais tombée malade à nouveau. Il y avait des araignées dans mes urines et j'avais aussi des plaies sur mes lèvres. Voilà pourquoi je suis allée à l'hôpital, j'ai fait le dépistage et j'ai commencé à prendre les médicaments » (extrait d'un entretien).

44. Comme il ressort d'autres entretiens, parmi les plusieurs dénominations de la maladie, la transposition phonétique en amharique de l'anglais AIDS est utilisée comme une insulte envers les personnes atteintes.

45. *Vayräs* est la transposition phonétique du mot anglais « *virus* », par lequel on désigne, en amharique, le VIH.

Maladie qui peut rester longtemps invisible et silencieuse grâce à la thérapie antirétrovirale, la séropositivité au VIH de Täsfa se présente comme une « condition de vie » inscrite tant dans une histoire de précarité économique et existentielle que dans un processus progressif d'intégration dans la ville de Gondar qu'elle partage avec d'autres femmes de l'association.

C'est seulement depuis mai 2009 que Täsfa travaille comme commerçante au détail dans un petit magasin qu'elle avait obtenu deux ans auparavant en tant que femme au chômage, de la part de l'office de microcrédit de son *qäbäle* de résidence. D'ailleurs, elle a pu démarrer cette activité grâce à un don de 1 500 *birr* qu'elle a obtenu de la Croix Rouge en tant que membre de Fərehəywät Mahbär.

Quand je lui ai demandé, lors de notre dernière rencontre, comment elle imaginait son avenir, elle m'a répondu en me disant que sa « vie était bien finalement », qu'elle se sentait une « personne comme toutes les autres ».

Dans sa réponse Täsfa a situé son avenir dans son présent de femme ordinaire. Mis en relation avec son passé récent, quand Täsfa gagnait sa vie grâce à des emplois précaires et mal rémunérés, relié à sa condition de femme originaire de la campagne avec très peu de chances d'améliorer sa position sociale, le présent auquel elle se réfère est comme « l'avenir de son passé », ce qu'elle ressentait peut-être lors de notre rencontre en 2010 comme le possible rachat de sa condition, ou encore comme la réalisation progressive d'une aspiration à un changement qui a été le mobile essentiel de sa migration.

En 2010, lors de mon dernier terrain, Həywot se trouvait dans une situation qui se présentait comme une évolution positive de sa condition. Elle a fait le test de dépistage en 2006 :

« Həywot : J'étais malade. Je maigrissais et je perdais mes cheveux. Je me suis décidée à aller à l'hôpital. L'infirmière m'a conseillé de faire le test de dépistage du VIH. J'ai fait les examens du sang et ils m'ont dit de venir le jour d'après. J'ai attendu deux heures avec d'autres gens avant de connaître les résultats de mes examens. Puis, ils m'ont appelée et je suis entrée dans une chambre. Le médecin m'a demandé ce que je pensais faire si j'étais séropositive. "Si je suis séropositive et je trouve un compagnon je ne veux pas lui transmettre la maladie", lui-ai-je dit. Puis, ils m'ont demandé si j'avais quelqu'un proche de moi auquel je pouvais faire confiance. "Je partage la maison avec une copine, mais elle travaille et elle ne peut pas m'accompagner", lui-ai-je dit. Ils étaient effrayés de me dire que j'étais malade. Quand ils me l'ont dit, ce fut un choc pour moi. Je voulais faire encore tellement de choses dans ma vie. Puis je leur ai demandé s'il y avait des organisations qui pouvaient m'aider. Ils m'ont dit qu'il y avait une association de malades. Ils m'ont donné le certificat médical et un autre papier et je suis allée vers Fərehəywät Mahbär. »

Devenue membre de Fərehəywät Mahbär à l'époque où elle avait quitté son emploi de domestique pour travailler dans la construction du bâtiment⁴⁶,

46. Comme les autres cas étudiés ici, et comme d'autres femmes que j'ai interviewées, Həywot a préféré quitter la famille auprès de laquelle elle travaillait comme

Həywot avait immédiatement obtenu un microcrédit de 1 000 *birr*, qui lui avait permis de subvenir à ses besoins et de démarrer par la suite une petite activité de commerce d'œufs et de légumes. Dans l'association, Həywot rencontre Fəqadu, un ancien soldat avec qui, en 2007, elle a eu un enfant. Lors de mes enquêtes, Fəqadu travaillait comme garde de sécurité la nuit pour le *qäbäle* de leur résidence et, en même temps, il participait comme ouvrier à un projet de production de pavés. Pour Fəqadu, qui n'avait pas pu avoir d'enfants de son premier mariage, et pour Həywot, qui reconnaissait à son statut de femme au foyer une valeur sociale de première importance, leur enfant et leur vie de couple représentaient une des réalisations majeures de leurs attentes. Néanmoins, comme je l'ai découvert lors d'une de mes visites à la maison, la famille de Fəqadu et, plus particulièrement, son père, le seul qui venait leur rendre régulièrement visite après la naissance de Wärru, n'étaient pas au courant qu'ils étaient séropositifs.

