

Ce travail a été réalisé sous la direction du Dr Moussa MAMAN.

Cette enquête n'est pas une recherche universitaire, c'est une recherche-action basée sur un travail de terrain et dont l'objectif est d'aider les actions de lutte contre le sida dans les communautés cap-verdiennes en France et au Cap-Vert.



Directeur de publication :
Mme Annick PRAJET

Rédaction :
Dr Agnès GIANNOTTI
Melle Mireille GUITTONNEAU
Dr Moussa MAMAN

Enquêtrice :
Mme Marie Rose BRITO

Cette enquête a été réalisée avec le soutien de la
Direction **G**énérale de la **S**anté

Sommaire

1. Introduction	p 5
2. Objectifs de l'enquête	p 6
3. Méthodologie de l'enquête	p 6
4. Difficultés rencontrées	p 7
5. Le Cap-Vert, archipel volcanique perdu dans l'océan	p 9
6. Les Cap-Verdiens en France	p 15
7. Le Sida au Cap-Vert	p 16
8. Résultats de l'Enquête	p 19
I Sida, culture et identité cap-verdiennes	p 19
❑ <i>Le sida fléau de la misère</i>	p 19
❑ <i>Dieu, l'église et le sida</i>	p 22
❑ <i>Survivance des vestiges de l'Afrique ancestrale</i>	p 27
❑ <i>Le coupable idéal, ce diable d'étranger</i>	p 29
II Hommes et femmes du Cap-Vert face au Sida	p 33
❑ <i>L'éclatement familial prix de l'exclusion, terreau de la contamination</i>	p 33
❑ <i>Homme volage ou femme fatale</i>	p 34
❑ <i>Sexe et destruction</i>	p 37
❑ <i>Amour, rêve et oubli</i>	p 39
III Le sida entre reconnaissance, déni et méconnaissance ; de la prévention au traitement	p 41
❑ <i>Face à la peur, le déni</i>	p 41
❑ <i>Vers la reconnaissance</i>	p 42
❑ <i>Le sida, la mort, la peur, le rejet</i>	p 45
❑ <i>De la reconnaissance à la prévention</i>	p 49
❑ <i>Du dépistage au traitement</i>	p 54
9. Conclusion	p 57

Dans la rédaction de ce document :

Les citations recueillies au cours des interviews en France sont suivies de (F), et celles recueillies au Cap-Vert par (CV).

Pour comprendre la problématique géographique et historique du Cap-Vert nous nous sommes appuyés sur l'excellent article du **Pr René Pellissier** dans l'Encyclopaedia Universalis 1999. Dans la présentation du pays les citations reprises dans cet article sont signalées par (RP).

1. INTRODUCTION

En 1998, l'URACA a réalisé sa troisième enquête sur les attitudes et les comportements des communautés africaines en France vis à vis du sida. Elle s'intitule : « ***Les communautés africaines face à l'actualité du Sida*** ». Elle a permis de dégager les grandes lignes des actions à mener en matière de lutte contre le Sida dans les communautés africaines en France, aussi bien en termes de counselling, de soutien et de formation des équipes médicales spécialisées que de prévention. Ces conclusions s'appliquent à l'ensemble des communautés africaines puisqu'il s'agissait d'établir un état des lieux des publics à cibler et du contenu des messages.

Connaissant les interactions incessantes entre les réalités du pays d'origine et celles du pays d'accueil pour les migrants, ainsi que les spécificités sociales, historiques et culturelles des différents groupes de population, nous avons souhaité aborder cette question sous un autre angle en étudiant précisément les comportements, les attitudes et les pratiques liées au sida dans une communauté précise, à la fois dans son pays d'origine et en France.

La recherche que nous proposons consiste donc en une étude des stratégies adaptées aux différents groupes communautaires en France ; offrant ainsi aux acteurs de terrain souhaitant mettre en place une action spécifique, une méthodologie et des outils spécifiques.

Le choix s'est porté sur le cap-vert car l'une des animatrices d'URACA, Mme Marie-Rose Brito a participé pendant plusieurs années aux actions de lutte contre le sida : soutien aux malades et prévention.

Elle a souhaité s'engager plus avant sur le constat suivant :

« Mon expérience pour la prévention contre la contamination par l'infection du VIH à l'association U.R.A.C.A m'a permis de prendre conscience du problème que le sida pose dans les communautés africaines. C'est cette raison qui me pousse à m'engager dans des actions de prévention en faveur de ma communauté. »

En France, la communauté cap-verdienne est estimée à environ 30.000 personnes. La prévention VIH n'a été faite que par une seule association dont l'action n'a consisté qu'à distribuer des préservatifs.

Il existe 54 associations culturelles ou sportives cap-verdiennes en France dont 64 sur la région parisienne. La prévention contre la contamination par l'infection du VIH ne semble mobiliser aucune d'elle particulièrement. Les nombreux échos qui nous sont renvoyés décrivent les activités associatives comme plus festives que sociales, la population immigrée comme une population éclatée et non regroupée dans des quartiers de prédilection d'où une plus grande difficulté pour la joindre et la rassembler.

Cette population n'est en rien consciente du danger que représente la contamination car elle s'estime suffisamment informée à travers les messages diffusées par les médias en France, ce qui l'amène à éviter ou à mépriser toute information sérieuse sur le sujet.

Pourtant, l'impact de la maladie de plus en plus important au pays en rapport à la population ne provoque aucune prise de conscience dans la population immigrée.

Il nous semble donc important d'engager une action dans la communauté en France pour prévenir la propagation du VIH ».

2. OBJECTIFS DE L'ENQUETE

- Elaborer des stratégies de prévention spécifiques au cap-verdiens.

a) Objectifs spécifiques :

- Identifier les problématiques culturelles et sociales spécifiques
- Recenser les outils de prévention déjà réalisés,
- Conclure sur des stratégies de prévention adaptées

b) Objectifs intermédiaires :

- Réaliser une étude autonome,
- Mener l'enquête sur le terrain en France et dans le pays d'origine,
- Compléter la recherche réalisée en 1997-1998 par une série d'entretiens semi-directifs enregistrés,
- Utiliser la même méthodologie d'enquête en France et en Afrique auprès de groupes cibles comparables.

3. METHODOLOGIE DE L'ENQUETE

Les points retenus pour la réalisation de cette enquête sont les suivants :

- Brève étude des populations et des communautés dans le pays d'origine,
- Identification des communautés immigrées en France et de leurs liens sociaux (associations, lieux de regroupement, modes de vie, etc.)
- Prise de contact avec les professionnels de la lutte contre le Sida dans le pays concerné à partir de la France
- Entretiens semi-directifs menés en France : élaboration de la trame, groupes cibles, enregistrement des entretiens, transcription et analyse
- Mission dans le pays du sud : recensement des outils existants (émissions, télé, spots radio, vidéos, supports écrits, pièces de théâtre, contenu des messages, etc.), enquête menée avec la même méthodologie qu'en France
- Comparaison des discours au nord et au sud et de leurs interactions.
- Rédaction d'une conclusion pour le pays concerné proposant des stratégies concrètes d'intervention.

L'enquête a été réalisée par **Mme Marie Rose Brito** qui a mené des entretiens semi directifs dans des groupes de 4 à 6 personnes. Ces entretiens ont été enregistrés en créole, retranscrits et traduits en français, puis dépouillés et analysés.

L'enquête a été menée au Cap-Vert dans les groupes suivants:

A la prison de la Teimpte :

- * interview du responsable, un missionnaire de « jeunesse et mission »
- * interview de 2 groupes d'hommes 18, 27, 32, 37, 35, 23, 29 ans

Sur l'île de Saint Vincent :

- * interview dans un groupe de gays cap-verdiens 22, 19 ans

Sur l'île de Praia

- * interview de l'infirmière du centre de santé
- * interview dans un groupe de jeunes filles 17, 20, 17, 29 ans
- * interview dans un groupe de 3 jeunes hommes 22, 27, 32 ans
- * interview dans un groupe mixte hommes de 32, 45, 34 ans,
femmes de 34, 35 et 69 ans
- * interview du Dr Pedro Morais responsable du PNLS

En France :

- * interview d'un groupe de d'hommes de 42, 34, 45, 40 ans

D'autres groupes ont été contactés à plusieurs reprises hommes, ou femmes mais les interviews n'ont pas pu être réalisés.

Le **Dr Agnès Giannotti** a complété le recueil de données avec :

- * interview d'un groupe de femmes : 44, 47 ans

4. DIFFICULTES RENCONTREES :

En France, le sujet est abordé très difficilement et à plusieurs reprises des tentatives de réunir des groupes ont échoué, les personnes ne sont pas venues ou ont refusé la discussion et sont parties. Quand le sujet est abordé, la conversation s'arrête. C'est pourquoi le nombre d'enquêtés en France est réduit. Il a été beaucoup plus difficile de les interviewer qu'au Cap-Vert même si certains, au sud, ont également refusé de parler comme cet homme : « ***Je ne peux pas parler, je n'ai pas le droit de parler, c'est un cas trop complexe.*** »

Une des femmes interviewée décrit la réaction de son amie lorsqu'elle lui a proposé de venir avec elle :

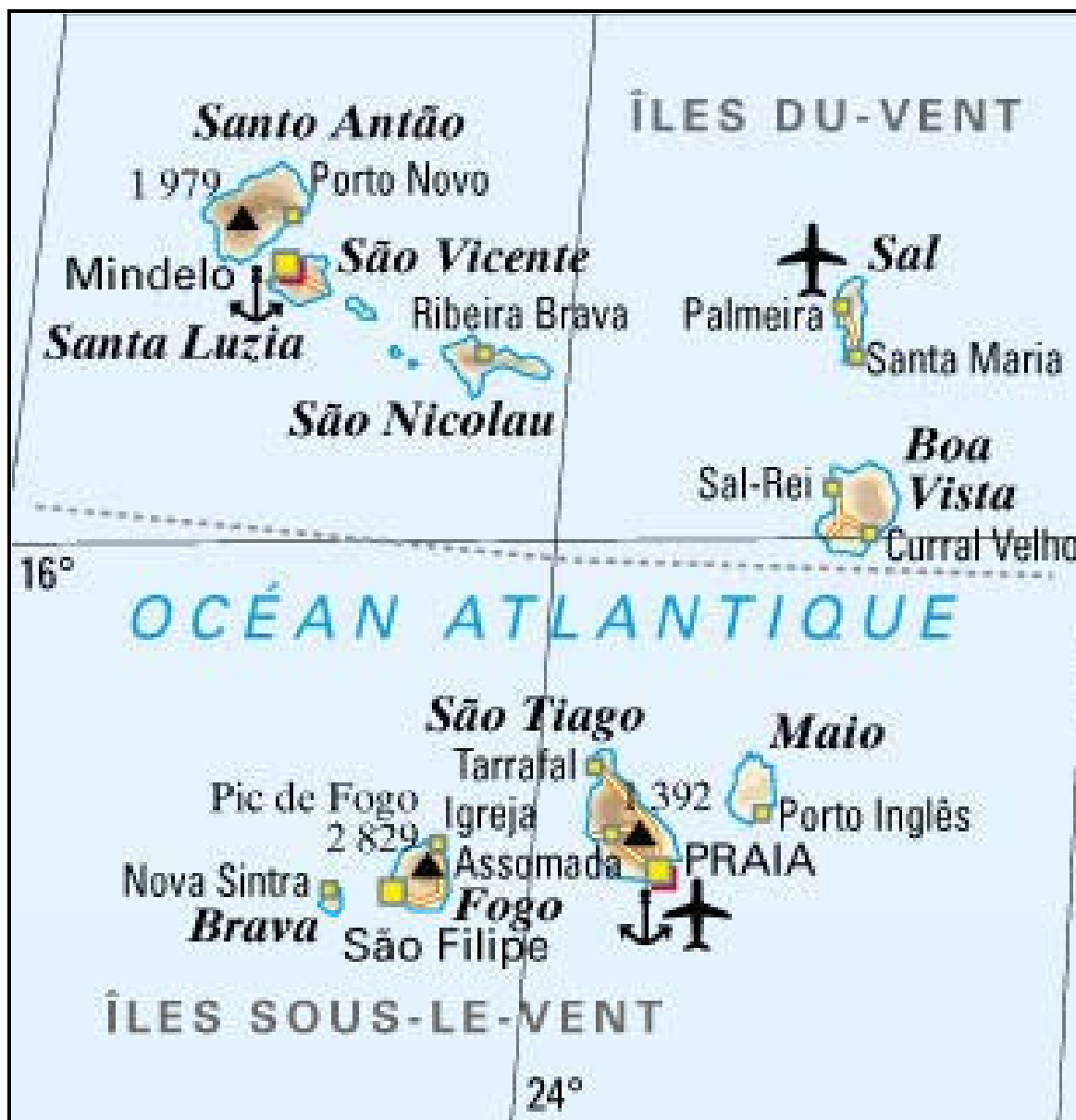
« Moi je suis de Santiago, j'ai demandé à une autre femme si elle veut venir. J'ai dit il y a une association qui fait une réunion pour discuter des maladies, expliquer les capotes, elle n'a pas voulu venir, elle est partie »(F).

La difficulté majeure que nous avons eu à surmonter est que l'enquêtrice après avoir réalisé un très important travail de terrain n'a pas souhaité terminer son action, s'est désengagée de cette recherche, et n'a donc pas participé à la rédaction définitive.

5. Le CAP-VERT, archipel volcanique perdu dans l'océan :

La spécificité du Cap-Vert est liée à la fois à ses particularités géographique mais elle est aussi indissociable de son histoire. En effet cet archipel volcanique situé à 500 km des côtes sénégalaises est particulièrement déshérité sur le plan écologique. En effet, si les îles servaient autrefois d'escale aux pêcheurs, elle n'avait jamais été habitées avant la colonisation. La population actuelle est issue d'un métissage très ancien de colons portugais et d'esclaves venus de divers points du golfe de Guinée.

Comme l'écrit le Pr Péliissier : « *Le Cap-Vert est le seul territoire africain de l'ancien empire portugais où le métissage culturel ait répondu aux aspirations de ses colonisateurs. Géographiquement africain, fortement influencé par la langue, les attitudes et le sang portugais, cet émiettement d'îles cherche son identité depuis plus de cinq siècles* »(RP).



Recherches et documents : Hommes et femmes du Cap-Vert face au Sida

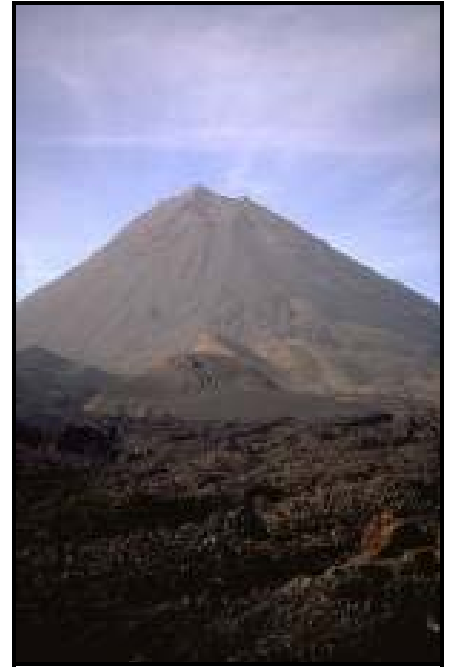
La chemisette entre sexe et pêché, contre le virus du riche et de l'étranger - 2000

La république du Cap-Vert est un archipel d'Iles volcaniques situé à 500 km de Dakar, constitué de 10 îles dont 9 sont habitées et de 18 îlots déserts. Sa superficie totale est de 4033 km². Elle se distribue en deux groupes d'îles désignées par *barlavente* (îles du vent) îles de *St-Antao*, *St-Vicente*, *St-Nicolau*, *Sal*, et *Boavista* ; et *Sotavente* (îles sous le vent), *Santiago*, *Maio*, *Fogo* et *Brava*.



