

L'apport de la tradition orale pour une lutte équitable et efficace contre le VIH/sida en milieu rural traditionnel

Geneviève Douo SINGO¹ & Thomas BEARTH²

¹ Groupe de recherche sur la Tradition Orale, Université d'Abidjan, Doctorante PASRES

² Université de Zurich

1- Le multilinguisme en milieu rural et la sensibilisation

Dans les villages d'Afrique en général, et dans les villages toura en particulier, on parle la langue locale. La sensibilisation sur le sida ayant débuté avec les mass-médias d'expression française, les campagnes de sensibilisation sur le VIH sida sont restées concentrées dans les zones urbaines aux dépens des populations rurales si bien que les informations sur le sida parviennent aux villageois sous forme de rumeur, et parfois de bouche à oreille lorsqu'un habitant du village venu de la ville décède des suites de la maladie. Certaines populations rurales selon les témoignages recueillis au pays toura n'ont jamais été véritablement sensibilisées au phénomène du sida. Par exemple, Mme Ouega Zolé, une octogénaire du village de Kpata (Préfecture de Biankouma), n'a jamais eu que des bribes d'informations sur le sida. Confrontée à la question à quel moment elle a pour la première fois entendu parler du sida, voici sa réponse :

(1) Yúá láà e Bìà' à zε' le.

C'est bien cette maladie qui a tué (la nommée) Abidjan.

La maladie fut donc connue à la suite du décès d'une malade appelée *Abidjan*.¹ Mais le plus souvent les gens n'ont qu'une idée vague et approximative des différents modes de transmission. Par exemple, la notion de séropositivité n'est pas connue. L'absence de symptômes est donc interprétée comme preuve de bonne santé. Ainsi dans plusieurs cas de lévirat, nous avons observé que même si l'on suppose qu'un homme est décédé du sida, les prétendants ne voient pas de problème à épouser sa veuve pourvu qu'elle-même paraît être en bonne santé. De même, la notion de la transmission du virus de la mère à l'enfant est complètement inconnue des femmes. Pour saisir la gravité de cet aspect particulier de la problématique du sida, il convient de se rappeler que pour l'ensemble du pays, le nombre des

¹ Les pseudonymes s'inspirent souvent des traits ou événements par lesquels une personne s'est fait remarquer à la communauté. Ici, il s'agit d'une femme ayant séjourné longtemps à Abidjan avant de retourner au village pour y mourir.

orphelins du sida est estimé à 310'000 ou même davantage². L'importance de cette lacune appelle d'urgence une solution rapide, efficace et soutenue par les communautés.

A la lumière de ces observations, que nous pourrions multiplier, les interrogations suivantes s'imposent : Comment se fait la sensibilisation en milieu rural? Comment les villageois s'informent-ils sur le sida? Quand on sait que le monde rural est resté en marge de la sensibilisation au problème du VIH/sida, et qu'on se rend compte à quel point cela est le cas au pays toura, on est en droit de chercher à comprendre ce qui est à l'origine de ce manque de sensibilisation.

S'agit-il avant tout d'un manque de politique préventive de la part des autorités?

Les barrières linguistiques et l'absence d'une terminologie accessible dans les langues locales ne sont-elles pas aussi des causes de ce qu'on pourrait considérer comme un oubli du monde rural face au fléau du sida?

2- La tradition – un frein à la sensibilisation au problème du sida ?