Fəqadu ne voyait pas l'utilité d'en informer sa famille, et Həywot était d'accord avec lui. Comme elle me le dira plus tard, si le père de Fəqadu était content qu'elle ait pu donner un enfant à son fils, elle savait qu'il ne l'appréciait pas. Le départ de sa famille paternelle quand elle était encore très jeune, le fait qu'elle ne gardait plus aucun contact avec celle-ci étaient perçus comme une tare. Retrouver sa mère, alors qu'elle ne l'avait plus revue depuis son départ vers Bahr Dar quand elle avait peut-être 13 ans, était devenu pour Həywot un véritable souci. En fait, son désir — certes lourd de sens — de renouer avec sa mère, les rapports tendus avec son beau-père, le choix partagé avec son mari de cacher leur maladie à ce dernier, bien qu'étant membres de Fərehəywät Mahbär, tous ces éléments font ressortir la complexité et l'ambivalence de ses attentes, l'ambiguïté dans laquelle elle vivait cette nouvelle période de sa vie. Mode de vie rural et mode de vie urbain, expériences du passé et situations du présent s'imbriquent ainsi à partir de ces nouveaux espaces sociaux où Həywot et Fəqadu se situent. Ils y vivent dans un contraste permanent de valeurs, de modes de penser et de se penser, d'être jugés et de se juger, qu'ils essayent néanmoins de concilier.

Comme Həywot, Təgəst a rencontré le père de son enfant dans l'association de personnes vivant avec le VIH. Təgəst a fait le test de dépistage du VIH entre 2003 et 2004, alors qu'elle accompagnait à l'hôpital une patiente de la mission Mère Thérèse où, après sa première hospitalisation et la perte de son conjoint, elle avait commencé à travailler en accomplissant différentes tâches ménagères :

« Təgəst : Dans la mission Mère Thérèse, j'avais entendu dire qu'il y avait les médicaments. Quand j'ai accompagné cette femme à l'hôpital pour qu'elle fasse les

domestique pour être plus indépendante et avoir un salaire meilleur. Elle a été engagée comme aide-maçon pour une paie journalière de 10 *birr*. Au cours des enquêtes ethnographiques, j'ai pu observer qu'un grand nombre de femmes travaillent dans la construction du bâtiment.

examens du sang, j'ai voulu parler avec l'infirmière. Et "je veux faire, moi aussi, les examens du sang", je lui ai dit. J'allais bien, mais je me sentais faible et j'étais toujours très mince. "C'est très bien", m'a t-elle dit. Nous avons fait les examens du sang et nous avions le *vayräs*. J'ai commencé à prendre les médicaments il y a deux ans. »

Quelques mois après, informée par un patient de la mission Mère Thérèse de la possibilité d'avoir des aides matérielles en devenant membre de *Fərehəywät Mahbār*, *Təgəst* y a adhéré. Engagée pendant quelques mois dans des témoignages publics pour lesquels on lui remboursait les frais de déplacement, elle pourvoyait à ses besoins en travaillant de façon intermittente auprès d'un certain nombre de familles de Gondar. Ce n'est qu'en 2008, alors qu'elle vivait avec son compagnon depuis trois ans, et que son enfant avait déjà 2 ans, que *Təgəst* a bénéficié d'un microcrédit de 1 000 *birr*. Néanmoins, lors de mes dernières enquêtes en 2010, sa situation économique et familiale était difficile. Elle me dit, lors de notre dernier entretien :

« *Təgəst* : La vie devient de plus en plus chère, mon mari a été malade et il continue à boire, à fumer et nous avons dépensé l'argent. Là, j'ai passé l'examen⁴⁷, mais je ne suis pas sûre. Il faut beaucoup de force, moi, je veux juste revendre le coton⁴⁸. »

En difficulté économique, pas contente de sa relation avec son compagnon, *Təgəst* était très absorbée par les contraintes et les obstacles de sa vie quotidienne. Toutefois, même déçue de sa situation actuelle, elle ne serait jamais retournée vivre en campagne :

« *Təgəst* : À la campagne, les gens ne connaissent pas la maladie. Ils l'appellent *amänmen*⁴⁹, et ils pensent que je vais mourir. Moi je dois élever mon enfant. Je trouverai un boulot, et ma situation changera. »

Dans cette réponse, *Təgəst* justifie l'impossibilité de son retour vers son village natal en mettant en avant l'incompréhension que les « gens de campagne » montreraient à l'égard de sa condition de malade. Elle semble ainsi faire allusion à une « mentalité arriérée », à une sorte de « retard » concret vis-à-vis de toute évolution et de toute nouveauté qui seraient typiques du milieu rural. Par contraste, la ville représente un lieu plus propice pour la recherche d'un travail, l'espace où pouvoir encore réaliser cette attente d'un avenir, comme temps du changement, qu'elle partage avec les autres femmes dont j'ai retracé ici les biographies.

47. *Təgəst* avait participé pendant quelques mois à une formation comme ouvrière dans la production de pavés. Elle se réfère ici à l'examen final pour obtenir un certificat d'aptitude.

48. La filature du coton est l'une des activités les plus diffusées parmi les femmes. La revente se fait de façon informelle dans les différents marchés de la ville ou dans leurs maisons.