B.A

Le milieu est particulièrement hostile : volcans aux versants arides, pentes fortement déclives, terres pierreuses, végétation rare.



La dernière éruption du Mont

L'archipel est marqué par un climat sahélien où la saison sèche a coutume de s'étendre de novembre à juillet. La sécheresse est le principal ennemi de ces îles : *“En fait, cette histoire séculaire est jalonnée de famines atroces qui ont tué probablement plus d'habitants que n'en compte actuellement la république. La dernière famine enregistrée date de 1959, mais celle de 1946-1948 aurait selon certaines sources fauché 20% de la population, dans l'ignorance ou l'indifférence de l'opinion internationale ”.*(RP).

Encore aujourd'hui, l'approvisionnement en eau se fait grâce à des camions citernes qui ravitaillent chaque îlot d'habitation. Bidons d'eau sont toujours d'actualité, en effet: *«il semble bien que par inertie ou par calcul, le Portugal des années 1920 à 1950 ne fit rien pour atténuer les problèmes locaux, ni perçement de puits, ni reboisement afin que la crainte de la famine permette de canaliser l'émigration non plus vers les Etats Unis, mais vers la Guinée Bissau, Sao Tomé et l'Angola où la main d'œuvre locale faisait défaut»* (RP).



B.A

« L'insouciance, l'incompétence et la pauvreté des colonisateurs sont largement responsables de l'érosion, de la diminution des terres arables et de la désertification menaçante qui ont relégué l'agriculture locale à un niveau purement symbolique »(RP).

Une « géographie du dénuement » (RP).

65% de la population a une activité agricole malgré l'hostilité du milieu, et l'absence d'infrastructures agricoles : cultures non irriguées (37 000 Ha / 1 800 Ha irriguées), cheptel quasi inexistant à la suite des sécheresses, production agricole ne couvrant que 5 à 10% des besoins. Cela signifie que l'aide alimentaire reste indispensable à la survie des populations.



La pêche devrait représenter un secteur économique important, mais les fonds sont très profonds en raison de l'origine volcanique des îles, et ce sont les flottes étrangères modernes qui tirent le plus grand bénéfice de la pêche dans ces eaux. La flottille cap-verdienne trop archaïque ne permet pas de tirer des ressources satisfaisantes. Toutefois, un effort particulier dans ce sens est fait depuis l'indépendance.

Cela explique le paradoxe du relatif petit nombre de villages de pêcheurs sur les îles.

Parmi les autres ressources, la récolte du sel à l'intérieur du cratère volcanique de l'île de Sal permet d'obtenir 6 500 tonnes annuelles.



La population survit grâce à des emplois dans le reboisement, l'irrigation, et l'équipement routier.



Une nouvelle activité voit le jour : le tourisme.

Alléchés par des affiches publicitaires porteuses de rêves, les touristes arrivent ce qui suscite de nombreux commentaires lorsqu'on aborde la question du sida...



Une histoire marquée par le métissage et l'exil



La rue principale de Ribeira

Ces îles servirent aux dépôts des négriers qui acheminèrent des centaines de milliers d'esclaves arrachés au golfe de guinée vers le Brésil. La population actuelle du Cap-Vert provient du métissage entre ces esclaves et 3% d'ancêtres portugais. Certaines îles sont plus marquées par leur origine africaine comme celle de Santiago, d'autres moins, ce qui attise les rivalités entre elles.

Praia devient la capitale du Cap-Vert en 1770. Le gouvernement portugais se désintéressant du pays abandonne sa gestion aux compagnies commerciales. L'archipel fera partie de l'ensemble des comptoirs de sénégal jusqu'à l'abolition de la traite et au détachement de la Guinée (1879). « Cependant la conquête de la Guinée sera réalisée en partie avec l'aide de fonctionnaires et de soldats Cap-Verdiens jusqu'en 1915 et même au delà.

Le Portugal de Salazar avait trouvé dans cet archipel un point d'appui, un réservoir de main-d'œuvre pour les colonies, accessoirement un bagne pour les opposants politiques (à Tarrafal) et même parfois une source d'excédents budgétaires!.. » (RP)

La lutte pour l'indépendance partit des Cap-Verdiens émigrés en guinée Bissau qui fondèrent avec les guinéens un parti politique commun et entamèrent en Guinée une guérilla de libération. « En réalité de 1968 à l'indépendance (1975) le Portugal n'attaquera pas les problèmes à leur base, se contentant de palliatifs...mais il n'y a ni puits artésiens, ni travaux de reconstruction de la couverture végétale, ni petits barrages, ni a fortiori de réaménagement rural. En répétant que les Cap-Verdiens étaient des portugais à part entière – ce que certains étaient prêts à croire –, en cultivant l'animosité des africains de Guinée Bissau à l'égard des insulaires et le complexe de supériorité de ces derniers vis-à-vis de l'Afrique... les portugais parviennent à tenir le Cap-Vert à l'écart des convulsions qui ont déchiré l'Afrique portugaise de 1961 à 1974. » (RP)

L'archipel fut découvert par des navigateurs européens dans les années 1460 (controverse historique sur l'identité des navigateurs). Désert, celui-ci fut concédé aux portugais et les premiers colons s'installèrent sur l'île de Santiago et fondèrent Ribeira Grande, première ville européenne sous les tropiques.



Santiago,
la plus africaine des îles

Le Portugal contraint aux indépendances arrive toutefois à obtenir que celle du Cap-Vert et celle de la Guinée soient distinctes. Le premier président sera Aristides Pereira qui ne transigera pas sur la souveraineté du pays et refusera l'installation de toute base militaire étrangère. Il entretiendra ses relations avec les USA et les pays européens autres que le Portugal. Il tentera avec de faibles moyens de s'attaquer au sous-développement mais sera battu au cours d'élections démocratiques par Antonio Mascarenhas Monteiro en 1991.

Confrontée à des problèmes majeurs de survie, notamment à la suite des grandes famines, les Cap-Verdiens n'eurent d'autre alternative que d'émigrer massivement. Tout d'abord dirigée vers les anciennes colonies portugaises en Afrique où ont émigré les plus lettrés et vers le Sénégal, puis vers les Etats-Unis à la faveur d'embarquements sur des baleiniers nord-américains au XIX^e siècle, elle s'est orientée ensuite vers l'Europe. Depuis 1960, le Portugal, puis la France, la Hollande, l'Italie et les pays scandinaves voient arriver des Cap-Verdiens issus de couches sociales plus modestes.

Une femme interviewée à Paris déclare :

« Je suis venue ici à 30 ans, ça fait 14 ans, c'est mon frère qui m'a amenée. Beaucoup de Cap-Verdiens sont partis au Portugal il y a longtemps, beaucoup en Guinée, d'autres sont partis en Hollande, au Luxembourg, à New York. Moi j'ai deux frères et deux sœurs ici, une à Lisbonne et le grand frère qui est resté au Cap-Vert. Papa travaillait pour faire les routes, il mettait les cailloux sur la tête, maman c'est pareil. Même moi aussi, je prenais les cailloux sur la tête c'était très dur. C'est pas facile parce que vous travaillez du matin jusqu'au soir pour construire un grand mur d'un mètre de haut et de large. Il y a des familles qui sont trop trop pauvres, oui il y en a »(F).



«Une femme avait un grand fils, elle, elle n'avait rien. Si les gens d'ici ne partaient pas au Cap-Vert, on ne pourrait pas survivre au Cap-Vert. Tout le monde a de la famille pauvre, pauvre au Cap-Vert qui n'a même pas de couverture pour mettre sur son visage la nuit ».(F)

La diaspora cap-verdienne est essentielle à l'économie du pays puisqu'elle représente actuellement 7 à 20 fois la valeur des exportations de produits locaux. Elle se montait à 33 millions de dollars en 1987 et venait immédiatement après l'aide internationale.

Deux langues sont parlées au Cap-Vert: le portugais officiel et le crioulo (créole) favorisée depuis l'indépendance. Ce bilinguisme est le meilleur exemple de l'origine métisse des Cap-Verdiens.

Les racines africaines très anciennes sont toujours visibles dans le mode de vie (cuisine, vie familiale, techniques artisanales, etc.). Mais le trajet des ancêtres esclaves a été complètement et collectivement occulté. Ainsi deux Cap-Verdiennes à qui on demandait si elles savaient de quel pays d'Afrique étaient originaires leurs ancêtres, ont répondu par un silence stupéfait avec une mimique ébahie.

Recherches et documents : Hommes et femmes du Cap-Vert face au Sida

La chemisette entre sexe et pêché, contre le virus du riche et de l'étranger - 2000



Les portugais ont amené les piloris auxquels étaient attachés les accusés de petits délits pour subir l'humiliation de la réprobation collective.



L'influence portugaise par contre est valorisée dans les discours et les comportements. Elle est très visible dans l'architecture. L'aspect principal est sans aucun doute religieux avec la christianisation de la population qui a peu à peu gommé le souvenir des croyances et des mythes ancestraux africains. Cela aboutit à un syncrétisme où le discours est chrétien et le comportement africain: *«Avant de sortir de chez moi, je fais un signe de croix et une prière pour demander à Dieu qu'il m'accompagne jusqu'à ce que je revienne et qu'il ne m'arrive rien de mauvais. Ma grand-mère faisait un signe de croix et une genuflexion à chaque fois qu'elle sortait de la maison.»(F)*

« En réalité, même au plus fort de la politique assimilatrice du Portugal, les cap-Verdiens ne se sont jamais sentis pleinement portugais. Inversement, même pendant la lutte anticoloniale, ils n'ont jamais été acceptés comme des africains à part entière par le continent. »(PF)

Lorsque les navigateurs ont débarqués sur ces terres inconnues, ils n'ont pas rencontré de civilisation ancienne, ni de grande surface de terre à conquérir. De ce fait " maîtres et esclaves " ont cohabité de façon différente comparativement aux autres situation coloniales en Afrique, le métissage a été beaucoup plus important. Les Portugais accordaient une importance fondamentale au métissage et à l'assimilation culturelle. Les colons portugais étaient souvent d'origine modeste et l'assimilation fut sans doute plus facile. Ils avaient peut-être aussi moins de répugnance à avoir des enfants avec des femmes noires. Le métissage biologique et culturel fait donc du Cap-vert un cas bien particulier en Afrique de l'ouest. Le Cap-vert est au carrefour de deux mondes.



Une identité cap-verdienne existe mais quelle est-elle et d'où vient-elle? Le sentiment d'appartenance à une même communauté a sans aucun doute été scellé par l'insularité et par des expériences communes de lutte pour la survie face à un environnement particulièrement hostile.

Les cap-verdiens eux mêmes ont du mal à se situer, mais ils s'affirment avant tout Cap-Verdiens. Ils s'habillent comme les Européens portent leur enfants sur leurs dos et pilent comme les Africains.

La douleur de ne pas savoir qui l'on est, ainsi que l'histoire faite de souffrances et de séparation explique sans doute le succès de la morna nostalgique si bien personnalisée par Césaria EVORA. Voici quelques textes d'auteurs cap-verdiens qu'elle interprète.

Lune mon témoin

(B. Leza)

*Lune vagabonde de l'espace
Lune ma compagne de solitude
Qui connaît toute ma vie
Ma mésaventure
Raconte à mon aimé
Ma souffrance en son absence*

*Monde, tu joues avec moi
Au colin-maillard
En me poursuivant sans cesse
A chacun de tes tours
Une nouvelle douleur
Me rapproche un peu plus de Dieu*

Sodade

Nostalgie

(Luis Marais-Amandio Cabral)

*Qui t'a montré
Ce chemin lointain?
Ce chemin pour São Tomé*

*Sodade
Sodade
De ma terre São Nicolau*

*Si tu m'écris
Je t'écrirai
Si tu m'oublies
Je t'oublierai*

*Jusqu'au jour
De ton retour*

Angola

(Ramiro Mendes)

Angola Angola

*Quel peuple merveilleux
Mais de plaisir je ne vais pas mourir
Car je suis venu pour repartir*

Le malin

(Manuel de Novas)

*Ma foi et mon espérance
En toi Cap-Vert
Sont mortes dans le souvenir
De ma jeunesse
Dans ce nuage chargé
Qui ne s'est pas transformé en pluies*

*Dans une société
Où tout le monde connaît
Le héros et le vilain
Le malin veut me tromper
En me jetant de la poudre aux yeux*

*Alors moi je suis désabusé
Ma foi et mon espérance sont mortes*

6. LES CAP-VERDIENS EN FRANCE :

Nous avons pu recenser 54 associations cap-verdiennes en France dont l'objet est l'organisations de fêtes ou de rencontres sportives. Aucune d'entre elles ne mène des actions de lutte contre le Sida.

Les Cap-Verdiens vivent entre eux et se mélangent peu aux autres populations que ce soient les français ou les africains d'autres origines. Ils sont généralement issus des couches populaires de la population et ont été peu scolarisés. Lusophones, ils maîtrisent souvent mal la langue française ce qui réduit encore les échanges.

« J'aime bien trouver une copine parce que je n'aime pas rester toute seule, ça change la tête. Nous parlons des vacances, de la façon dont nous sommes venues ici, de l'argent, des chaussures parce que si tu pars là-bas, il faut que tu aies de belles chaussures, que tu sois bien habillée avec des bijoux pour montrer aux gens. Sinon ils vont dire elle est en France et regarde comment elle est ! ».(F)

« Si je marche dans la rue, avec une amie, je ne parle pas d'ici. Le cœur est là-bas. » (F)

Souvent les familles sont disloquées avec des femmes ayant des enfants de pères différents, et des séparations fréquentes. Cet état de fait s'explique sans doute par l'histoire du pays. Le rôle du père ayant été mis à mal car le père peut être soit absent, soit incapable de subvenir aux besoins de la famille, les relations hommes-femmes s'en trouvent fragilisées, et la femme devient souvent le chef de famille.

La vie maritale est souvent la règle et les hommes ont tendance à passer d'une femme à l'autre ou à avoir plusieurs maîtresses en même temps.