a. Les coutumes : excision, polygamie, lévirat

Dans la plupart des régions les us et coutumes sont les premiers éléments favorables à la propagation de la maladie. Le pays toura n'est pas en reste de cette réalité. Parmi les pratiques culturelles qui représentent un frein à la sensibilisation il y a en premier lieu les risques directement liés au mariage. Nous distinguons à cet effet deux types de mariage à haut risque: le mariage polygame et le lévirat, c'est-à-dire le mariage après le décès du conjoint. En effet, à l'instar de la plupart des sociétés africaines, la société toura admet la polygamie qui consacre la multiplicité des partenaires sexuels pour l'homme. Il n'est donc pas aisé de prôner dans ces conditions la fidélité à une seule femme comme recette pour éviter le sida. Cela ne veut pas dire que tous les Toura ont plus d'une femme, mais la polygamie est en quelque sorte un droit pour l'homme qui a les moyens de prendre plusieurs épouses. Généralement la monogamie d'un homme s'explique par sa pauvreté. Cette pluralité de partenaires allonge considérablement la chaîne de contagion. De plus, le lévirat contribue à accroître le nombre de personnes exposées au risque de contagion, risque encore renforcé lorsque le nouveau marié a déjà d'autres femmes.

En outre, certaines autres pratiques approuvées par la culture toura telles que l'excision et la circoncision continuent d'exposer les populations au risque de l'infection par le VIH/sida.

² Le chiffre cité nous vient d'un article paru dans *Fraternité Matin* (Kouadio 2011). Le rapport national pour la période de 2008 à 2009 (UNGASS 2010, P. 14) porte à 430'000 le nombre total des « orphelins et enfants rendus vulnérables du fait de l'infection à VIH ». Merci au Dr Nicolas Betsi et à notre collègue Sosthène N'guessan pour cette dernière information.

Dans chaque village toura des dizaines de filles sont excisées chaque année. Heureusement et par pure coïncidence les matrones n'utilisent plus la même lame pour plus d'une fille. Madame Ouega, l'octogénaire sus-mentionnée qui fut assistante exciseuse, nous en a donné les raisons.³ En effet, selon elle, le fait de n'utiliser une lame que pour une seule fille ne résulte pas d'une quelconque sensibilisation au risque d'infection par le VIH/sida lié à la procédure d'excision. Madame Ouega évoque plutôt des problèmes occasionnés par les rivalités entre les exciseuses qui seraient la vraie raison de cette mesure de précaution. Car ces rivalités auraient pour effet de rendre moins tranchantes les lames des couteaux traditionnels auparavant utilisés – effet dû soit aux forces occultes mises en action au travers de la jalousie soit au manque de cohésion sociale qui risque d'hypothéquer un acte performé à l'endroit de l'individu visant son intégration dans la société. C'est pour maîtriser ces effets contraproductifs que les exciseuses auraient décidé d'utiliser la lame moderne qui selon notre instructrice ne peut être utilisée deux fois. Il ne s'agit donc nullement d'une mesure s'inspirant d'un besoin reconnu d'hygiène. L'opération au contraire continue de se faire dans l'ignorance totale de ce besoin. Les exciseuses n'utilisent pas de gants, et aucun processus de stérilisation ou de nettoyage n'intervient lors du passage d'une fille à la suivante. Le risque de contamination lié à l'excision demeure donc réel en dépit du fait qu'une nouvelle lame de rasoir est utilisée pour chaque personne excisée.

En plus de l'excision, la scarification en vue du noircissement de la gencive constitue elle aussi un certain risque de contamination avec le virus du sida. Les gencives noircies font en effet partie des critères de beauté féminine chez les Toura. On pense que les gencives noires rendent le sourire plus éclatant. A cet effet, les jeunes filles pratiquent entre elles la scarification en incrustant à l'aide d'une aiguille de la poudre de caoutchouc carbonisé dans la peau de la gencive. Le risque provient du fait que le bouquet d'aiguilles qui sert à la scarification soit utilisé successivement par plusieurs filles.

b. Les tabous langagiers

Une autre difficulté majeure dans la sensibilisation au VIH en milieu toura reste le volet qui concerne la contamination par contact sexuel. Au pays toura il est en effet difficile d'évoquer le sexe même dans un cadre privé. Aussi, au cours de l'interview, la vieille Ouega se tait-elle en présence de son gendre lorsque par hasard celui-ci les rejoint. On n'évoque presque jamais les sujets qui touchent à l'acte sexuel. Parlant de la sensibilisation publique concernant le VIH/sida, notre interlocutrice nous dit ceci:

³ Interview du 14 novembre 2010.