49. Mot amharique qui signifie ce qui ronge, ce qui rend décharné, émacié.

Les cas étudiés précédemment montrent que l'émergence de l'infection, sa progressive inscription dans la vie quotidienne de ces femmes ne se configurent pas comme une « rupture biographique » (Bury 1982) pour reprendre ici le modèle explicatif qui, depuis l'article de Michael Bury (*ibid.*), est devenu une référence incontournable dans les analyses sociologiques et anthropologiques de la maladie chronique. En d'autres termes, l'émergence du VIH, ses effets et ses conséquences ne signifient pas pour ces femmes « un basculement biographique » (« *biographical shift* ») (*ibid.* : 171), c'est-à-dire le passage brusque d'une trajectoire de vie perçue comme normale et relativement prévisible à une autre ressentie comme radicalement anormale et intimement dangereuse⁵⁰. Leurs formes d'adaptation à la maladie dans la vie de tous les jours démontrent que leur état de séropositivité au VIH ne les conduit pas au genre d'expérience envisagé par M. Bury (*ibid.* : 169)⁵¹ « où les structures de la vie quotidienne et les formes de connaissances qui les sous-tendent sont radicalement bouleversées ».

L'incertitude de ces parcours de vie ainsi que la précarité et la contingence de l'existence quotidienne font en sorte que le VIH soit perçu comme un facteur de conditionnement, certes prééminent, mais qui ne représente pas pour autant une altération significative, encore moins un bouleversement de leur vie quotidienne. Leur mobilisation de ressources face à son émergence et ses différentes conséquences relève d'une disposition acquise à la prise de risque et à l'ouverture vers le changement.

D'autres études sociologiques sur la maladie chronique ont souligné « le travail de mise en cohérence » (Voegtli 2004) effectué par des personnes atteintes disposant de ressources variées pour gérer ses effets. Dans certains cas, l'impact de la maladie est minimisé car les patients ont connu de nombreux événements générateurs de souffrance (Ciambrone 2001). Dans d'autres, la mobilisation extraordinaire de ressources pour réorganiser la vie quotidienne et faire face à un avenir perçu comme incertain se réalise à travers un travail introspectif des malades sur eux-mêmes. Ils finissent par renforcer leurs identités sur la base de ce qu'ils étaient préalablement à l'émergence de la pathologie (Carricaburu & Pierret 1995).

Concernant les cinq cas étudiés dans cet article, je voudrais attirer l'attention sur le caractère épisodique attribué dans les récits de vie à certains événements, parmi lesquels la manifestation du VIH, généralement appréhendés

50. Je reprends ici les observations de M. Bury (1982 : 171) à propos du vécu des malades d'arthrite : « Individuals, even in their forties and fifties, did not think of arthritis as occurring in the way experienced, and this was even more true for the women in their twenties. The emergence of the condition implied a "premature ageing" for the individual (SINGER 1974). As such, it marked a biographical shift from a perceived normal trajectory through relatively predictable chronological steps, to one fundamentally abnormal and inwardly damaging ».

51. « My contention is that illness and especially chronic illness is precisely that kind of experience where the structures of everyday life and the forms of knowledge which underpin them are disrupted » (*ibid.* : 169).

comme marquant une existence, tels que les départs vers d'autres endroits pour éventuellement s'y installer, les mariages, la perte des propres conjoints, les maladies fort débilantes.

Certes, ainsi que Paul Ricœur (1991) l'observe, le récit domine l'événement et il atténue la discordance que ce dernier introduit dans le fil de l'histoire. Néanmoins, ce dont il est question ici est la « structuration du temps » opérant dans l'expérience biographique. Dans celle-ci « le passé (ou la structure significative du passé) est aussi hypothétique que le futur » (Leclerc-Olive 1998 : 99 ; Mead 1932 : 28). Des cinq biographies analysées, il ressort que le passé n'est pas garant d'un avenir pour ces femmes. Leurs récits cèdent très peu à « l'illusion biographique » (Bourdieu 1986 ; Schwartz 1990) qui ferait de chaque existence une séquence ordonnée et cohérente d'événements. Ils rendent plutôt compte de la discontinuité⁵² de parcours de vie qui « dérapent », qui « glissent », qui échappent aux logiques de prédestination sociale » (de Gaulejac 1995 : 181) et qui se poursuivent dans l'imprévisibilité, voire dans la ponctuation de décisions contingentes prises sur la base des opportunités et des contraintes du moment. La rupture avec le milieu social et géographique originaires se répète dans une série de changements qui expriment finalement les tentatives réitérées de ces femmes de s'échapper d'un présent qui ne leur convient pas. Le rapport conflictuel avec l'identité sociale qui leur est assignée et qui les stigmatise comme femmes pauvres et incultes voire comme des paysannes inadaptées à la ville, font en sorte que l'émergence du VIH et sa progressive inscription dans leur vécu quotidien, loin de les appeler à renégocier cette identité, constituent une ouverture ultérieure à en produire une nouvelle. Cela s'opère au cœur d'un processus d'« assujettissement »⁵³ auquel participent de façon significative

52. À ce propos il est utile de mentionner ce que LECLERC-OLIVE (1995 : 190) observe dans son article « Lignes de vie » : « Si l'illusion biographique, entendue comme surestimation de « la cohérence intentionnelle d'une vie », se résout finalement en un « calfatage de séquences de temps échappées », en une continuité arrangée, il fallait, pour ouvrir un espace qui fasse droit aux discontinuités, orienter les entretiens vers ces moments de déliaison, d'étonnement, d'irruption de la contingence. »