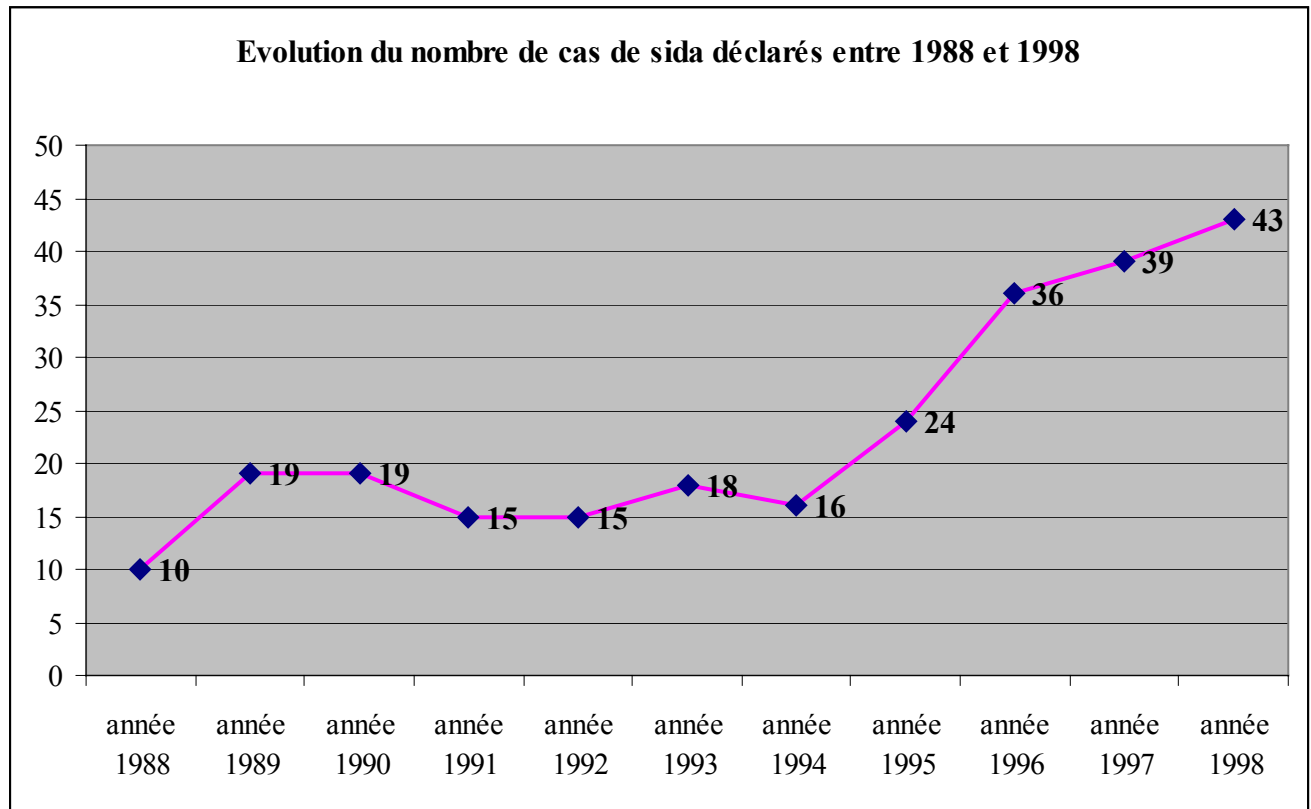
Si mariage il y a , il se fait entre Cap-Verdiens :

« J'ai trois copines du Cap-Vert, une s'est mariés avec un sénégalais. Ce n'est pas souvent que quelqu'un du Cap-Vert se marie avec quelqu'un d'ailleurs, la deuxième n'est pas mariée, et la dernière est mariée avec un Cap-Verdien »(F).

« Il y a une femme qui a trouvé trois hommes et a fait des enfants avec, chaque enfant a un autre père, c'est souvent ». (F)

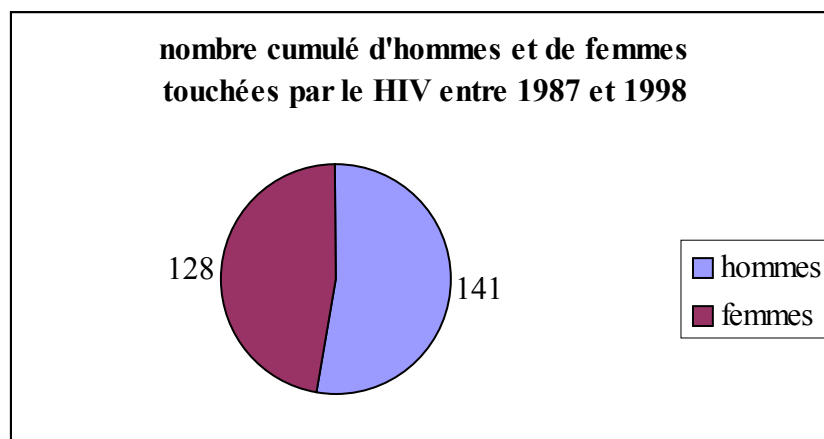
7. LE SIDA AU CAP-VERT :

Le premier cas de sida a été repéré en 1986. Actuellement, 3000 cas ont été dépistés, 26.000 cas sont attendus pour l'an 2000.

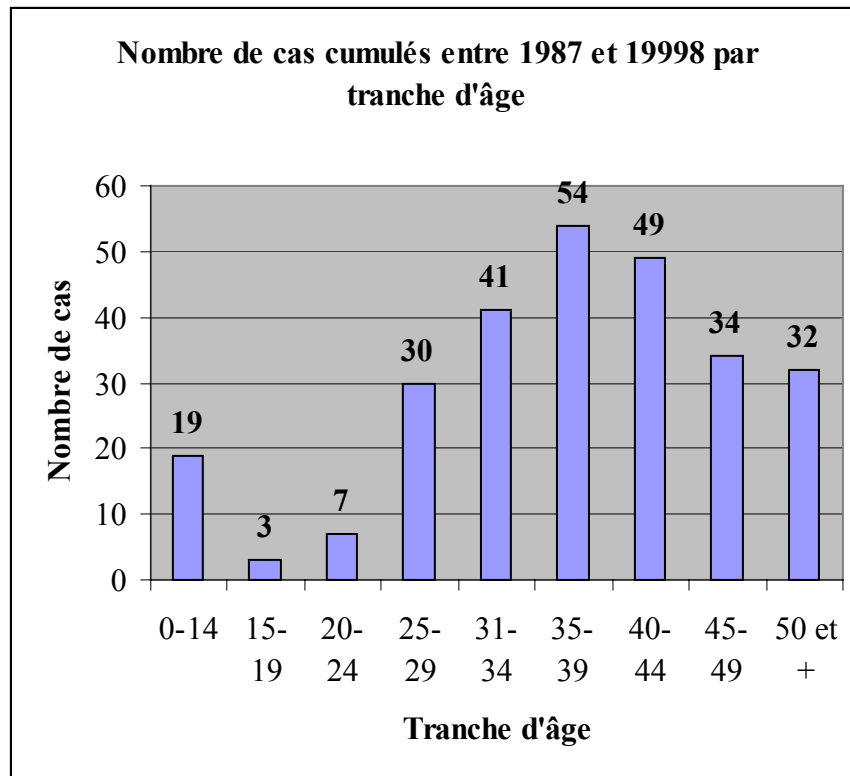


Il faut signaler que le seul centre de dépistage se trouve à Praia, la capitale du Cap-Vert, et que pour les habitants des autres îles, il est difficile de s'y rendre à cause du coût du voyage. L'épidémie jusqu'en 1991 avait peu augmenté mais depuis 1995, elle a rapidement pris de l'ampleur.

Les îles les plus touchées sont les îles sous le vent, plus précisément dans les zones urbaines, notamment à l'île de Sao tiago (Praia), et de Fogo à cause de la forte immigration venant d'Afrique des USA et d'Europe.



Le nombre d'hommes et de femmes touchés est sensiblement égal.



La tranche d'âge entre 30-40 ans est la plus touchée.

Le PNLS organise les actions de lutte contre le sida mais dispose de moyens très insuffisants. Un seul Centre de dépistage existe dans l'archipel à Praia, et les hôpitaux sont dans un état de délabrement majeur. Les soins usuels sont chers et peu accessibles à la majorité de la population. Le planning familial distribue gratuitement des préservatifs avec l'aide de l'USAID.

L'enquêtrice n'a pas réussi à trouver une seule association locale qui se soit engagée dans la lutte contre le sida, par contre certaines travaillent sur la toxicomanie.

8. RESULTATS DE L'ENQUÊTE

I Sida, culture et identité cap-verdiennes

Le sida fléau de la misère

La première constatation est l'omniprésence de la misère dans les propos des personnes interrogées. La pauvreté et la précarité dépassent les systèmes de solidarité familiale. ***“Beaucoup de gens sont morts, ils n’avaient pas à manger, s’il y a suffisamment à manger, même s’il y a beaucoup de monde, on partage.”(F)*** Cela a poussé à l'exode plus de la moitié de la population des îles. ***“Je pense aux choses de mon pays. C’est bien là-bas, il n’y a pas de bagarres, ce qui manque, c’est juste l’argent, le travail, il n’y en a pas. Comme il n’y en a pas, les gens viennent ici, mais si ça ne manquait pas, on ne viendrait pas ici, car là-bas on vit beaucoup mieux, c’est calme, il y a de la place, des maisons, on est tranquilles. Je ne suis pas rentrée depuis ma venue car je n’avais pas de papiers, maintenant j’en ai, mais je n’ai pas l’argent pour partir surtout avec les deux enfants. J’ai deux frères, ils sont restés au Cap-Vert.”(F)***

Au Cap-Vert, on assiste à des phénomènes de marginalisation, d'exclusion qui conduisent à la prostitution et à la drogue. Le discours des gens amalgame d'ailleurs sida, drogue et prostitution.

« Le problème ici au Cap Vert, c’est la drogue qui domine. La drogue amène la prostitution et la prostitution amène le sida... Les enfants se trouvent abandonnés, ils vont dormir au bord de la mer et ils ont à peine 8 à 12 ans, des fois moins. Ça, c’est le principal problème du sida. La prostitution est énorme, ici au Cap Vert... Parce qu’un homme passe et propose 500 escudos ou 1000 escudos à l’enfant, beaucoup d’enfants de 13 à 16, 17 ans sont dans la prostitution. »(CV)

« Il y a un vieux, je crois qu’il doit être mort maintenant, il avait beaucoup d’argent, il couchait avec les jeunes filles. »(CV)

Tout au long de cette recherche apparaît le poids que constitue pour la population, un milieu désertique, dans lequel tout semble hostile à l'homme. D'abord esclaves abandonnés là par les colons, ces hommes sacrifiés aux éléments, telle Ariane déposée sur un îlot par Thésée, expriment leur désarroi, la nécessité d'une lutte constante, que vient raviver l'explosion de l'épidémie sida. Ce, d'autant plus que la misère de la population amène les plus jeunes à se prostituer, ce qui signifie que toutes les couches de la population se trouvent menacées d'une possible contamination.

Le déséquilibre nord-sud renforce le commerce du sexe et le sida devient le symbole de l'inégalité planétaire.

« Ici, ... pauvres de nous. On a que les yeux pour pleurer lorsque les immigrants nous amènent leurs maladies. Le pays est pauvre, je ne sais pas ce que fait le gouvernement. Il faut qu’il se réveille, qu’il nous protège. »(CV)

« C'est une guerre froide que nous déclare la nature. Le sida existe depuis longtemps et c'est maintenant qu'ils l'ont découvert. Il faut quelque chose pour diminuer le peuple dans le monde, le sida se présente comme l'arme parfaite. »(CV)

C'est en termes politique et militaire que s'exprime cette personne (guerre froide, arme... comme si la survenue du sida répondait à une volonté destructrice stratégique. La nature est ici porteuse de mort comme le sont les éléments géographiques et géologiques de l'archipel où tout concorde pour entraver la vie. Position qui contribue à rejeter l'usage des préservatifs. ***« Mais le préservatif.. vraiment est choquant. De toutes les façons, on va tous y passer un jour ou l'autre »***. nous confie la même personne. Ceci montre bien l'insupportable de cette maladie à laquelle il faut à tous prix trouver un sens, une explication. Qui dit maladie naturelle peut également signifier destin inexorable et donc contredire les messages de prévention.

La dépendance économique extrême à l'égard des pays extérieurs (USA, Europe) au Cap Vert amène la population à tolérer des comportements (homosexualité affichée et vécue sur le modèle des capitales européennes ...) malgré le discours catholique très ancré. Alors que la population semble pour une part reconnaître difficilement ses multiples origines (portugaise, africaine), chacun tente à sa façon de se constituer une identité. Pour certains, c'est par l'appartenance à un groupe gay, pour d'autres c'est dans un vécu de souffrance et de nostalgie

Ainsi, l'enquêtrice a-t-elle pu interviewer un groupe de gays qui s'est beaucoup battu pour obtenir une place dans le milieu cap-verdien.

« Surtout nous, les gays on doit faire très attention, on est beaucoup plus exposés à cette maladie parce qu'on va beaucoup avec les hommes et on l'attrape plus facilement que les femmes. »(CV)

Alors que les chiffres montrent à quel point les émigrés participent de manière essentielle à la survie du pays, ceux qui sont restés les accusent de ne rien faire, de les abandonner à leur triste sort. Même le médecin responsable du PNLS montre du doigt les émigrés en les jugeant égoïstes et en pensant qu'ils pourraient, en faisant preuve de solidarité, réduire le déséquilibre Nord-Sud.

« Lorsque les Cap-Verdiens émigrés viennent au pays, ils voient que les médecins n'ont pas de gants, Ils nous critiquent au lieu de nous envoyer des gants. Ou ils pourraient nous fournir des préservatifs ou bien s'organiser ensemble et acheter une machine qui en fabrique. La communauté cap-verdienne de dehors peut le faire, mais ne le fera pas. Tant pis, notre Cap-Vert se développera comme il peut. Les structures cap-verdiennes ici et celles de l'étranger doivent se mettre ensemble pour le pays. »(CV)

Dans les propos qui vont suivre, on ressent la colère et le désespoir. La colère exprimée à l'égard des émigrants, des touristes désignés comme principaux responsables du développement du sida dans la population cap-verdienne masque, tout en la révélant, une colère plus grande encore : désespoir d'être pauvre, de se sentir abandonnés par les pays riches, rancœur à l'égard des enfants du pays qui sont partis gagner de l'argent au loin. Ces derniers sont vécus comme des traîtres à leur famille ayant rejoint le "clan des riches". C'est aussi toute l'histoire du Cap-Vert qui transparaît dans ces mots, celle d'un pays dont la survie dépend des aides extérieures et qui se voit dans l'impossibilité de refuser tout apport externe, quel qu'il soit. La population se sent réduite à un rôle de victime n'ayant d'autre choix que de

Recherches et documents : Hommes et femmes du Cap-Vert face au Sida

La chemisette entre sexe et pêché, contre le virus du riche et de l'étranger - 2000

se soumettre à la venue de l'argent sale, à des rapports sexuels potentiellement contaminants, excluant toute possibilité de maîtrise.

« Mais, j'ai une chose à dire aux émigrants, que lorsque leurs enfants ou leur famille ont attrapé leur sida là-bas, qu'ils le laissent là-bas, qu'ils arrêtent de nous envoyer leurs maladies ici, parce que le Cap-Vert est un pays pauvre et aussi il y a les pédophiles qui commencent à venir prendre les enfants ici. Ils se font passer pour des touristes très gentils et comme le pays est pauvre, ils profitent de leur argent pourri pour attirer les enfants dans leur piège et ils leur donnent aussi leur sida ».(CV)

Dans un contexte baigné par la religion catholique, on retrouve l'idée des péchés capitaux : sexe et argent s'associent et se renforcent l'un l'autre.

Dieu, l'église et le sida

Le prosélytisme catholique issu de la colonisation portugaise prend une place centrale dans les représentations que cette population a du sida. Comme nous le verrons tout au long de cette recherche, les références bibliques, de miracle, de jugement dernier, de pêché (qui inclue ici le sida) sont prédominantes.

- Question : *« Est-ce qu'on demande souvent de l'aide à Dieu ? »*

- *« Beaucoup, chacun, on prie tous ensemble, la bouche fermée, c'est comme ça. La mère de ma mère, elle priait toute la journée, tous les jours. Je l'aimais bien, elle expliquait elle donnait des conseils, ce qui est bon, ce qui n'est pas bon. Je l'ai écoutée jusqu'à ce que je vienne ici. Moi tous les dimanches je vais à l'église avec les enfants à la messe, pas tous les mercredis, et les enfants je les ai mis au catéchisme, j'aime bien ça. »(F)*

Les immigrés en France fréquentent les églises paroissiales et non les églises minoritaires comme le font de nombreux immigrés en France :

- *« Moi je vais à l'église à côté de la maison, il n'y a pas de cap-verdiens, il y a tout le monde. »*
- *« Moi aussi. »(F)*

Cependant, les informations sur le VIH, bien qu'entendues sont imprégnées de représentations catholiques plus ou moins conscientes qui sont importantes à saisir si l'on veut comprendre les réactions des Cap-Verdiens face à l'épidémie et adapter les messages de prévention...

« Je ne connais pas mon destin alors je ne peux pas dire que je n'attraperai pas une maladie, car aucun homme ne connaît son destin. »(F)

Ainsi, quel que soit son comportement, Dieu seul est juge pour décider de rendre ou non un homme malade.