(2) **Lìàng wuu suu mèè' à gá le wò bhaèèn bân kètà à bhà le ?**

Pourquoi réunir les gens autour d'un tel sujet?

Répondant elle-même à la question qu'elle vient de poser, elle conclut :

(3) **Yéé liàng.**

Parole de la honte.

Ces propos montrent qu'il est hors de question que le sujet du sida soit évoqué publiquement, encore moins dans une assemblée.

Mais même entre la mère et la fille, il est difficile de parler de sexe. A plus forte raison, en public cela est totalement inadmissible. A en croire les paroles de l'infirmière d'état qui exerce dans le village de Singouin (à une vingtaine de kilomètres au nord de Man, dans le département de même nom), ce serait gravement heurter la sensibilité des aînés que de parler publiquement du sida en évoquant le sexe, à plus forte raison en proposant le préservatif comme solution.

Voilà en bref les raisons qui expliquent pourquoi on n'a jamais assisté, au pays toura, à une sensibilisation d'envergure qui aurait rassemblé tous les hommes et toutes les femmes d'un village autour de la problématique du sida.

c. Euphémismes

Les euphémismes pour désigner le sida permettent néanmoins de parler de la chose sans dire son nom. Ainsi nous avons assisté une fois lors d'une messe à l'attribution d'un prénom malinké au sida. Voulant parler du sida, le prédicateur s'est en effet servi du prénom féminin Sita qui, par sa constitution phonétique, s'apparente au terme qu'on cherche à éviter. Le recours à ce genre de contournement est motivé par la difficulté qu'il y a à parler du sida sous ses aspects sexuels. Par extension, le terme même du sida acquiert de ce fait le statut de mot tabou qu'il faut remplacer. En parallèle avec le prénom malinké précité on trouve aussi l'expression générique **bà lòòné** 'jeune fille malinké' en tant qu'euphémisme servant à éviter le recours au terme 'sida' pourtant connu, mais chargé de connotations sexuées qui le rendent inapproprié dans le discours public. Notons toutefois que ce sont précisément ces euphémismes qui loin d'empêcher qu'on en parle le permettent !

Il se dégage une distinction importante : Alors qu'on constate d'une part les restrictions discursives portant sur certains domaines, dont « on ne parle pas », le tabou langagier permet au contraire, et paradoxalement, d'en parler, et ce en respectant le tabou, mais en en parlant

quand-même. On n'a peut-être pas assez vu cet aspect du tabou langagier qui permet justement d'en parler et de se faire entendre.

Il reste néanmoins que les mécanismes qui motivent le tabou sont les mêmes contre lesquels butte tout effort de sensibilisation. Celle-ci reste superficielle et ne peut donc pas créer une véritable conscience de l'envergure du danger en vue de changer les habitudes et comportements à risque.

3- La sensibilisation au problème du sida – parcours auto-biographique

Nous avons eu la chance d'être scolarisée et dès la puberté nous étions déjà en contact avec les programmes de sensibilisation qui passaient à la télévision. Dans notre école on nous dispensait des cours sur le sida. Ce qui nous a permis d'en savoir davantage sur le VIH/sida. Ajouté à cela le fait que mon tuteur qui était infirmier à l'hôpital général de la ville de Biankouma ne manquait pas d'occasion de sensibiliser tous les enfants et les jeunes gens qui vivaient chez lui. Il s'occupait plus des jeunes filles dans son programme de sensibilisation, car pour lui et pour bon nombre d'analystes les femmes et les jeunes filles sont plus exposées au sida. Encore, ma mère qui était aussi allée à l'école avait des informations sur le VIH. Donc pendant la cérémonie d'excision à laquelle nous devons participer elle était inquiète à l'idée que j'allais être exposée au VIH. Elle a donc été rassurée quand elle a appris que les parents de chaque fille devaient apporter une lame de rasoir neuve.