53. Dans son ouvrage, Judith BUTLER (2002 : 136-37) souligne l'ambivalence des processus d'assujettissement. En se référant plus particulièrement à *Surveiller et punir. Naissance de la prison* de FOUCAULT (1975), et en rétablissant la notion de « sujet » comme effet et produit de l'assujettissement, elle écrit : « Foucault suggère que le prisonnier n'est pas régulé par une relation extérieure au pouvoir, du type de celle par laquelle une institution prend un individu donné pour cible de ses objectifs de subordination. Au contraire, l'individu est formé ou plutôt formulé à travers son « identité » de prisonnier de manière discursive. L'assujettissement est littéralement la fabrication d'un sujet, le principe de régulation à travers lequel un sujet est formulé ou produit. Pareil assujettissement est un type de pouvoir qui ne se contente pas d'agir unilatéralement, en tant que forme de domination sur un individu donné, mais qui de plus active ou forme le sujet. Ainsi l'assujettissement n'est ni simplement la domination ni la production d'un sujet ; il désigne un certain type de restriction dans la production, une restriction sans laquelle la production du sujet ne saurait avoir lieu. »

les formes de prise en charge de la maladie visant essentiellement à leur (ré) insertion économique et sociale.

Après avoir conditionné de façon prééminente leurs parcours de vie et, pour certaines d'entre elles, de migration, le VIH a représenté finalement une voie d'accès à des espaces publics, institutions et organismes impliqués à différents titres dans la lutte contre l'épidémie (l'association de personnes vivant avec le VIH, le North Gondar University Hospital, d'autres organisations gouvernementales et non gouvernementales). Lieux d'accès à des ressources matérielles, où les malades peuvent en même temps acquérir plusieurs connaissances et expertises concernant la santé ou la gestion de petites activités lucratives, ces espaces sont aussi les contextes où les femmes atteintes par le VIH partagent leurs problèmes, leurs préoccupations et leurs aspirations. Si c'est tout d'abord la séropositivité au VIH — le *vayrás*, comme elles-mêmes l'appellent — qui les rassemble, ce qu'elles partagent est surtout le sens et la valeur qu'elles lui accordent ; c'est la façon dont elles réinsèrent leur maladie dans l'ensemble diversifié de leurs ressources personnelles et de leurs stratégies de vie ; c'est aussi la façon dont elles en font un élément propulseur de nouveaux modes d'existence en réponse aux identités sociales réductionnistes et stigmatisantes qui leur sont assignées.

La relation subjective à l'avenir : le soi comme sujet d'une autonomie dangereuse

Dans *Le récit de soi*, J. Butler (2007 : 12) soutient la thèse de la « capacité narrative » comme « pré-condition pour rendre compte de soi » ainsi que comme « moyen d'assumer la responsabilité de ses actions ». En s'appuyant sur *Relating Narratives* d'Adriana Cavarero (2000), et en se référant également à *Soi-même comme un autre* de P. Ricœur (1990), J. Butler s'attache à analyser⁵⁴ la scène de l'interpellation par autrui, « qui es-tu ? ». C'est à partir de cette interpellation que l'individu entame le récit de ses expériences et rend compte de soi, en devenant ainsi un sujet capable de réflexivité et responsable de ses actions (Butler 2007 : 136).

54. Dans *Le récit de soi*, J. BUTLER (2007 : 11) écrit : « Pour Nietzsche, la possibilité de rendre compte de soi résulte seulement d'une accusation ou, du moins, d'une allégation faite par une personne en position d'infliger un châtement si un lien de causalité peut être établi. En conséquence, nous adoptons une position réflexive vis-à-vis de nous mêmes par cette crainte et par cette terreur. Nous devenons donc moraux par suite de la crainte et de la terreur » [...]. Dans *La vie psychique du pouvoir*, « j'ai peut-être admis trop rapidement cette scène punitive de l'inauguration du sujet. Selon cette idée, l'institution du châtement me lie à mes actes ; en étant puni pour avoir commis tel ou tel acte, j'apparais comme sujet conscient et, par conséquent, comme un sujet qui, d'une certaine façon réfléchit sur lui-même. Cette conception de la formation du sujet repose sur une vision du sujet qui intériorise la loi, ou, du moins sur le rattachement causal du sujet à l'acte que l'institution du châtement cherche à compenser » (*ibid.* : 15).

Dans les expériences biographiques ici étudiées, la narration ne sous-tend pas l'acte de rendre compte de soi. Elle s'est plutôt produite au cœur d'un dialogue, certes asymétrique, entre narrateur et narrataire dont les conditions ont été déterminées par un redoublement de l'interpellation. À celle s'adressant au narrateur « qui es-tu ? », est survenue l'autre s'adressant au narrataire, « qui suis-je pour toi ? ». Cette double interpellation affirme l'existence d'un autre que le narrataire désire connaître, mais qu'il ne pourra pas connaître totalement. Elle affirme également la nécessité de sa « reconnaissance » (Ricœur 2004 : 273-318), c'est-à-dire de sa participation à une relation de réciprocité avec le narrataire dans laquelle ce dernier s'engage à rencontrer et à découvrir son interlocuteur à travers ce que celui-ci dit de soi.