« Je fais de manière à ne pas l'attraper. Cette maladie ne doit pas se prendre à la légère. Je suis célibataire mais je sais comment je dois sortir. Ça fait deux mois que j'ai fait mon test de sang et je suis tranquille. A partir de maintenant, je fais attention mais ce n'est pas pour autant que je ne serai pas malade demain. Chaque homme a son destin. »(F) Ainsi pour lui, c'est clair, le sida existe. Il a intégré les messages de prévention, a fait le test et se protège. Néanmoins, la capote ne suffit pas à garantir son destin. Seul Dieu en est capable.

Outre l'idée d'un destin inéluctable, témoin de la volonté divine, le sens donné à la maladie sida se trouve imprégné d'un discours biblique, avec en particulier les notions de fautes, de péchés... De manière générale, les mêmes qualificatifs, liés à la notion de saleté, d'impureté, sont employés pour les désigner : -vices -argent pourri, femme pourrie (qui va contaminer), sale, dégueulasse...

« (parlant de la drogue) ... Beaucoup de gens ne pensent pas à ça, mais ça (la drogue) attire le sida. C'est pas uniquement le contact avec la femme pourrie. Les homos aussi attirent le sida. Ce sont des choses sales. Si tu vas avec eux tu vas enterrer ta vie. »(CV)

“Si on ne se lave pas, la maladie va tomber. Il y en a beaucoup qui font comme ça, qui ne prennent pas de douche, c'est comme ça. C'est les gens dégueulasse que ça prend. Ma grande sœur est à Lisbonne, elle m'a dit : ne sors jamais avec des hommes dégueulasses. Si quelqu'un comme ça vient dans la maison, le sida va prendre les gens de la famille”.(F)

Un homme remerciant l'enquêtrice conclut l'interview ainsi : *« Voilà tout ce que j'avais à dire et je suis très content que tu m'ais permis de parler. Aussi je vous conseille à mon tour de faire attention où vous marchez, de ne pas mettre les pieds dans un chemin sale. »(CV)*

De plus, les représentants religieux cap-verdiens amalgament dans leur condamnation du pêché, prostitution et rapports hors mariage, consommation de tabac et drogue dure. *« La prostitution est énorme ici. Au Cap-Vert, la plupart des gens ne passent pas par le mariage... Mais de toutes les façons, lorsque les gars rentrent ici, ils savent bien qu'ils n'ont pas le droit d'avoir des rapports sexuels avant d'être mariés. C'est le mariage ou la prostitution. »(CV)*

Le sida est alors considéré comme la sanction logique de ces dérives. Un religieux dit : *« Il faut leur faire comprendre que tout ce qu'ils font et qui n'est pas dans la direction du Seigneur est pêché. Ici, à la Teimpte, nous controns la drogue, nous controns l'alcool et la prostitution. Ça fait que nous controns aussi le sida. »(CV)*

Un immigré en France tient le discours suivant, révélant le poids des représentations bibliques :

« Bon ! au sujet du sida, c'est une maladie dangereuse. Là, on va traverser l'an 2000 et moi je souhaite qu'il y ait un médecin ou un scientifique pour trouver un remède. On a trop de jeunes qui sont perdus avec cette maladie, hommes ou femmes. C'est pas seulement les jeunes, les adultes aussi ne connaissent pas le sida parce que sexuellement c'est transmissible et aussi dans le milieu de la drogue et dans les autres vices que je n'arrive pas à dire. Si on ne trouve pas un remède vite, cette épidémie va détruire une partie de la population. De toute façon, c'est écrit dans la bible que quelque chose apparaîtra pour détruire la population. »(F)

Ces propos montrent bien l'idée selon laquelle une partie de la population ne serait que "des brebis égarées", qu'il faut ramener coûte que coûte dans le droit chemin. Dans le cas contraire, ils s'exposent aux foudres de la colère divine telle qu'elle a pu se manifester à Sodome et Gomorrhe.

"Alors l'Eternel fit pleuvoir du ciel sur Sodome et sur Gomorrhe du soufre et du feu, de par l'Eternel. Il détruisit ces villes, toute la plaine, et tous les habitants des villes, et les plantes de la terre. " (Génèse 19-24)

« Moi, si j'ai le sida, je ne sais pas, je n'ai rien fait pour l'avoir.. »(CV) dit un des enquêtés. Ici, le sous entendu ne concerne pas un mode de transmission réel mais une transgression. C'est en terme de culpabilité que pense cette personne, mais laquelle ?

Un homme emprisonné à la Tente évoque le changement de ses représentations par rapport au sida en disant : *« Moi, avant je pensais qu'en faisant le test et si j'étais positif, je contaminerais encore beaucoup plus de personnes. Ma guerre était celle-là parce qu'avant j'habitais une province au Portugal où il y avait beaucoup de cas de sida mais je n'avais pas peur sinon j'allais quitter la ville. »(CV)*

Ainsi, vivant dans le pays qui a colonisé le Cap-Vert, tout en l'abandonnant à la misère, cet homme réagit à la médiatisation du début de l'épidémie avec beaucoup d'agressivité. Il renvoie donc l'attaque sur la société qu'il estime responsable d'une éventuelle contamination dans un comportement de vengeance.

Il poursuit :

« C'était à beaucoup de choses que je pensais dans ma tête. Mais aujourd'hui, je fais une prière pour tous les gens qui sont contaminés. Et il ne faut pas en avoir peur ou peur de le dire, de communiquer. Il faut penser à Dieu, resté confirmé à Dieu, avoir la foi en Jésus Christ et le Christ te guérira. Si j'avais le sida aujourd'hui, par la foi je serais allé à la télé, à la radio, dans les journaux, le divulguer parce que je sais que le sida est une maladie comme un mal de tête et autres. Il y a des maladies qui sont beaucoup plus graves que le sida. Cette maladie est beaucoup plus dangereuse que le sida, mais les hommes ne se préoccupent que du sida. En tout cas, si j'avais le sida je le dirais partout parce que le bon Dieu m'aurait sauvé. Amen. »

Cet homme utilise inconsciemment le discours religieux pour rester dans le déni de la gravité du sida. Sans doute pense-t-il inconsciemment que le sida est une épreuve, une nouvelle « plaie » que Dieu envoie aux hommes pour leur rappeler ses lois.

« Si vous méprisez mes lois, et si votre âme a en horreur mes ordonnances, en sorte que vous ne pratiquiez point tous mes commandements et que vous rompez mon alliance, voici ce que je vous ferai. J'enverrai sur vous la terreur, la consommation et la fièvre, qui rendront vos yeux languissants et votre âme souffrante. » Lévitique 26-15/16

Seuls le respect des commandements divins, la repentance, la fidélité à Dieu les sauveront comme Lot fut sauvé de Sodome et Gomorre, ou Noé du déluge.

Il montre aussi par ses propos qu'il s'identifie au lépreux dont parle St Luc (5) *« Et voici un homme couvert de lèpre, l'ayant vu (Jésus Christ), tomba sur sa face, et lui fit cette prière : Seigneur, si tu le veux, tu peux me rendre pur. Jésus étendit la main, le toucha et dit : Je le veux, sois pur. Aussitôt la lèpre le quitta. »*

Là encore, on voit bien dans son identification au miraculé que la maladie est vécue comme impureté.

Seule l'idée d'une guérison miraculeuse orchestrée par Jésus Christ lui permet de passer de l'idée d'une guerre à livrer s'il se découvrait séropositif à l'idée d'une croisade à mener. Il s' imagine alors messenger divin portant la bonne parole, témoignant des miracles réalisés, preuve de la miséricorde divine.

Un autre interviewé tient des propos qui associent une vision scientifique et religieuse de la maladie.

« Le sida est un grand mot. C'est une maladie qui se contamine par le sexe et par le sang et j'ai entendu dire par la salive aussi. Je n'ai pas peur de manger avec une personne qui a le sida. Par contre, je ne suis pas d'accord lorsque les gens qui sont contaminés continuent à avoir des rapports sexuels avec des innocents. Et aussi, il faut les comprendre, ils ont peur d'être rejetés et critiqués. »(CV)

Le discours de cette personne se veut tolérant, accueillant à l'égard des personnes touchées. Pourtant, le recours à la notion "d'innocents" montre bien qu'inconsciemment les choses ne sont pas aussi simples. Dans le contexte d'une population catholique, ce terme peut être entendu de plusieurs façons :

- ❑ Il fait référence à une transgression : le sujet porteur du sida n'est lui, pas innocent. Il est coupable sans doute aussi bien d'avoir attrapé le sida que de le transmettre à d'autres. Ainsi que le dit un autre homme **« Si un jour, il m'arrivait de l'avoir, ce ne serait pas innocent ou pas par ignorance car je connais à peu près ce qu'est le sida ».(F)**
- ❑ Ce terme évoque aussi l'histoire biblique "le massacre des innocents", ces jeunes enfants, nouveaux-nés tués sur l'ordre d'Hérode. Ainsi, le sujet qui, se sachant atteint par le sida, se venge de l'un en contaminant les autres est assimilé à Hérode qui fait tuer tous les enfants pour se débarrasser d'un seul, Jésus, le messie.
- ❑ Dans ce discours, celui qui se fait contaminer, l'innocent, est aussi celui qui est ignorant et subit la malveillance de celui qui sait.

Ces représentations aboutissent au rejet des personnes ayant un comportement immoral : **« Je connais une famille au Cap-Vert, l'aînée s'est mariée avec un homme au Cap-Vert, le mari est venu ici. Plus tard la petite sœur est venue, elle a pris le mari de sa grande sœur. Ça, je ne suis pas contente du tout, je ne peux pas lui donner le bonjour parce que ce n'est pas bien. »(F)**

Un autre souligne en France, ce qu'un comportement à risque peut avoir d'ordalique, alors même qu'il a intégré les messages de prévention sans pour autant avoir modifié son comportement :

« Le sida est une maladie grave qu'il ne faut pas négliger, mais le port de la chemisette est très dur et si ça se cassait on se contaminerait pareil. Moi, je crois à la chance, même les médecins ne savent pas ce qu'ils disent. Et eux, est-ce qu'ils portent la chemisette quand ils font l'amour ? Et toi, tu mets la chemisette ? Tu n'as pas encore goûté à la chose du pays, la chaleur quoi ? »(F)

Dans ces propos, il justifie la non utilisation du préservatif par la gêne, le doute quant à sa validité et les incohérences du discours médical occidental. Mais, le recours à la chance montre aussi qu'il s'en remet à la volonté divine. En ne se protégeant pas, il se soumet à l'épreuve de vérité, de pureté dont le résultat (contamination ou non) témoignera du verdict de Dieu.

Même les traitements ne peuvent passer que par la repentance et la prière comme le dit un leader religieux travaillant dans une prison déclare : « *On fait que toutes les personnes qui entrent ici soient avec le Christ, pour qu'elles connaissent le péché et se repentent* ». (CV) Cette situation est renforcée par la pauvreté et l'accès inexistant aux thérapeutiques. Il ajoute : « *Parce qu'il n'y a pas d'autres solutions pour les gars qui fument la drogue. Il n'y a pas de médicament ici. Beaucoup de gars étaient en maison psychiatrique. Tous les jours ils leur donnaient des médicaments, mais qui ne servaient à rien. Il y a des gars qui sont restés six mois sans résultats. Des fois, le jour même de leur sortie ils recommencent à prendre de la drogue. Mais nous ici, pas de médicament pour personne, notre seule médicament, c'est la bible, la parole de Dieu. Ici, on fait la prière chaque jour* ».

A la question : Est-ce que tu as entendu parler de médicaments ? Il répond :

« *Des médicaments non, je n'ai jamais lu un livre qui parle de médicaments, mais il y a le miracle de Dieu qui peut guérir le sida. Je connais quelqu'un au Brésil qui avait le sida, et avec la prière du pasteur, les médecins l'ont déclaré guéri* ».

Survivance de vestiges de l'Afrique ancestrale

L'Afrique ancestrale est profondément enfouie dans l'inconscient collectif, elle resurgit dans des comportements, des rituels conjuratoires, des pratiques magiques, même si les mots qui les accompagnaient, les mythes qui les fondaient ont été oubliés au cours de l'histoire.

Par exemple l'utilisation de la palabre dans la famille élargie comme mode de règlement des conflits reste vivante : *« En cas de problèmes, mon père et ma mère se réunissaient avec tout le monde et discutaient ensemble et après ça se calmait. »(F)*

Ces vestiges font partie intégrante de l'identité cap-verdienne même si peu d'entre eux le revendiquent.

« Mes enfants sont comme leur père, je suis leur miroir. Il faut toujours utiliser l'huile de tortue qui est très efficace. Si tu donnes à boire l'huile de tortue depuis petit, ils ne pourront attraper aucune maladie de femme. »(CV)

Ces croyances peuvent resurgir lorsque la personne est confrontée à des difficultés qu'elle n'arrive pas à surmonter ce qui peut être le cas dans l'immigration.

Mais elles s'opposent à la parole chrétienne, ainsi deux femmes en France discutent ainsi :

- Enquêtrice: *“Existe-t-il au Cap-Vert des gens qui soignent avec les vieilles choses de l'Afrique et comment les appelle-t-on ?”*
- Femme 1: *“Ça existe on dit « maestre » comme maître.”*
- Femme 2: *“Ça, c'est pour prendre de l'argent, et ça fait des choses pas bien, ça, moi je pense que c'est pas bien, qu'ils ne connaissent rien du tout. C'est Dieu qui fait ça, qui connaît tout. Les gens ne savent rien du tout.”*
- Femme 1: *“Tout le monde n'est pas pareil, des fois tu vas trouver des gens qui vont te soigner, des fois, tu ne vas pas trouver.”*
- Femme 2: *“Dieu fait tout le monde, maintenant les gens prennent la place de Dieu parce que les gens vont tuer d'autres gens, maintenant le Dieu il connaît, mais c'est pas tout le monde qui connaît comme ça.”*
- Femme 1: *« Ça fait tomber les gens malades aussi. Par exemple, si un jour, je me bagarre avec toi, et que je ne peux pas te frapper, je vais repartir et faire des choses et toi, tu vas tomber malade. Ça existe.”*
- Femme 2: *“Il y en a beaucoup qui font ça. Des marabouts. Moi je dis de voir les médecins, il y en a qui connaissent. Je connais un homme au Cap-Vert marié avec des enfants, il arrive ici, il est parti avec une autre femme. Il est tombé malade, il est allé dans plusieurs hôpitaux, les docteurs n'ont pas trouvé, ses jambes ne marchaient plus. Aujourd'hui, il y a deux mois qu'il est mort, c'est la femme qui l'a paralysé.”*
- Enquêtrice : *“Donc les docteurs n'ont pas su le soigner ?”*

- Femme 2: *“Moi je dis qu’il faut quand même aller voir le médecin, là où il y a beaucoup de maladies, si les gens connaissent un bon médecin. Les gens cherchent là où c’est bien, là où c’est pas bien ils ne vont pas. Moi, même si je pars voir quelqu’un comme ça, je n’aime pas, je n’aime pas du tout. Depuis que je suis née, mon père et ma mère, n’ont jamais fait ça.”(F)*

Dans cet échange la deuxième femme a un discours paradoxal disant que les guérisseurs sont des escrocs, mais affirmant dans le même temps que « ces choses là » existent et citant l’exemple de médecins mis en échec. Mais, elles s’opposent aux pratiques religieuses qui lui ont été inculquées par ses parents, elle les refuse.

L’un des immigrés parle du sida comme d’une maladie qui tue à petit feu, en évoquant de personnes touchées qu’il a vues au Cap Vert :

« ... par exemple, deux personnes qui habitent à côté de chez moi ont attrapé le sida et sont restées quatre ans avant de mourir. Le sida ne tue pas tout de suite. Les personnes ne connaissent pas le sida, même pas les médecins. C’est après deux ans qu’ils découvrent, car s’ils le découvriraient vite, ils pourraient guérir le sida. Le sida est une maladie qu’on ne découvre pas vite.