Au regard de ce qui précède, il est urgent que la sensibilisation gagne les zones rurales surtout les contrées recluses telles que le pays toura qui n'ont jamais bénéficié d'une information officielle sur le VIH/sida. Ainsi dans le village de Kpata, pourtant situé à moins de 10 km de la « capitale » de Biankouma, la maladie ne fut connue que lorsqu'elle fit une victime parmi ses habitants.

La question impérieuse est comment franchir les obstacles liés au multilinguisme et aux tabous langagiers? Quelle solution la tradition orale qui verbalise la culture au moyen de la langue peut-elle apporter?

4- La clé pour une sensibilisation équitable

a- Approche des tabous langagiers au travers de ses propres présupposés

En effet, dans le monde traditionnel toura il existe un cadre qui permet de transgresser les lois de la décence verbale. Deux exemples permettent de le démontrer:

Premièrement, le masque **zànlànwéé** du village de Yaloba est reconnu pour sa grossièreté langagière. Pourtant il est approuvé par les anciens. Nous pensons donc que le comportement

de ce masque n'est pas fortuit. Il remplit sûrement une fonction qui reste à vérifier et qui peut être d'ordre spirituel, ou simplement cathartique. Du coup, la question de son utilisation pour contourner le tabou langagier se pose, et plus spécifiquement celle d'un discours cohérent à propos du sida.

Deuxièmement, nous avons pu observer qu'au moment de la naissance d'un garçon dans une famille où les naissances féminines se sont succédées, les matrones et les accoucheuses s'adonnent à de courtes séances de profération de grossièretés, dites **sóón**. Si ces 'déviations' des règles d'interdit langagier sont tolérées dans une société où tout ne se dit pas, c'est qu'elles y jouent sûrement leur rôle qui reste à déterminer avec précision.

C'est pourquoi nous pensons que la première des choses à faire est de convaincre les anciens de la nécessité de briser les barrières communicationnelles favorisées par les tabous. Au travers de la tradition orale il faudra demander aux anciens de définir un cadre semblable à celui du masque " zànàwéé". Cela pourra contribuer à l'instauration, en milieu toura, d'un climat propice à une sensibilisation approfondie au sujet des risques et des modes de transmission du VIH/sida.

b- Multiplier les rencontres de sensibilisation en utilisant les médias en langue locale

Il faut permettre aux populations rurales d'avoir facilement accès aux médias de masse mais aussi de proximité (radios locales). Nous préconisons qu'il faudra privilégier l'audiovisuel car il favorise mieux la prise de conscience dans l'esprit des téléspectateurs. Les spots télévisés en langue locale, et les témoignages des personnes séropositives sont des clés pour une sensibilisation complète et totale.

La cinématographie doit occuper une place de choix dans la sensibilisation en langue locale.

Références

- Betsi, Alain Nicolas, Guéladio Cissé, Benjamin G. Koudou, Z. Madougou, Y. Ouattara, A. M. Pignol, Marcel Tanner, Andres Tschannen, Jürg Utzinger, 2006. Effect of an armed conflict on human resources and health systems in Côte d'Ivoire. Prevention of and care for people with HIV/AIDS. *AIDS Care*, Vol. 18, No. 4, pp. 356-365.
- Bouré, Abraham, 2008. Interview avec/texte rédigé par le secrétaire générale de l'Union du Fleuve Mano, Ambassadeur Abraham Bouré. *Awa MANO Bulletin du Bassin du fleuve Mano no 2*. Février-mars 2008.
- Kouadio, Théodore, 2011. Orphelins du sida: Rongés par la maladie, abandonnées par la société. *Fraternité Matin*, jeudi 3 février 2011.
- MSHP (2009), Rapport Annuel VIH/sida du secteur santé en Cote d'Ivoire 2007-2008.

UNGASS 2010. *Rapport National UNGASS Côte d'Ivoire 2008-2009*. Version finale.
Abidjan : Conseil National de Lutte contre le sida.