Sujets situés en marge de la production culturelle et de la mobilité sociale, ces femmes ont reproduit dans leurs récits les positions d'infériorité qu'elles occupent dans la société, mais elles ont également mis en exergue dans le champ de forces qui les gouvernent les rapports dialectiques entre cette infériorité subie et une capacité personnelle d'initiative, ainsi qu'une certaine « attitude critique »⁵⁵ vis-à-vis des « régimes de vérité »⁵⁶ qui président

55. Je me réfère ici à la façon dont FOUCAULT (1990 : 37-38) thématise cette question en « Qu'est-ce que la critique ? » : « Je crois que cela a été une des questions fondamentales de ce qui s'est passé au XV^e et au XVI^e siècles. Question fondamentale à laquelle a répondu la multiplication de tous les arts de gouverner — art pédagogique, art politique, art économique, si vous voulez — et de toutes les institutions de gouvernement, au sens large qu'avait le mot de gouvernement à cette époque. Or de cette gouvernementalisation, qui me paraît assez caractéristique de ces sociétés de l'Occident européen au XVI^e siècle, ne peut pas être dissociée, me semble-t-il, la question du “comment ne pas être gouverné ?”. Je ne veux pas dire par là que, à la gouvernementalisation, se serait opposée dans une sorte de face à face l'affirmation contraire, “nous ne voulons pas être gouvernés, et nous ne voulons pas être gouvernés du tout”. Je veux dire que, dans cette grande inquiétude autour de la manière de gouverner et dans la recherche sur les manières de gouverner, on repère une perpétuelle question qui serait : “comment ne pas être gouverné comme cela, par cela, au nom de ces principes-ci, en vue de tels objectifs et par le moyen de tels procédés, pas comme ça, pas pour ça, pas par eux” ; et si on donne bien à ce mouvement de la gouvernementalisation, de la société et des individus, à la fois, l'insertion historique et l'ampleur que je crois avoir été la sienne, il semble qu'on pourrait placer de ce côté-là à peu près ce qu'on appellerait l'attitude critique. »

56. Si comme Foucault lui-même le souligne, la question de la vérité occupe dans toute sa recherche une place à différents égards cruciale (FOUCAULT 1994 III : 30-31, IV : 693), ce n'est qu'à partir des années 1980 qu'elle devient ensemble à la problématique du sujet la préoccupation principale du philosophe. En effet, déjà dans ses recherches sur la sexualité, Foucault s'est intéressé à une forme particulière d'assujettissement à l'œuvre dans la pastorale chrétienne et qui sera par la suite un modèle exemplaire pour les actions disciplinaires (FOUCAULT 1994 III : 256-257, IV : 125-129, 148, 383-385, 783-788). Le sujet est contraint d'avouer la vérité sur sa vie la plus intime, et notamment celle sexuelle, « pour mieux renoncer à lui-même et se soumettre à son directeur de conscience » (GRANJON 2005 : 42). Il s'agit d'un processus de formation du sujet dans un rapport à soi

à la formation de leur identité sociale et qui les amèneraient à s'y reconnaître totalement. La formation de soi dans les biographies ici étudiées rend compte de formes de subjectivation reposant sur la « capacité d'agir », c'est-à-dire de se « battre invariablement contre les conditions de sa propre vie que l'on n'a pas été en mesure de choisir » (Butler 2007 : 18). Il ne s'agit donc pas d'une subjectivation sous la forme de la libre résolution éthique de la vertu telle que Foucault l'avait envisagée dans ses dernières recherches autour de sujet et vérité.

À travers leurs récits, Hirut, Bərhanē, Täsfa, Təgəst et Həywot ont démontré leur capacité à mettre en place différentes stratégies de contournement et de détournement des catégories du discours dominant ainsi qu'une certaine autonomie vis-à-vis des « régimes de vérité » qui président à leur assujettissement. Cette autonomie trouve ses formes d'expression tant dans le conflit permanent avec l'« identité sociale virtuelle » qui leur est attribuée, qu'au sein du rapport construit au travers d'une « certaine volonté décisive » (Foucault 1990 : 42) s'opposant à poursuivre le cheminement d'une vie tel qu'il serait prédéterminé par leurs origines sociales et géographiques.

Assujetties à un nombre assez limité de choix, leurs vies se déroulent dans une profonde ouverture aux opportunités qui se présentent. Leur relation subjective aux normes et aux règles sociales se situe au cœur d'une liberté que je qualifierais de paradoxale. Elle se produit dans l'opposition entre une disposition permanente à la prise de risque et la limitation des choix et détermine ainsi la part d'autonomie de ces femmes vis-à-vis des forces qui les gouvernent. Il s'agit d'une autonomie dangereuse car elle n'est pas le droit acquis et reconnu par la société à l'indépendance et à la souveraineté du sujet, ni non plus « la sortie de sa minorité dont il est lui-même responsable » (Kant 1991 : 1). Il s'agit plutôt de l'exercice d'une « critique pratique » visant à franchir tout ce qui en première instance « est donné comme universel, nécessaire, obligatoire » mais qui se révèle en effet comme « singulier, contingent et dû à des contraintes arbitraires » (Foucault 1994 IV : 574).