Les personnes qui ont le sida peuvent être devant toi sans que tu le saches et le temps que tu le saches, ils sont déjà morts. Ils meurent petit à petit. Moi, j’ai vu des gens mourir comme ça. Maintenant je n’ai plus rien à dire. »(F)

La maladie est ici considérée comme l’attaque d’une maladie sorcière. Dans l’imaginaire collectif, le sorcier injecte sa maladie dans le corps de sa victime qui perd progressivement sa substance vitale, tout comme dans la maladie du sida. Le sida tue petit à petit, reste caché aussi bien pour la personne touchée que pour les médecins qui changent de discours sans cesse, qui tâtonnent pour mettre au point les traitements. Bref, c’est une maladie perverse, satanique, sorcière...

Le virus du sida est sans aucun doute un virus diabolique où la sorcellerie africaine, le vaudou rejoignent les représentations liées aux pratiques sataniques pré-chrétiennes occidentales.

- Question : *« As-tu déjà entendu parler d’une personne malade du sida ? »*
- *« Ah, oui, beaucoup ici ont peur. J’ai même vu de mes propres yeux une personne qui avait une peau noire et lisse avec un corps bien portant qui est devenue d’une manière bizarre. Sa couleur s’est transformée carrément. Une personne morte-vivante debout, mais plus morte que vivante .»(CV)*

Le coupable idéal : ce diable d'étranger

Quand l'interprétation divine se révèle insuffisante pour expliquer la survenue du sida, les gens cherchent à déterminer le coupable humain, celui qui est source du malheur. Face à un fléau qui terrifie autant, qui n'a pas de remèdes connus, il faut trouver un bouc émissaire. Le coupable idéal est bien comme partout l'étranger, l'immigré.

« C'est un immigrant qui a lancé cette maladie à beaucoup de filles et c'est pour ça qu'elles sont en train de mourir ; un jeune qui est venu de la France. »(CV)

« La fille de la femme de mon père est morte du sida. J'avais une copine qui est sortie avec un américain. L'américain lui a filé son sida d'Amérique. Dans son lit d'hôpital, avant de mourir (.), elle m'a beaucoup conseillé. Cette fille était très belle et tous les hommes la voulaient. Elle était prostituée. Cet américain savait très bien qu'il avait le sida. C'était un américain cap verdien. »(CV)

Comment identifier l'homme qui a contaminé une prostituée au milieu de tous ses partenaires? Ce ne peut être que l'étranger !

Deux femmes en France expriment chacune un avis contraire de l'autre, pour l'une ce sont les Cap-Verdiens vivant en France qui se contaminent au Cap-Vert lorsqu'ils y vont en vacances, pour l'autre c'est le contraire, mais elles n'évoquent pas la possibilité de se contaminer sur place, dans tous les cas c'est celui qui est de l'autre côté qui contamine.

- *“Les gens de l'étranger c'est-à-dire les cap-verdiens qui vivent dans les autres pays, ils attrapent la maladie quand ils vont au Cap-Vert.”*

- *“Moi, je crois que le sida, c'est ici que les gens l'attrapent et qu'ils vont le donner après au Cap-Vert.”(F)*

La tendance commune à tous les peuples d'accuser l'étranger en cas de problèmes a sans doute été accentuée au Cap-Vert du fait d'une histoire où l'autre a de tous temps été synonyme d'ennemi, celui qui vous asservit, qui vous laisse mourir à petit feu...

L'étranger, l'immigré devient l'incarnation de l'égoïsme des pays du nord, de ce qui est vu comme la dépravation qui y règne. C'est un vecteur de contamination à la fois moral, social et médical. Le responsable du PNLS résume ce que beaucoup pensent :

« Actuellement, nous avons un autre problème au Cap-Vert. C'est la pédophilie et les trafiquants de drogue venus de l'étranger. Notre justice n'était pas préparée pour ça. Les touristes, c'est bien beau ils ramènent de l'argent mais leurs défauts ne sont pas écrits sur leur front. »

Le sentiment général est bien celui d'une injustice majeure que subit le Cap-Vert et contre laquelle il n'a aucun moyen de lutter. Son besoin désespéré d'une aide économique extérieure pour survivre le prive de solutions efficaces pour se protéger. Le sentiment d'impuissance est là et semble envahir toute la pensée, associé à celui d'être abandonné par les hommes et par Dieu. Le passé de l'archipel semble alors toujours actuel, dans la pensée de la population qui s'identifie inconsciemment aux esclaves "déposés" là autrefois en attendant le départ pour le Brésil.

Voici un échange dans un groupe de jeunes filles qui en témoigne

- « *Il faudrait que le gouvernement exige le test pour tous les Cap-Verdiens qui vivent dehors ainsi que pour les étrangers avant de rentrer au Cap-Vert.* »

- « *Oui, elle a raison, je suis d'accord avec ce qu'elle dit. Ce n'est pas normal que nous on doive le faire et pas eux. Parce que nous, lorsqu'on est boursier et qu'on doit partir dans un pays étranger pour faire nos études, le gouvernement exige de faire le test avant de partir. Et aussi, il y a les Américains qui exigent le test avant de donner le visa ainsi que Cuba et les pays de l'Est.* »

- « *Ils exigent le test pour entrer chez eux, mais ils ne l'exigent pas avant d'entrer chez nous. De toutes façons, ils nous envoient toutes leurs pourritures. Lorsqu'un jeune est pourri et qu'il fait une grosse bêtise, ils l'envoient ici, même si le jeune est né là-bas. Les gens sont inconscients parce que dès qu'ils apprennent que leurs enfants sont touchés par le sida, que ce soit en Hollande, en France ou au Portugal, ils nous les envoient ici. Je me demande pour quoi faire ? Pour les cacher ? Pour nous contaminer ? Oui.* »

- « *Tu oublies l'Amérique, c'est encore pire. Si certains jeunes sont en prison actuellement, c'est la faute de ces pays là. Ils nous envoient tous leurs jeunes mal élevés et arrivés ici, ils pourrissent les autres. Il y a encore une chose : tu sais qu'il y a des touristes qui viennent ici acheter des enfants à des familles très pauvres. Des fois, ils proposent aux familles de les aider à avoir un visa pour l'étranger en échange d'un enfant et parfois sans jamais obtenir le visa. Je m'inquiète pour notre pays plus tard.* »(CV)

Ce long échange nous montre à nouveau combien l'histoire du Cap-Vert a été traumatique, laissant des cicatrices toujours à vif et qui semble l'amener à se répéter. Les enfants envoyés dans l'archipel sont assimilés aux bagnards que Salazar exilait dans le bagne de Tarrafal. Aujourd'hui, les nombreux émigrants partis aux USA et rapatriés des faubourgs des grandes cités américaines après avoir commis des délits ont probablement beaucoup contribué à l'extension du trafic dans les îles. Il est vrai que l'une des grandes routes qu'emprunte la cocaïne entre la Colombie et l'Europe de l'Ouest passe par le Cap-Vert. Se retrouvent liés désespoir, misère, drogue, prostitution et sida. D'où ce sentiment omniprésent de n'être qu'une poubelle dans laquelle le monde développé rejette "tout ce qui n'est pas bon", les malades du sida entre autres.

D'ailleurs, la rancœur à l'égard des émigrés (parce qu'ils ont fui, parce qu'ils ne ramèneraient avec eux que la mort ...) est telle que leurs concitoyens refusent d'entendre que leur vie au loin n'est pas si merveilleuse que ça.

Recherches et documents : Hommes et femmes du Cap-Vert face au Sida

La chemisette entre sexe et pêché, contre le virus du riche et de l'étranger - 2000

« En plus de ça, certains sont malades et ils nous prennent la tête en nous racontant leur vie là-bas. », ajoute la même personne.

En effet, l'étranger, qu'il soit né ou non au Cap Vert, ne peut être vu que comme celui qui a tout : beauté, richesse.. Une jeune fille dit :

« Je connais une fille qui l'a attrapé par un garçon qui est venu d'Amérique pour les vacances. Il était très beau avec beaucoup d'argent et de beaux habits. »(CV)

On voit que celui qui transmet le virus est toujours beau et séduisant. Il présente un attrait irrésistible qui n'est pas sans évoquer une attraction surnaturelle, démoniaque. On sait bien que le diable peut tromper, se livrer à des artifices, cacher ce qu'il est réellement afin que l'autre succombe à la tentation.

Un poème cap-verdien ne dit-il pas : « Dans une société où tout le monde connaît le héros et le vilain, le malin veut me tromper en me jetant de la poudre aux yeux. »

Une autre dit en parlant d'un américain qui aurait contaminé une Cap-Verdienne : *« Ce garçon savait très bien qu'il avait le sida parce que là-bas, ils ont des endroits où ils peuvent faire le test sans problème parce qu'ils ont de l'argent. »(CV)*

II Hommes et femmes du Cap-Vert face au Sida

L'éclatement familial prix de l'exclusion, terreau de la contamination

Au Cap Vert, les relations hommes femmes portent le sceau d'une précarité extrême où s'associent l'utilisation de la sexualité comme moyen de survie, comme arme et comme possible oubli. En effet, la pauvreté associée à la perte des repères sociaux entraîne une déstabilisation totale des structures, des solidarités familiales.

« C'est une femme de 35 ans, morte du sida. Elle a laissé 6 enfants mineurs et 2 majeurs. Les enfants sont restés avec la grand mère. Le grand père est mort ça ne fait pas longtemps. Le grand père travaillait, il gagnait huit mille cinq cents escudos. La dernière fois que je suis passée en visite, la grand mère était là avec tous les enfants. Les grands travaillaient sur les routes pour un salaire de 3000 escudos. Vous imaginez dans quelle misère se trouve cette famille. Les 8 enfants avaient chacun leur père et aucun d'eux ne s'est présenté pour s'occuper de son enfant ».(CV)

Quand les hommes n'arrivent plus à apporter de quoi faire vivre la famille, le couple s'affronte autour de l'argent qui devient pomme de discorde aussi bien au Cap-Vert que dans l'émigration :

“Aujourd'hui il y a beaucoup de femmes du Cap-Vert qui sont mariées avec un homme du Cap-Vert et qui sont séparées, ça n'a pas bien marché, ils se bagarrent tous les jours. Il y a des hommes qui font n'importe quoi, ils courent toutes les femmes, mais il y a des femmes qui ouvrent leur porte quand le mari est au travail, et le soir c'est la bagarre.

Les hommes sont plus forts que les femmes, ça frappe c'est comme ça aujourd'hui. Avant non, depuis que je connais mon père avec ma mère, je n'ai jamais entendu une discussion, il n'y avait pas de problème. Beaucoup de femmes travaillent, les hommes qui ne travaillent pas piquent l'argent des femmes. Je sais qu'il y a beaucoup d'hommes qui ne travaillent pas, à la fin du mois il faut que la femme, elle, ramène l'argent. Si tu travailles aussi, il faut présenter l'argent sinon, il va t'accuser d'être partie faire la pute !

Les femmes souffrent plus que les hommes, si toi tu restes à la maison, si ton mari ne va pas faire les courses, qu'il va au café, il dépense tout et il n'y a plus d'argent pour nourrir les enfants. Là-bas au Cap-Vert c'est la même chose. Si il y a beaucoup de problèmes, les hommes vont boire, ça va leur perdre la tête, ça va les faire tomber fou”.(F)

Comme bien souvent, la situation des femmes se trouve particulièrement fragilisée. Une infirmière parle longuement des difficultés rencontrées par les femmes :

« La plupart des femmes, ici à Praia, ne travaillent pas. Elles n'ont aucune garantie. Elles sont à la merci des hommes. Des fois, elles sont abandonnées enceintes par leur homme. Ensuite, elles vont chercher un autre homme pour les aider à élever leur bébé. Le problème c'est que cet homme partira aussi et à la fin, ces femmes peuvent se trouver avec plusieurs enfants de pères différents ».(CV)

Homme volage ou femme fatale ?

Ce contexte fait bien évidemment le lit de l'épidémie du HIV par la multiplication des partenaires et des comportements de survie aboutissent à une prostitution déguisée.

« Ici, c'est normal qu'un homme de 50 ans ait sa femme et 2 ou 3 maîtresses. La petite paye au Cap-Vert ne suffit pas à nourrir plusieurs enfants. Moi, ces choses-là me rendent malade. Le plus grave : ces hommes là n'aiment pas que leurs maîtresses utilisent la chemisette, mais ils ne prennent pas la responsabilité des enfants. Lorsqu'un homme de 50 ans a une femme de 40 ans dans la maison et une maîtresse de 20 ans, cette jeune fille a aussi son copain avec lequel elle fait l'amour sans chemisette. Et si le copain est contaminé, toute la famille va y passer. »(CV)

Dans une telle situation, la femme devient vite victime puis bouc émissaire. Certaines affirmations montrent bien que dans l'esprit des hommes, ce sont les femmes qui transmettent. Ils ne s'imaginent pas eux-mêmes transmetteurs. Porteuse de malheur, sans statut social, sans revenu, la femme malade devient vite « pestiférée ».

« Des fois, une femme a le sida et tu ne le sais pas. Et la maladie du sida se déclare plus de 3 ans après... Moi, je vais avec une femme au lit mais je ne sais pas si elle a le sida. Et lorsque tu vas l'apprendre, il est trop tard... C'est pour ça que j'espère que les hommes vont protéger leur vie, leur sang... ». (CV)

Il considère donc que ce sont les hommes qu'il faut protéger de l'immoralité des femmes. La dualité homme/femme est ici très vive et renvoie à l'image biblique d'une femme pécheresse. Entre donc en scène la figure d'Eve la tentatrice qui apporte avec elle le malheur, suscite la colère divine et condamne ainsi Adam à être chassé du paradis, à vivre dans la souffrance.

« Des fois, tu peux rencontrer une mule, toute belle et tu te sens attiré, mais tu ne sais pas si c'est là que le mal habite. Alors il faut faire comme le médecin dit, il faut mettre la chose... la chemisette. »(F)

Avec le sida, l'homme doit donc se méfier de la femme pour éviter d'être exclu de la communauté et à plus long terme de la vie terrestre.

De manière générale, on peut dire que les propos énoncés par les hommes et par les femmes se révèlent extrêmement manichéens et recourent pour cela à des représentations sociales, religieuses traditionnelles chrétiennes:

- la femme est condamnée à subir l'injustice, la loi de son mari, d'hommes incapables de rester fidèles et sans respect pour leurs partenaires...
- l'homme est qualifié par ses semblables de victime d'une femme perverse et est à la recherche la femme "pure".

L'image que les femmes véhiculent sur les hommes est celle de coureurs de jupons invétérés auxquels il ne faut absolument pas faire confiance. *« Aujourd'hui on ne peut pas faire confiance aux hommes. On ne sait pas ce qu'ils font. Alors il faut la capote. »(F)*

Voici un échange entre plusieurs femmes qui montrent à la fois cette représentation et la tentative d'une d'elles de mettre au premier plan la confiance. Notion de confiance et de

fidélité qui lui permet d'écarter l'angoisse d'une possible contamination qui sans doute l'assaille.

X : « Moi, je sais que le sida existe, qu'il est mortel et qu'on peut l'attraper en faisant l'amour sans chemisette. Moi, je n'ai jamais fait avec ce plastique, je n'aime pas ça ».

Z : « Tu es folle, tu n'as pas peur d'attraper le sida ? »

X : « Vraiment pas, puisque j'ai mon mec et je ne fais l'amour qu'avec lui. Alors pourquoi m'inquiéter ? »

Z : « Et si ton mec va avec une autre femme et par malchance cette fille porte cette maudite maladie et qu'après il te la passe ? Tu sais, il ne faut jamais faire confiance aux hommes de chez nous. Ici, les hommes, dès qu'ils voient un cul qui bouge, leur fermeture craque et ils oublient tout, même leur mère. » (Cette femme semble d'ailleurs reprendre à son compte une vision double de la femme : Eve la tentatrice, et Marie la pure.)

X : « Ecoutez, foutez moi la paix avec vos chemisettes. Ce n'est pas facile d'exiger ça de l'homme avec qui tu vas faire l'amour. Mais je suis sûre que vous ne portez pas souvent la chemisette. »

Z : « La dernière fois, ce n'est pas toi qui t'inquiétais en croyant que tu étais enceinte ? Et toi, W, la sainte nitouche qui disais que la chemisette n'était pas ton truc. Tu disais que c'était meilleur viande sur viande. »(CV)

Suite à une dispute naissante, l'entretien a dû être interrompu.

Cette même illusion d'une contamination impossible lorsque la confiance est établie dans un couple et qu'aucun des deux n'a de comportement moralement répréhensible (la femme ne risque rien, elle ne fait rien de « sale », et son ami non plus, même s'il a une femme et une maîtresse) s'exprime dans le discours qui suit :

“Moi je sais que chez moi il n'y en a pas. Moi je reste avec mes trois filles, je reste pas avec les hommes, j'ai un ami qui vient deux fois par mois. J'ai une fille elle est trop grande, si je reste avec les hommes et qu'elle est là, je ne suis pas contente. Si un homme a le sida, même si il prend une douche, on n'attrapera pas le sida. Si vous sortez un jour avec un homme, un jour avec les autres, là on peut attraper. Mon ami a confiance en moi, moi j'ai confiance en lui. Il a deux femmes : sa femme et son amie, il sort pas avec d'autres femmes, là il irait attraper les maladies.”(F)

Certains hommes se font aussi, l'écho de ce propos en soulignant que la multiplicité des partenaires visent à rassurer les hommes sur leur virilité, même si cela doit être au dépens de leur santé et de celle de leurs partenaires :

« Les hommes ne pensent pas qu'en allant à droite et à gauche, ils pourront courir un risque. Non, de toutes façons, plus les hommes courent les jupons, plus ils sont virils. Tant qu'ils ne se rendront pas compte du risque quels amènent à leur famille, ils ne changeront pas. »(CV)

Sexe et destruction

La sexualité apparaît dans plusieurs témoignages comme une arme potentielle. En voici un exemple extrême donné par un jeune homme de 18 ans, interviewé dans la prison de la Teimpte. Il parle ainsi :

« Je trouve qu'il y a beaucoup de femmes qui aiment faire l'amour et d'autres non. Certaines non, certaines n'aiment pas se faire baiser elles n'aiment qu'embrasser, mais si elles ne veulent pas, il ne faut pas les forcer. »

Ce discours par la négative semble indiquer que ce jeune homme a déjà eu des rapports sexuels avec des femmes malgré leur refus. D'ailleurs, il poursuit ainsi :

« Je trouve que tu veux mourir, si dès que tu vois une femme, tu ne cherches pas à la connaître avant et que tu ne sais pas si elle a le sida. »

Il sous entend là que c'est la femme qui risque de contaminer l'homme et n'envisage pas l'inverse. On peut également se questionner sur la signification du mot "connaître" comment peut-il savoir si sa partenaire est séropositive ?

« Moi, je mets la chemisette mais si je veux mourir, je le ferai sans. Chacun fait sa vie, si tu aimes ta vie, tu baiseras avec la chemisette. Mais parfois, tu vois une femme et tu veux tout de suite la baiser. On doit respecter une femme mais le problème c'est quand tu as le ventre plein et que tu as pris une douche chaude que tu as envie de baiser. »(CV)

Il oppose la violence de son désir qui le fait passer à l'acte immédiatement, avec ou sans l'accord de sa partenaire, avec ou sans préservatif, à la possibilité de différer cette relation. Il semble inscrire les relations sexuelles dans un ensemble de passages à l'acte où l'autre n'est pas considéré comme sujet. Il transgresse à la fois le principe moral du respect de la femme et la nécessité d'utiliser la chemisette pour rester en vie.

La sexualité est pour lui synonyme de violence et porteuse de mort. Son discours montre qu'il n'y a pas d'élaboration psychique autour de l'existence de l'autre. Il est profondément seul et désespéré. Le sida vient à point nommé illustrer sa tendance suicidaire et lui offrir l'occasion d'agresser l'autre en associant viol et transmission du virus. Le virus est pour lui l'équivalent d'une arme.

Le discours de ce jeune a profondément choqué le groupe, ce qui a entraîné l'arrêt de l'interview.

Dans le même ordre d'idée, une infirmière déclare : ***« Parce qu'il y a des gens qui n'assument pas leur contamination, alors pour se venger, ils vont le refiler à d'autres, en disant pourquoi moi et pas les autres ? »(CV)***

Un autre parle d'une jeune femme qui elle aussi a utilisé le sida comme un moyen de destruction d'autrui :

« Et aussi je connaissais beaucoup de filles qui étaient mes amies et qui sont mortes du sida. Il y avait aussi une fille de l'île de Fogo qui avait le sida. Comme les hommes ne l'aimaient pas, pour se venger, elle a couché avec beaucoup d'entre eux, et, au moment de sa mort elle a fait une lettre en donnant tous les noms de ceux qu'elle avait contaminés. Cette affaire a fait un grand problème ici un de ces hommes s'est suicidé ici à Praia, mais la fille était de Fogo. »(CV)

Cela montre bien que la sexualité est pour l'essentiel vécue comme un combat, un affrontement où la victime se transforme ensuite en bourreau.

Dans ce contexte, le sida reste avant tout une arme de mort entraînant dans son sillage destruction et vengeance :

« Si un jour ma femme m'amène le sida à la maison, je la tue, point final. »(CV)

Amour, rêve et oubli

Pour ne pas se laisser engloutir par le désespoir, l'être humain cherche souvent consolation dans l'oubli. Celui-ci peut être apporté par des fêtes démesurées (carnaval de Rio) et les cap-verdiens sont coutumiers de fêtes de ce type, aussi bien au Cap Vert qu'en France. Alcool, et danse se combinent pour un moment de répit.

“J’aime bien faire la fête, manger, danser, faire pan-pan-pan-pan (mimant les percussions). Je suis partie à 4 fêtes, j’ai dansé de la nuit jusqu’au matin, j’étais contente, les mariages j’aime bien, je suis trop contente pour les baptêmes. Je reviens à la maison hop hop hop contente : ça sort les mauvaises choses, mais après ça rentre encore. Quand je danse, je ne pense à aucune mauvaise chose, mais quand j’ai fini, ça vient.”(F)

La pauvreté ambiante génère un immense désir d'oubli de la réalité qui apparaît dans l'organisation de fêtes, l'usage de drogues, d'alcool, et dans lequel se trouve prise la sexualité.

Un des interviewé associe d'ailleurs dans ces propos ces différents modes "d'oubli" : « *Moi, si j'ai le sida, je sais que je pourrais quand même faire l'amour non protégé mais sous l'emprise de l'alcool. De toutes façons, il y a beaucoup de personnes qui ont le sida* ». (CV)

L'alcool justifie la perte de contrôle et donc la non utilisation du préservatif. Là encore, on perçoit la quête d'un étourdissement dans lequel l'autre cesse d'exister dans son altérité pour n'être plus qu'un moyen d'obtenir de la jouissance. Néanmoins, il essaie de se dégager d'un sentiment de culpabilité en disant que tout le monde fait la même chose.

Qui dit jouissance entraîne remord, culpabilité et punition dans le contexte culturel catholique. « *Moi pour partir (à une fête), non, je pleure, il y a beaucoup de gens qui se bagarrent. Je suis partie à la fête une fois, mon ventre tournait, je suis partie m'asseoir, après il y a eu la bagarre, j'ai pris les enfants et je suis rentrée chez moi. Moi, mon père et ma mère ne voulaient pas que nous restions aux fêtes, alors ils nous raccompagnaient à la maison, donc je ne suis jamais allée à une fête au Cap-Vert, et je n'aime pas ici.* » (F)

La même logique peut signifier qu'absence de jouissance signifie non culpabilité donc absence de risque :

- « *Il y a quelque chose d'important, c'est que le sida n'est pas venu pour tuer les gens et tu peux te délivrer.* »
- Question : « *Comment peux-tu te délivrer ?* »
- « *Tu te retires avant de jouir.* » (CV)

Le témoignage suivant nous montre combien l'usage du préservatif devient psychologiquement complexe lorsque la sexualité est tellement imprégnée d'un désir de fuir la réalité et qui semble si peu souvent s'inscrire dans une relation stable.

"Moi, je trouve que parler uniquement de préservatif n'est pas la prévention. On a beau dire préservez vous, au moment de l'acte, la personne oublie. Après, c'est les excuses. C'est l'homme qui n'a pas voulu ou j'avais honte de sortir la chemisette ou mieux la chemisette s'est déchirée." (CV)

Recherches et documents : Hommes et femmes du Cap-Vert face au Sida

La chemisette entre sexe et pêché, contre le virus du riche et de l'étranger - 2000

On retrouve dans ces propos l'idée que le temps de l'acte sexuel ne peut aucunement être réfléchi. Le désir seul domine effaçant toute autre réalité. Dans ces conditions, l'usage du préservatif apparaît comme venant entraver cette tentative d'oubli, de mise à l'écart de tout ce qui est source de souffrance. En même temps, cette personne vit le fait de ne pas se protéger comme une faute, une transgression. S'excuser auprès de son partenaire après coup équivaldrait à rechercher l'absolution et faire ainsi disparaître le sentiment de culpabilité. Alors, tous les prétextes sont bons pour justifier, minorer la prise de risque.

Un autre homme tient des propos assez proches bien qu'utilisant une toute autre argumentation.

« Laissez moi vivre ! Les femmes sont formidables, je les adore. C'est une femme qui m'a mis au monde. En faisant quoi ? L'amour naturellement. C'est vrai que c'est dangereux de trop aimer les femmes, surtout avec le sida qui nous emmerde et nous empêche de vivre. »(CV)

Alors qu'il met en avant un ode à la vie, cet homme ne fait que nier ses prises de risque et l'ambivalence avec laquelle il perçoit les femmes puisqu'à aucun moment il ne songe à la protection des femmes qu'il dit pourtant "adorer". Le plaisir prime et lui permet d'écarter la représentation de la mort.

Comme le dit un autre homme évoquant le plaisir sous toutes ses formes : ***« Moi, si j'ai le sida, je ne ferai plus l'amour, même avec la chemisette, parce qu'elle peut se trouver. Alors je penserai plutôt à m'amuser, aller en boîte et à la plage, parler avec les amis. »(CV)***

III Le Sida entre reconnaissance, déni et méconnaissance ; de la prévention au traitement

Face à la peur, le déni

Comme dans de nombreux lieux, les réactions de la population face au sida sont très complexes comme en témoignent les propos que nous avons recueillis. Si le déni reste important, si les croyances religieuses compliquent parfois les messages de prévention, une évolution est en cours.

Le responsable du PNLIS insiste sur la persistance du déni : *« Il y a quelques jours, des personnes d'une organisation allemande sont venues nous voir. Ils m'ont demandé s'ils pouvaient avoir un interview de nous les fonctionnaires, pour savoir comment on affronte le sida. La plupart des fonctionnaires disaient : 'Bof, le sida, je n'en sais rien. Je ne connais personne qui a le sida ou qui est mort du sida, non, non ! »*

Il souligne également la manière dont certaines personnes tentent d'ignorer la maladie sida en restreignant sa survenue dans des groupes à risque. *« Mais pour l'éviter, il faut prendre conscience qu'on a une possibilité réelle de l'éviter. Alors, il faudra changer notre type de comportement, surtout les hommes. Ils disent qu'ils savent où ils mettent les pieds, parce qu'avant on disait que la maladie venait des homosexuels ou des drogués. Ils pensaient que n'étant ni drogués, ni homosexuels, ils ne prenaient pas de risque. Et l'information a évolué pour faire savoir que le sida s'attrape entre homme et femme. Mais, c'était trop tard, la première idée est restée. »*

Il ajoute d'ailleurs que beaucoup de personnes continuent à se protéger de la peur que génère cette maladie en considérant qu'elle ne concerne que les autres.

« Il y a deux visions du sida : une par la télé et l'autre lorsqu'on parle, qu'on boit un coup. On parle des autres, des histoires, alors il faut accepter de parler du sida. (..) C'est facile pour les gens de raconter 'j'ai entendu dire que Marie a le sida, et Paul aussi, que le cousin de Jean est mort du sida (..) Ici, les Cap-Verdiens ne le prendront pas au sérieux. Ils ne se rendront pas compte que ça peut être eux. Non, c'est toujours un cousin, un ami, une famille lointaine, si bien qu'ils ne prennent pas cela comme une menace. »

La sexualité, la fête employées comme moyen de mise à l'écart de la réalité renforcent le déni, ainsi, il poursuit :

« Pour nous les Cap-Verdiens, notre problème est un peu comme dans d'autres endroits. Comment on affronte la maladie ? Il y a plusieurs façons d'attraper la maladie, en disant 'si je suis destiné à l'attraper, rien ne peut l'empêcher. Un dicton Cap-Verdien dit d'ailleurs qu'après l'amusement, mourir n'est rien. Mais on évolue et on prend contact avec le monde extérieur. On commence à prendre conscience et on ne peut plus dire que si cette maladie m'est destinée, quoi que je fasse, je l'aurai quand même. On peut l'éviter. » On voit bien dans ce discours à quel point le désir d'amusement, sous toutes ses formes (dont la drogue) constitue une manière de nier la maladie, son existence, sa gravité.

Vers la reconnaissance

Le responsable du PNLS souligne cependant le mouvement dynamique qui s'opère « *On ne peut plus rester dans l'ignorance en disant je cours ou je ne cours pas, je l'aurai quand même. Alors laissez-moi mourir Mais les Cap-Verdiens sont en train de changer de comportement face à la maladie, avec les Cap-Verdiens qui vivent à l'occident et aussi beaucoup avec ceux qui l'ont déjà.* »

Viennent alors quelques interrogations sur l'origine du fléau, mais aucune interprétation n'est proposée.