Dépendantes envers un discours qu'elles n'ont pas choisi mais qui, paradoxalement, initie et soutient leur action (Butler 2002), elles le contournent

aliéné. Selon FOUCAULT (1994 III : 551), ce modèle de formation du sujet est à l'œuvre également dans « toutes les grandes machines disciplinaires : casernes, écoles, ateliers et prisons [...] qui permettent de cerner l'individu, de savoir ce qu'il est, ce qu'il fait, ce qu'on peut en faire, où il faut le placer, comment le placer parmi les autres ». En 1980 lors d'une leçon au Collège de France pour le cours intitulé « Du gouvernement des vivants », FOUCAULT (2012 : 80-81) reformule la question de la formation du sujet dans les termes de « régimes de vérité ». Les années 1980 représentent un tournant dans les orientations analytiques du philosophe. Dans un article paru en 1981, FOUCAULT (1994 IV : 693) annonce son projet de recherche à venir, toutefois interrompu par sa mort prématurée. Il reviendra à plusieurs reprises sur ce changement de thème directeur en essayant aussi de montrer qu'il était sous-jacent dans ses recherches antérieures.

et le détournent en se mettant en danger et en compromettant la possibilité d'être reconnues. Mais cette compromission et ce danger inaugurent et soutiennent leur liberté, leur désir de se vouloir autrement de ce qu'elles seraient censées être.

Institut des mondes africains (IMAF), EHESS, Paris.

BIBLIOGRAPHIE

BAKER, J.

1990 *Small Town in Africa : Studies in Rural-Urban Interaction*, Stockholm, Almqvist och Wiksell (« The Growth and Functions of Small Urban Centres in Ethiopia »).

BERRY, B.

2005 « Gondär », in S. UHLIG (ed.), *Encyclopedia Aethiopica*, t. 1, Wiesbaden, Harrassowitz Verlag : 838-843.

BERTAUX, D.

2005 *L'enquête et ses méthodes. Le récit de vie*, Paris, A. Colin.

BEZOUNESH, T. & RAISON, J.-P.

2007 « L'espace géographique éthiopien. Un monde de fortes densités rurales », in G. PRUNIER (dir.), *L'Éthiopie contemporaine*, Paris, Karthala : 9-32.

BOURDIEU, P.

1986 « L'illusion biographique », in *Actes de la recherche en sciences sociales*, 62-63 : 69-72,
<http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/arss_03355322_1986_num_62_1_2317>.

BRUNER, J.

1987 « Life as Narrative », *Social Research*, 54 (1) : 11-32.

BURY, M.

1982 « Chronic Illness as Biographical Disruption », *Sociology of Health and Illness*, 4 (2) : 167-182.

BUTLER, J.

2002 *La vie psychique du pouvoir. L'assujettissement en théories*, Paris, L. Scheer.

2007 *Le récit de soi*, Paris, Presses universitaires de France.

CARRICABURU, D. & PIERRET, J.

1995 « From Biographical Disruption to Biographical Reinforcement. The Case of HIV-positive Men », *Sociology of Health and Illness*, 5 (2) : 168-195.

CASSIERS, A.

- 1983 « Mercha : An Ethiopian Woman Speaks of Her Life », *Northeast of African Studies*, 5 (2) : 57-81.

CAVARERO, A.

- 2000 *Relating Narratives : Storytelling and Selfhood*, London, New Fetter Lane.

CENTRAL STATISTICAL AUTHORITY

- 2010 *The 2007 Population and Housing Census of Ethiopia : Statistical Report for Amhara Region*, Addis-Ababa.

CIAMBRONE, D.

- 2001 « Illness and Other Assaults on Self. The Relative Impact of HIV/AIDS on Women's Lives », *Sociology of Health and Illness*, 23 (4) : 517-540.

DAS, V.

- 2007 *Life and Words. Violence and the Descent into the Ordinary*, Berkeley-Los Angeles-London, University of California Press.

DELORY-MOMBERGER, C.

- 2004 « Biographie, socialisation, formation. Comment les individus deviennent-ils des individus ? », *L'orientation scolaire et professionnelle*, 33 (4) : 551-570, <<http://www.osp.revues.org/251>>.

DE ROSIS, C.

- 2012 « Femmes vivant avec le VIH et mobilité féminine interne à Gondar. Une étude de cas entre les marges inédites d'une ville (Région Amhara. Éthiopie) », *Migrations Santé*, 144-145 : 23-46.

FEDERAL MINISTRY OF HEALTH & NATIONAL HIV/AIDS PREVENTION AND CONTROL OFFICE

- 2006 *AIDS in Ethiopia. Sixth Report*, Addis-Ababa, <<http://www.etharc.org/AIDSinEth/publications/tech6threport/index.htm>>.

FEKERTE, H.

- 1989 « Women Fuel Wood Carriers and the Supply of Household Energy in Addis-Ababa », *Canadian Journal of African Studies*, 23 (3) : 442-451.

FOUCAULT, M.