« Comme cette maladie là est en train de sortir ! Je suis en train de chercher pourquoi ces maladies là elles sortent comme le sida, comme le cancer, comment ça sort ? »(F)

- *« D'après ce que j'ai entendu que le Sida venait des singes. »*

- *« Comment ça vient des singes, et les singes, ils l'ont attrapé comment ? »(CV)*

Ainsi, la reconnaissance de l'existence du sida, même partielle, amène les gens à se questionner sur leur comportement présent et passé. Si le déni des risques pris persiste, ce questionnement est sans doute le premier pas avant que devienne envisageable un dépistage... *« J'ai eu beaucoup de relations avec des femmes depuis l'âge de 13, 14 ans, mais je ne m'inquiète pas. »(CV)* Cette dernière affirmation est à l'évidence fausse. Le simple fait qu'il le dise témoigne de sa crainte car il met en avant le risque réel qu'il a pris. Mais comme un guerrier qui ne doit pas montrer sa peur sous peine de perdre au combat et de mourir, celui-là joue les bravaches en n'affrontant pas un danger qu'il a pourtant identifié. D'ailleurs, il poursuit en pleine contradiction avec ses propos précédents : *« Mais je connais beaucoup d'endroits, ici à Praia. Là où il y a beaucoup de cas de sida dans cette ville, il y en a plein. »*

Dans le contexte cap verdien de lutte perpétuelle pour la survie au cours d'une histoire jonchée des cadavres de la famine, de la misère et de la traite négrière, désespoir n'est pas toujours synonyme de démission et l'espoir et les réflexes de survie demeurent :

« Le sida est une maladie difficile à soigner, il n'y a rien qui peut le combattre même avec toutes les expériences que les scientifiques font. Mais un homme doit toujours rester un homme et ne pas se laisser abattre. Il y a quelque chose qui me rassure, c'est de voir que les gens commencent à s'intéresser à nous ici, la preuve c'est que tu es là pour savoir ce qu'on pense de cette maladie ». (CV)

« Moi, je vais avec une femme au lit, mais je ne sais pas si elle a le sida. Et lorsque tu vas l'apprendre, il est trop tard. C'est pour ça que j'espère que les hommes vont protéger leur vie, leur sang car avec cette maladie, il n'y a plus de vie. C'est comme si tu étais mort. »(F)

«L'amour aussi, comme ici il y a beaucoup de capotes pour pas qu'on tombe malade. Pour faire attention. Tomber malade vite, mourir vite, moi ça me fait peur. Moi, je veux dire, même un homme s'il a trouvé beaucoup de femmes dehors, moi je protège moi-même. La maladie peut-être qu'il l'a, ça on ne sait pas. Si je trouve un homme bien, comme je connais pas le dedans de lui... Si je tombe malade qu'est-ce que je fais ? C'est moi après qui vais aller chez le docteur. Moi je ne cours pas pour ne pas mourir. Moi j'ai peur des maladies, ça attaque les gens vite, j'ai peur.»(F)

Dans nos interviews, beaucoup témoignent de la réalité de la maladie après avoir vu des personnes touchées et ne nient plus l'existence du fléau. *« Là où j'habite, ma famille m'a dit que deux voisins étaient morts du Sida. »(F)*

Plus on en entend parler, plus on croit que le sida existe mais on ne se sent concerné que quand un proche est touché ou quand on est atteint soi-même.

« Il y a une femme que je connaissais depuis 15 ans. Elle aussi est morte du sida. Elle sortait avec un mec du nomade. Mais le mec, personne ne sait ce qu'il est devenu. Une autre fille aussi est morte du sida. Elle était très belle, d'origine de l'île de Fogo. Elle vendait des raisins. J'ai été plusieurs fois chez elle. »(CV)

« Je connais plein de jeunes qui ont le sida, il y en a même qui sont déjà morts. »(CV)

Au Cap-Vert, un jeune homme de 27 ans prend la parole en disant : *« le sida est une maladie qui a envahi presque toutes les parties de ce monde. Les hommes ne sont pas encore convaincus que le sida tue. »* Parlant ainsi, il résume les réactions constatées dans les communautés africaines lors de nos recherches précédentes. Une première phase consistait à rechercher l'origine de la maladie pour combattre la stigmatisation de l'Afrique. Puis, face à un mal contre lequel on n'avait pas d'arme, arrivait une réaction de déni. Il poursuit en disant : *« Le sida est une maladie transmissible »* c'est à dire ordinaire. Il signifie ainsi que le temps de la défense et du déni est révolu, qu'il s'agit d'affronter cette maladie dans sa réalité. Un autre résume le même cheminement en disant : *« Moi, je trouve que le sida est en train de dominer le monde, mais on n'est pas préparés. La majorité des personnes ne sont pas préparées. »(CV)*

On voit par ailleurs tout au long de l'enquête que les modes de transmission sont parfaitement connus au Cap-Vert.

Une jeune fille dit : *« Pour moi, le sida c'est une maladie contagieuse qui se contamine par le sang et le rapport sexuel. »(CV)*

Une autre précise : *« Par le rapport sexuel, le sang, et si une femme est enceinte, elle le passe à son enfant. »(CV)*

Un homme dit : « *Le sida est une maladie transmissible. Il se transmet par la relation sexuelle, par les instruments de drogue qui sont infectés, par les transfusions sanguines, par exemple, chez le barbier, le coiffeur. Mais pas par le baiser. Par contre oui, à travers une pénétration vaginale ou anale, surtout lorsque c'est deux hommes. Une personne qui fait une broche (fellation) à une autre personne qui a le virus peut attraper le sida à cause de la sécrétion du pénis. A force de faire la fellation et que les gencives saignent ou que le pénis saigne on peut être contaminé.* »(CV)

Un autre jeune homme déclare : « *Bon, pour moi, c'est le contact avec le sang, mais le plus rapide c'est par le sexe et chez le coiffeur si les matériels ont eu contact avec le sang. Pour moi, la seule façon d'attraper le sida c'est le sang avec le sang.* »(CV)

Ici, on peut imaginer que ce jeune se représente la contamination sexuelle par l'intermédiaire du sang puisque le sida est une maladie du sang et qu'on ne peut l'attraper que par le sang comme d'ailleurs dans la citation précédente où la personne tente d'argumenter dans un discours pseudo-scientifique que le sang est le vecteur de la contamination au cours d'une fellation..

Dans le groupe gay, les réponses sont les suivantes : « *Le sida s'attrape par les relations sexuelles et par les rapports anaux.* »(CV)

Par contre, l'information en France n'atteint visiblement pas tous les immigrés cap-verdiens. Les deux femmes interviewées à Paris savaient qu'on attrapait le Sida en faisant l'amour, mais ignoraient tout des autres modes de contamination, et du dépistage : « *Je ne sais pas. Moi non plus. C'est dans le sang mais on ne sait pas comment.* »(F)

Le sida, la peur, la mort, le rejet

Dans l'ensemble des discours, l'idée prévalente quand on parle du sida est la mort et on comprend qu'en l'absence de traitements dans l'archipel, il est peu probable que celle-ci se modifie.

« Moi, je trouve que le sida ne se guérit pas. Les gens doivent utiliser la chemisette parce que s'ils l'attrapent c'est la mort. Et c'est triste de voir un jeune mourir sans profiter de sa jeunesse. Le sida c'est la mort, il n'y a pas de médicaments. »(CV)

La peur accompagne donc inévitablement l'évocation du HIV. *« Le sida est très dangereux et mortel, ça fait très peur. »(CV)*

Mais cette idée de mort et la peur qui en découle est également omniprésente pour ceux qui vivent en France malgré la mise à disposition des trithérapies aux malades. *« Les maladies qui attrapent vite les gens et les font mourir, on entend au Mali, en Afrique. Moi, j'ai peur des maladies, ça attaque les gens vite, j'ai peur. »(F)*

De ce fait, dès qu'une personne a des problèmes de santé, les rumeurs courent, ne faisant qu'accroître l'angoisse de chacun :

« J'ai connu une fille qui est morte actuellement du sida et elle sortait avec un vieux qui avait deux femmes avec des enfants. Mais on dit que le vieux est malade du sida, d'autres disent qu'il a le cancer et que les femmes et les enfants sont en bonne santé. »(CV)

La peur reste présente et conduit à rejeter le malade. Cela montre bien que malgré une compréhension intellectuelle du mode de contamination, d'autres représentations perdurent. Elles ne sont pas dites mais agies. Ainsi, parlant d'une femme touchée, une infirmière dit :

« Les gens n'osaient même pas s'approcher de la femme pour lui donner à manger, les gens lui posaient l'assiette de loin, comme un chien. Ce jour-là, j'ai pleuré comme un enfant. En plus, j'étais devant cette femme pour la perfuser et je voyais sa souffrance d'être rejetée. Les gens me regardaient en disant que cette femme était contagieuse et que elle avait le sida. Avec toutes les informations qu'on donne au sujet du sida, comment ça se contamine, mais les gens ont toujours peur. »(CV)

On retrouve ici l'attitude commune des gens face aux "pestiférés, lépreux..." d'antan dont on ne s'approchait pas physiquement par peur d'être contaminés. Dans tous ces cas, et quels que soient les modalités de transmission spécifiques à chaque affection, le malade est vécu comme "la vieille femme, la mort". Bien que non muni de la légendaire faux, le malade semble être là prêt à désigner celui ou celle qu'il va entraîner dans le royaume des ténèbres. Ainsi, dans l'exemple précité, l'entourage terrorisé ne voit plus Mme Z, sa soeur, cousine, amie..... il ne voit plus que l'incarnation de la mort.

D'où le désir de beaucoup que le sida se signale par des stigmates, comme au moyen âge, certaines personnes devaient annoncer leur arrivée dans un village par un bruit de clochettes... Vouloir reconnaître l'autre, le malade grâce à des signes tangibles (boutons, maigreur...) ou par un comportement typique (groupes désignés) apparaît comme une tentative désespérée de ne pas se reconnaître dans cet autre. Il s'agit bien de nier le fait que chacun peut être, à son insu, atteint par le sida.

Un homme dit : *« C'est comme à l'Atlantique une boîte de nuit, tu vois clairement que des filles ont le sida. J'avais une copine qui vendait dans un endroit là-bas. Je suis arrivé là-bas, j'ai vu sa figure qui devenait vilaine. De toutes les façons, elle avait le sida parce que le mec avec qui elle vivait est à l'hôpital avec le sida. J'ai vu cette fille dans les jours précédant sa mort, je voyais sa figure défigurée, ses yeux profonds. Je lui ai demandé ce quelle avait. Elle m'a répondu quelle ne savait pas, que c'était son corps qui était fatigué et qu'elle avait du mal à se lever du lit. Le manger ne passait pas et elle croyait qu'elle allait mourir. Je lui ai répondu que non. Quelques jours après, j'ai appris sa mort. J'avais du mal à le croire mais de toutes façons, j'entendais les gens qui disaient qu'elle avait le sida. On était amis, je venais souvent chez elle et quelques temps après son mec est rentré à l'hôpital. Je ne sais pas s'il est mort. Lui, par contre, je savais qu'il avait le sida, on me l'avait dit. J'ai été le voir à l'hôpital, mon Dieu, il est devenu tout maigre comme un fil de fer. Avant il était costaud. Actuellement, je ne sais pas s'il est mort. »*(CV)

Ici, on voit bien l'importance que prend pour cet homme les signes de la maladie (figure vilaine, maigre ...). A l'inverse, la connaissance de l'état de santé semble venir de rumeurs dont on ne sait pas si elles étaient fondées ou non. Cependant, penser que cette personne a le sida ne l'empêche pas d'aller la voir et n'entraîne pas une réaction de rejet. Tout aussi évidente est l'absence de confidentialité. Cet homme met aussi en lumière la conviction de l'échéance inéluctable pour celui qui est atteint et explique la crainte du dépistage, la fuite devant un éventuel diagnostic.

Un autre dit (en France) dans un mouvement défensif :

- *« N'empêche que moi, je l'ai bien vécu, car j'ai échappé, je ne sais pas si j'ai une maladie, mais j'ai toujours protégé ma personne. J'espère que les autres protégeront leur personne comme moi. »*
- Enquêtrice : *« tu protèges ta personne ? »*
- *« Oui, Je la protège, c'est pas n'importe comment que je pars avec une fille. Je suis en train de marcher dans le monde depuis longtemps et je sais reconnaître une personne qui a le sida. »*
- Enquêtrice: *« Quand tu dis que tu reconnais les personnes touchées, comment les reconnais-tu ? »*
- *« Tu te rends compte tout de suite parce que j'ai vécu à Rotterdam pendant plusieurs années. Là-bas, il y a beaucoup de filles qui viennent se coller à toi et tu vois automatiquement qu'elles sont malades, surtout les filles qui touchent à la drogue. »*
- Enquêtrice : *« Mais comment le vois-tu ? »*

- « *Tu le sens, ton pressentiment te l'indique. Moi, les filles qui touchent à la drogue, je ne me colle pas à elles. Beaucoup de gens ne pensent pas à ça, mais ça attire le sida. C'est pas uniquement le contact avec la femme pourrie, les homos aussi attirent le sida. Ce sont des choses sales. Si tu vas avec eux, tu vas enterrer ta vie.* »

- Enquêtrice : « *Les femmes et les homos ?* »

- « *Oui, l'homo est pire que la femme. C'est pour ça qu'il faut toujours regarder où tu marches, pour bien mettre les pieds par terre et tu cherches avec qui vivre que tu connais bien et pas n'importe qui.* »(F)

Le fait de connaître sa partenaire mettrait donc à l'abri de la contamination par le HIV. Ici encore, on voit bien que la vision de la femme et de l'homosexuel porte le poids de la religion. « *Tu ne coucheras point avec un homme comme on couche avec une femme.* » (Lévitique 18-22). Ici encore, c'est la femme qui est potentiellement contaminante et elle est présentée ici comme l'éternelle tentatrice qui cherche à entraîner l'homme dans le pêché, la mort....

Ainsi, malgré une information témoignant de la non visibilité du sida, beaucoup continuent à se fier à l'apparente bonne santé de l'autre. Certains font en plus appel à leur intuition, sorte d'ange gardien qui les mettrait à l'abri de toute contamination en leur apportant un savoir spécifique, sans doute confié par Dieu.

- Enquêtrice : « *Tu mets la chemisette ?* »

- « *Moi, je ne sais même pas comment on la met et je ne veux pas le savoir.* »

- Enquêtrice : « *Tu ne vas pas à côté, alors ?* »

- « *Oh non ! J'aime ma femme, même si je voulais aller voir une autre femme, j'aurais pris mon temps de voir comment elle circule dans le monde pour que je sache sur quel pied danser. Mais ce qui m'inquiète, c'est les jeunes, ils n'ont pas d'expérience comme nous, les anciens, les renards.* »

- Enquêtrice : « *Mais des fois, les renards se font attraper.* »

- « *C'est que ce sont de faux renards. Revenons sur ce fameux sida, tous les gens qui perdent des kilos du jour au lendemain, c'est qu'ils ont le sida parce qu'il rend les gens maigres et vilains. Ils ne portent que la peau sur les os. C'est pour ça que lorsqu'un homme voit une femme et qu'il a envie, il doit faire attention.* »

- Enquêtrice : « *Envie de quoi ?* »

- « *De faire.* »

- Enquêtrice : « *De faire quoi ?* »

- « *La chose la plus merveilleuse qui existe dans le monde. Tu veux que je te dise ? D'accord. Lorsqu'une femme touche à mon truc, il devient insupportable et il cherche la femme.* »

-
Certaines personnes ont cependant cessé de se baser sur des considérations physiques et savent qu'un sujet en apparence bonne santé peut néanmoins être porteur du virus.

« Mais on ne peut pas deviner si une personne est touchée ou pas, ce n'est pas écrit sur son front. »(CV)

« Je connais une femme qui était mariée. Elle habitait à « Tiade grande » et son mari avait une maîtresse qui est morte du sida. On dit aussi que la femme doit avoir le sida mais elle est forte et costaute. Mais forte ne veut rien dire. Peut-être que ça aide à mieux encaisser. »(CV) La fin de son propos montre qu'elle a sans doute perçu l'importance que prend dans la lutte contre la maladie, l'état psychologique du sujet. Etat qui ne peut qu'être modifié selon qu'il est soutenu par son entourage ou au contraire rejeté.

Cette évolution s'associe pour certains à la possibilité de n'être plus saisi par une peur panique, irrationnelle face au sida et ainsi d'accompagner des personnes touchées, en connaissant leur sérologie.

Une infirmière déclare ainsi : ***« Je sais qu'il y a des pays comme la Pologne, Cuba et d'autres qui placent tous les gens contaminés par VIH dans un endroit réservé pour eux. Ils sont là tous ensemble et vivent entre eux. Moi, je trouve que les gens ne peuvent pas être discriminés parce quels sont malades. »(CV)***

On peut penser que cette évolution favorable permettra peu à peu aux personnes touchées par le sida de révéler leur séropositivité sans craindre avec autant d'intensité d'être rejetées. ***« Tu sais, ici les gens n'osent pas dire quels ont le sida, de peur d'être rejetés. Parce que le sida est une maladie qui ne se soigne pas et personne n'y peut rien. »(CV)***

Cette personne perçoit bien le sentiment d'impuissance qui surgit dans l'entourage et contribue à alimenter la peur.