- 1975 *Surveiller et punir. Naissance de la prison*, Paris, Gallimard.
- 1990 « Qu'est-ce que la critique », *Bulletin de la société française de philosophie*, 84 (2) : 36-63.
- 1994 « Questions à Michel Foucault sur la géographie », in D. DEFERT & F. EWALD (dir.), *Dits et écrits 1954-1988 par Michel Foucault*, Paris, Gallimard, vol. III : 28-40.
- 1994 « La philosophie analytique de la politique », in D. DEFERT & F. EWALD (dir.), *op. cit.*, vol. III : 534-551.
- 1994 « Non au sexe roi », in D. DEFERT & F. EWALD (dir.), *op. cit.*, vol. III : 256-269.
- 1994 « Du gouvernement des vivants », in D. DEFERT & F. EWALD (dir.), *op. cit.*, vol. IV : 125-129.

- 1994 « “Omnes et singulatim” : vers une critique de la raison politique », in D. DEFERT & F. EWALD (dir.), *op. cit.*, vol. IV : 134-161.
- 1994 « Qu’est-ce que les lumières ? », in D. DEFERT & F. EWALD (dir.), *op. cit.*, vol. IV : 562-578.
- 1994 « À propos de la généalogie de l’éthique : un aperçu du travail en cours », in D. DEFERT & F. EWALD (dir.), *op. cit.*, vol. IV : 383-411.
- 1994 « Interview of Michel Foucault (entretien avec C. Baker) », in D. DEFERT & F. EWALD (dir.), *op. cit.*, vol. IV : 688-696.
- 1994 « Les techniques de soi », in D. DEFERT & F. EWALD (dir.), *op. cit.*, vol. IV : 783-812.
- 2012 *Du gouvernement des vivants*, Cours au Collège de France. 1979-1980, Paris, Gallimard.

GARRETSON, P.

- 2003 « History of Addis-Abäba », in S. UHLIG (ed.), *Encyclopedia Aethiopica*, t. 1, Wiesbaden, Harrassowitz Verlag : 79-85.

GASCON, A.

- 1995 *La Grande Éthiopie, une utopie africaine*, Paris, CNRS Éditions.
- 2006 *Sur les hautes terres comme au ciel. Identités et territoires en Éthiopie*, Paris, Publications de la Sorbonne.

DE GAULEJAC, V.

- 1995 « Du tournant au dénouement », *RITM*, « Le tournant d’une vie », 10 : 181-188.

VAN GOETHEM, P.

- 2008 « Note sur les récits de vie », *Fralica*,
<<http://www.users.skynet.be/fralica/explicat/identite.htm>>.

GOFFMAN, E.

- 1973 *La Mise en scène de la vie quotidienne*, t. 1 : *La Présentation de soi*, Paris, Les Éditions de Minuit.
- 1975 *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Les Éditions de Minuit.

GOLINI, A., SAID, M., CASACCHIA, O. ET AL.

- 2001 *Migration and Urbanization in Ethiopia with Special Reference to Addis-Ababa*, Rome, Institute for Population Research, National Research Council.

GRANJON, M.-C.

- 2005 « Penser autrement avec Michel Foucault. La “méthode historico-critique”, usages théoriques, heuristiques et politiques », in M.-C. GRANJON (dir.), *Penser avec Michel Foucault. Théorie critique et pratiques politiques*, Paris, Karthala : 5-71.

HENZE, P.

2000 *Histoire de l'Éthiopie. L'œuvre du temps*, Paris, Moulin du pont.

HERMANN-MESFEN, J.

2012 *L'implication du christianisme éthiopien dans la lutte contre le sida : une socio-anthropologie de la « guérison »*, Thèse de doctorat, Marseille, Aix-Marseille Université.

KANT, I.

1991 *Réponse à la question « qu'est-ce que les lumières ? »*, Paris, Flammarion, <<http://www.lvc.philo.free.fr/Kant-Lumieres.pdf>>.

LAKETCH, D.

1978 *The Socio-Economic Position of Women in Addis-Ababa : The Case of Prostitution*, Ph. D., Boston, Boston University.

1992 *The Commoditization of the Female Sexuality : Prostitution and Socio-Economic Relations in Addis-Ababa, Ethiopia*, New York, AMS Press.

LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J.-B.

1964 *Fantasme originaire, fantasmes des origines, origine du fantasme*, Paris, Hachette.

LECLERC-OLIVE, M.

1995 « Lignes de vie », *RITM*, « Le tournant d'une vie », 10 : 189-208.

1998 « Les figures du temps biographique », *Cahiers internationaux de sociologie*, CIV : 97-120.

2010 « Enquêtes biographiques entre bifurcations et événements. Quelques réflexions épistémologiques », in M. BESSIN, C. BIDART & M. GROSSETTI (dir.), *Bifurcations. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement*, Paris, La Découverte.

MARCUS, C.

2002 « Imperial Nostalgia. Christian Restoration & Civic Decay in Gondar », in W. JAMES, D. L. DONHAM, E. KURIMOTO & A. TRIULZI (eds.), *Remapping Ethiopia. Socialism & After*, Oxford, James Currey ; Athens, Ohio University Press ; Addis-Ababa, Addis-Ababa University Press : 239-258.

MEAD, G. H.

1932 *The Philosophy of the Present*, Chicago, The University of Chicago Press.

MENGESHA, A., MAMO, W. & TESFAYE, T.

2003 « Sanitary Survey in Gondar Town », *Ethiop. J. Health Dev.*, 3 : 215-219.

MINISTRY OF HEALTH

2005 *Guideline for Implementation of Antiretroviral Therapy in Ethiopia*, Addis-Ababa, <<http://www.moh.gov.et/English/Resources/Documents/ethARTguide.pdf>>.

PANKHURST, R.

- 1957 « Employment of Ethiopian Women », *Ethiopian Observer*, 1 (3) : 98-102.
 1974 « The History of Prostitution in Ethiopia », *Journal of Ethiopian Studies*, 12 (2) : 159-178.
 1982 *History of Ethiopian Towns. From the Middle Ages to the Early Nineteenth Century*, Wiesbaden, Franz Steiner Verlag GMBH.

PROST-TOURNIER, J.-M.

- 1974 « Premières données sur la géographie urbaine de l'Éthiopie », *Revue de géographie de Lyon*, 49 (1) : 5-36.

RICEUR, P.

- 1983 *Temps et récit*, t. I, *L'intrigue et le récit historique*, Paris, Éditions du Seuil.
 1990 *Soi-même comme un autre*, Paris, Éditions du Seuil.
 1991 « Événement et sens », in J.-L. PETIT (dir.), *L'événement en perspective*, Paris, Éditions de l'EHESS (« Raisons Pratiques »).
 2004 *Parcours de la reconnaissance : trois études*, Paris, Stock.

SCHWARTZ, O.

- 1990 « Le baroque des biographies », *Les Cahiers de philosophie*, 10 : 173-183.

SIMMEL, G.

- 2004 « Digressions sur l'étranger », in I. JOSEPH & Y. GRAFMEYER (dir.), *L'école de Chicago. Naissance de l'écologie urbaine*, Paris, Flammarion.

SINGER, E.

- 1974 « Premature Social Ageing : The Social Psychological Consequences of a Chronic Illness », *Social Science and Medicine*, 18 : 143-151.

SOLOMON, A.

- 2006 *A History of the City of Gondar*, Trenton NJ, Asmara Eritrea, Africa World Press.

TESHALE, T.

- 1995 *The Making of Modern Ethiopia 1896-1974*, Lawrenceville NJ, The Red Sea Press.

VOEGTLI, M.

- 2004 « Du Jeu dans le Je : ruptures biographiques et travail de mise en cohérence », *Lien social et Politiques*, 5 : 145-158,
<http://www.erudit.org/revue/lsp/2004/v/n51/008877ar.pdf>.

RÉSUMÉ

Cet article analyse les expériences de mobilité interne de femmes atteintes par le VIH résidant au moment des enquêtes ethnographiques dans la ville de Gondar, dans le nord-ouest de l'Éthiopie. Les expériences biographiques de cinq femmes séropositives, vivant dans des conditions de marginalité sociale et originaires de zones rurales, seront étudiées plus largement dans les principales configurations que la mobilité féminine interne prend en fonction de l'âge et de l'origine sociale des sujets migrants. L'article mettra au jour le caractère multiforme et la condition permanente d'instabilité de ces parcours migratoires. Initiés depuis un premier projet de départ, ils se sont poursuivis au fil des opportunités et des contraintes que les femmes migrantes ont rencontrées tout au long de leur parcours de migration dans une tension constante vers un avenir que les expériences biographiques cristallisent comme le temps du changement. Nous démontrerons que l'état de séropositivité au VIH, avec ses manifestations et ses conséquences, apparaît comme un facteur de conditionnement prééminent sans pour autant constituer une « rupture biographique ». Il participe au processus d'« assujettissement » d'individus se situant en marge de la société et des espaces d'action des pouvoirs établis. Plus particulièrement, l'analyse de la relation subjective de ces femmes aux normes et aux catégories du discours dominant présidant à la construction de leur « identité sociale virtuelle », mettra en exergue que le VIH représente à la fois une opportunité et une contrainte dans la détermination de leur relation subjective à l'avenir.

ABSTRACT

Female Internal Mobility in Gondar and HIV. Between the Speeches and Voices of Women on the Margins of their Future. — This article analyses the experiences of internal mobility of HIV-positive women who at the moment of the ethnographic surveys lived in the city of Gondar, in North Western Ethiopia. The “biographical experiences” of five women who migrated from rural areas and used to live in conditions of social marginality will be placed in the context of a wider analysis of the main configurations of female internal mobility based on the age and social origin of the migrant subjects. The article reveals the multifaceted nature and perennially unstable conditions of these women’s migration routes, which begin at the time they make their initial plans for departure, and continue through opportunities and constraints along their path towards a future that then becomes crystallized as a “biographical experience” of the time of change. We will argue that their HIV-positive status, with all its manifestations and consequences, constitutes a pre-eminent conditioning factor that does not constitute a “biographical disruption”. It does, however, contribute towards the “subjection” of individuals on the margins of society and the action areas of established authority. Particularly, the analysis of the subjective relationships of these five women with the norms and categories of the dominant discourse that shape their “virtual social identity”, will highlight that the HIV results in both a new opportunity and a constraint to engage with the future.

Mots-clés/Keywords : Éthiopie, Amhara, Gondar, assujettissement, avenir, expérience biographique, relation subjective/*Ethiopia, Amhara, Gondar, subjection, future, biographical experience, subjective relation.*