De la reconnaissance à la prévention

Dans ces conditions, l'usage du préservatif ne peut qu'être fort complexe. L'ensemble de ces éléments rappelle la différence essentielle entre information et prévention, entre connaissance et changement de comportement. Tous parlent du préservatif, mais tous ne l'utilisent pas. Un Cap-Verdien en France dit ceci :

« Je peux parler, maintenant que j'ai découvert le sida. J'ai été informé par la radio, par des documents. Je peux dire que je suis bien informé, pas à 100 % mais je sais comment les personnes peuvent l'attraper et comment l'éviter. Mais le fait d'utiliser la chemisette, je n'aime pas ça. Si je dois faire l'amour, ça doit être vraiment bon... »

Si un jour, il m'arrivait de l'avoir, ce ne serait pas innocent, ou par ignorance car je connais à peu près ce qu'est le sida. Une personne peut faire des analyses cinq jours après et être négatif car la maladie ne s'est pas développée dans son organisme. Je sais ce que je risque mais je n'aime pas faire l'amour avec un préservatif. Non, je refuse, c'est une grande chose. »(F)

Visiblement la connaissance des modes de contamination, des moyens de dépistage ne suffit pas à lui faire modifier son comportement, quel que soit le sentiment de culpabilité qui surgit. Beaucoup, tout comme lui mettent en avant la gêne qu'entraîne le préservatif

« Ils n'utilisent pas de préservatif à cause de ... enfin ce n'est pas agréable. »(CV)

La fidélité mise en avant par certaines personnes pour justifier de la non utilisation des préservatifs apparaît cependant toute relative :

« Comme je ne suis pas tellement coureur de jupons, je n'aime pas beaucoup changer de femme: trois maximum dans une période d'un an, mais le problème de chemisette, je n'aime pas ça. »(F)

C'est pourquoi, afin de tenir compte de la réalité des comportements de ses concitoyens, le responsable du PNLS tente de faire passer le discours suivant :

« .. ils peuvent aller voir d'autres femmes mais en se préservant. Même si je n'arrête pas d'aller voir d'autres femmes, je dois toujours marcher avec des chemisettes. Et c'est là que je me rendrai compte que mon comportement est en train de changer, en pensant "avec moins de plaisir, mais beaucoup de sécurité. »(CV)

Pourtant, en s'exprimant ainsi il se fait l'écho d'un des arguments mis en avant pour expliquer la non utilisation de préservatif : la diminution du plaisir qu'entraînerait son utilisation.

Cependant, d'autres propos montrent que la chemisette est bien utilisée par certains.

« J'ai entendu dire que les vieux sont plus touchés par la maladie que les jeunes. Parce que nous on a peur d'être enceintes alors on met le préservatif. »(CV)

L'aspect contraceptif est l'un des arguments pour son utilisation. D'ailleurs, une autre jeune femme ajoute : *« Ici, la PMI nous donne des préservatifs gratuitement, la pilule et des stérilets, tout pour ne pas tomber enceintes. »(CV)*

L'idée du préservatif comme moyen contraceptif semble beaucoup plus supportable que comme moyen d'éviter une contamination. Sans doute la mise au premier plan d'une éventuelle maternité, même si elle est rejetée, est-elle moins terrifiante que la prévention du sida. La maternité, même si elle est actuellement écartée, est associée à la vie, à l'avenir alors que le sida reste lié, voire confondu avec la mort.

Pourtant, un obstacle majeur semble être l'incertitude de la confidentialité. Une jeune fille ajoute aux propos de son amie :

« Mais le problème, c'est d'aller les chercher, parce qu'au Cap Vert presque tout le monde se connaît. On a peur que les femmes qui travaillant là-bas aillent le dire à nos parents. Il faut dire aussi qu'elles ne sont pas souriantes, mais on s'arrange toujours. »(CV)

On peut se demander si cette crainte repose sur des éléments réels ou s'il s'agit d'un fantasme commun à toutes les jeunes filles vivants dans des milieux où tout le monde se connaît. On perçoit aussi que l'impossibilité à établir une réelle relation de confiance avec le personnel soignant constitue une entrave supplémentaire au lieu de les aider à surmonter leurs réticences, leurs hésitations et leur peur d'un jugement que l'autre pourrait porter sur leur sexualité.

Cette crainte que l'utilisation du préservatif ne soit perçue comme un signe de mauvaise moralité semble partagée par beaucoup :

« Je suis un gars sérieux, j'ai trois enfants avec deux femmes différentes, mais je m'occupe de mes enfants. Je vis actuellement avec une femme plus âgée que moi et je suis très heureux, parce que les filles de mon âge ne sont pas sérieuses. Elles font beaucoup de problèmes. Elles aiment aller tout le temps danser, elles ramassent n'importe qui sans penser au lendemain. C'est pour ça que le sida fait beaucoup de morts. Alors la chemisette n'est pas pour moi, je ne trompe jamais ma femme. »(CV)

A l'inverse, c'est le doute concernant la moralité du partenaire qui incite certains à utiliser un préservatif. Vision dans laquelle une fois encore apparaît l'opposition entre Eve, l'impure et Marie, la chaste.

« Moi, je fréquente pas mal de filles mais le préservatif, je ne l'utilise pas tout le temps. Des fois, il y a des filles qui exigent de mettre la chemisette ou parce que la fille ne m'inspire pas confiance. Comment une fille qui va avec le premier venu ou qui a une forte réputation de pute. Là, même si l'envie de faire l'amour me rend fou, je n'irai jamais sans une chemisette. »(CV)

Ainsi l'utilisation des préservatifs peut être épisodique si l'on pense qu'on a « fauté », qu'on est donc impur et qu'on se sent coupable.

« C'est arrivé avec le père de mes enfants. Il dit moi, je sors, j'ai dit si tu sors, tu rentres avec des capotes, j'ai entendu vlam, la porte et quand il est rentré il est venu avec des capotes. C'est arrivé une fois comme ça. »(F)

On voit donc que l'utilisation du préservatif dépend d'impressions très aléatoires ou de l'insistance du partenaire. Les jeunes filles parlent de la difficulté à faire accepter les préservatifs à leurs partenaires, surtout s'ils sont plus âgés et, sous entendu, plus riches :

« Eux, ils n'aiment pas trop. Mais des fois ils comprennent, mais pas les vieux. Il faut expliquer aux jeunes et aux vieux que c'est pour eux-mêmes que c'est bien de mettre le préservatif, pour éviter d'être contaminés par le HIV car ils mourront s'ils l'attrapent. »(CV)

Cette réflexion mérite d'être retenue comme argument de persuasion du ou de la partenaire dans une relation duelle.

Cependant, l'imprégnation religieuse constitue une barrière aux messages de prévention. Un animateur chrétien dans une prison de la Tente répond ainsi aux questions :

- Question : *« Alors tu ne conseilleras pas à tes gars d'utiliser le préservatif ou tu ne lui en parles même pas ? »*

- *« Non, je ne leur en parle pas parce qu'ici, tout se dit en public. Actuellement, il y a 32 gars et tout ce dont on parle est biblique. Dans la bible, il est écrit que tout abus sexuel avant le mariage est péché et considéré comme prostitution. Ici, on ne parle pas de faire ça ou d'aller acheter le condom. Pas de ça ici, il faut travailler d'abord après le mariage. »*

- Question : *« C'est quoi le condom ? »*

- *« Le condom c'est une... chose, hum, une protection. »*

La prévention, pour les religieux, passe par l'observance des règles édictées par l'église *« Oui, ou tu te maries ou tu te prostitues. Si les gens ne veulent pas attraper le sida, il faut se marier, faire des analyses d'abord, ensuite rester fidèle. C'est la meilleure prévention qui existe dans le monde, surtout si c'est organisé par la famille et le sida ne rentrera pas. »(CV)*

La pauvreté des îles semble influencer sur le discours religieux : les relations sexuelles en dehors du mariage sont associées à la prostitution et non pas comme auparavant, dans les milieux catholiques à la luxure, à un goût trop prononcé pour "les plaisirs de la chair".

Il est donc évident que dans le contexte cap-verdien, on ne peut faire abstraction de l'importance de la religion dans l'élaboration des messages de prévention.

Une infirmière donne ainsi son avis : *« Je trouve que le message pour la prévention du sida peut passer par l'église et donner une bonne éducation sexuelle : rester vierge le plus longtemps possible, tenir compte des dangers des rapports sexuels, bien connaître son partenaire avant de s'engager ... Je trouve qu'à force d'entendre dire : mettez la chemisette et il n'y aura aucun risque, ça ne fait que leur donner envie d'essayer. Mais au moment de l'essayage, ils oublient la chemisette. Dans ce cas, changeons de façon de dire. »*(CV)

On retrouve dans ces propos, la même crainte que celle existant à l'égard de l'information donnée sur les contraceptifs comme si évoquer la future sexualité des enfants suffisait à la faire exister.

Le discours du responsable du PNLS semble indiquer qu'il n'existe que deux alternatives :

- soit ne rien dire de la sexualité, si ce n'est que c'est interdit avant le mariage : *« Le problème c'est que nous n'avons pas l'habitude de parler de sexe à la maison avec nos parents. Ils nous disaient plutôt de faire attention de ne pas tomber enceintes. Mais maintenant, le cas est plus grave. »*
- soit délivrer des informations tous azimuts, non construites, sans les organiser autour d'un message spécifique : *« Il faut faire comprendre aux parents que les temps ont changé et que le sexe est partout maintenant, à la télé, à l'école, mais pas à la maison. »* situation qui ne peut qu'être mal comprise et mal interprétée : *« Actuellement, lorsque nos parents voient qu'on parle de la vie sexuelle à l'école, ils trouvent ça inadmissible que l'école apprenne à nos enfants comment faire l'amour. »*
- Il ajoute cependant une chose essentielle : les messages de prévention doivent tenir compte du contexte culturel : *« En Europe ou en Amérique, lorsqu'ils veulent passer un message à la télévision pour toute une population au Portugal par exemple, le message passe mais n'arrivera pas vers la population angolaise, du Mozambique, cap-verdienne parce qu'il ne faut pas oublier la culture qui est très importante actuellement, il faut apprendre le langage culturel si on veut faire quelque chose, sinon c'est l'échec. C'est comme la mort, partout c'est pareil, on meurt. Mais les rituels sont différents parce que chacun les fait à sa façon culturelle ».*

Un père de famille dit :

- *« Tout le monde parle du sida, même les jeunes filles parlaient de ça à l'école, je suis content comme ça parce que tout le monde fait attention maintenant au sida. »*
- Enquêtrice : *« Je peux te parler cru, comme les gens disent ici ? Qu'est-ce qu'on peut faire pour ne pas attraper le sida ? »*
- *« ça, je ne sais pas et parler de chemisette, je n'ai jamais utilisé cette chose de ma vie. »*
- Enquêtrice : *« Tu conseillerais à tes enfants de l'utiliser ? »*
- *« Oh oui, surtout à mes petits-enfants, des fois, quand je trouve une marque qui vient de l'étranger, j'achète pour eux. »*(CV)

D'une manière générale, les interviewés sont demandeurs de campagnes de prévention plus incisives et plus massives :

« Je trouve qu'ils devraient distribuer des chemisettes dans les écoles. Ça serait plus facile ou alors sur la plage car c'est là qu'il y a plus de jeunes voulant profiter de la vie. Je dis les jeunes mais les vieux encore plus. »(CV)

Un cap-verdien vivant en France dit : *« J'aime cette invitation, c'est la première fois et j'espère que les choses vont de l'avant et bien dans cette association africaine. Parce que souvent l'africain en Europe, surtout les Cap-Verdiens sont pas bien venus... J'espère que cette association va ouvrir les yeux aux gens. »(F)*. Il semble demandeur d'actions de prévention de proximité et visiblement se sent exclu aussi bien de la société d'accueil que des campagnes de prévention.

L'avenir des populations et de la protection des jeunes est mis en avant : *« Je vis en Europe. J'ai déjà vu beaucoup de programmes concernant le sida. Alors on doit donner des conseils, pas seulement pour nous mais pour les personnes qui viennent après.(les enfants) »(F)*

« Moi et mon mari, on a tous les deux 69 ans, nous sommes délivrés de ça de toute manière. Maintenant ce sont nos enfants et petits enfants que le bon Dieu doit protéger. »(CV)

Le meilleur argument pour l'utilisation du préservatif est celui de la survie qui rejoint la lutte ancestrale de tous les Cap-Verdiens.

« Beaucoup de gens préfèrent le faire normalement, sans chemisette, mais ça c'est pour protéger ta vie de plus en plus, jusqu'où tu dois vivre. Si tu ne veux pas te protéger, tu tomberas sur le feu et ça c'est un autre problème. »(F) Effectivement, mieux vaut une chemisette que d'avoir à affronter les feux de l'enfer.

Du dépistage au traitement

Le dépistage au Cap-Vert se heurte donc à des difficultés majeures : la confidentialité, la peur du diagnostic, la peur du rejet, l'absence de traitements sur l'archipel...

L'existence des traitements dans les pays du Nord est connue de certains :

- Question : *« as-tu déjà entendu parler des traitements ? »*

- *« Bien sûr, il paraît qu'aux Etats unis existe un médicament pour empêcher de mourir vite. Mais ça coûte très cher. C'est réservé aux riches de là-bas. Alors, notre pauvre Cap Vert ne sert qu'à recevoir les pourritures quels envoient chez nous, les dépôts de déchet qui viennent nous empoisonner. »(CV)*

Un autre déclare :

« J'ai entendu dire qu'en Europe il existe un médicament qui calme la maladie et t'empêche de mourir vite. Si c'est vrai.. bonne chance pour eux, mais pas nous ! »(CV)

Une autre encore : *« J'ai entendu dire qu'ils ont un médicament qui t'empêche de mourir vite et qu'ils vont faire un vaccin pour le virus. »(CV)*

Une infirmière dit *« Les traitements pour le sida n'existent pas ici. Lorsque les gens sont malades on leur fait un traitement somatique. Aujourd'hui, ils ont mal ici et demain là, la diarrhée, enfin toujours quelque chose. Des fois, les gens vont à l'hôpital. On ne sait pas s'ils ont le sida ou pas lorsqu'ils arrivent en urgence. »(CV)*

Le médecin du PNLS dit : *« Actuellement, on fait ce qu'on peut avec ce qu'on a. On n'a pas beaucoup de capacités à créer des organismes pour mieux informer les Cap-Verdiens. Il y a un problème d'argent et ça complique tout. Si on avait plus d'argent, même les centres de santé auraient pu faire plus. Il y a des médecins pour les autres maladies mais le sida c'est autre chose.*

Ici, au Cap Vert, il n'existe aucune clinique privée ou un service d'hôpital réservé pour les gens touchés par le HIV. Les gens qui sont touchés, on leur donne des comprimés pour la fièvre et d'autres maladies, c'est tout. Ici, on n'a pas de traitement comme en occident ».

Il est paradoxal de constater que les immigrés cap-verdiens en France sont beaucoup moins bien informés de la réalité des traitements existants. Un immigré en France parle de manière très approximative des traitements en Europe :

« Je connais un mec angolais au Portugal qui avait le sida. Avec ce sida, il a fait un enfant à sa copine et l'enfant est né avec le sida. Les médecins ont traité l'enfant qui est né avec un problème. Ils lui ont fait des piqûres et l'enfant est devenu normal. Le père, je ne sais pas s'il est mort car j'ai quitté le Portugal. »(F) Il sous entend que les médecins auraient "guéri" l'enfant touché.

Dans un contexte socio-culturel marqué par la misère et la recherche de « moyens », le migrant a quitté sa terre natale uniquement dans la perspective de la survie et de celle de ses proches.

L'argent devient objet d'une quête éternelle. Mythique, il devient tout puissant, capable de tout résoudre.

- Femme 1 : *« Au Cap-Vert, il n'y a pas beaucoup d'argent pour acheter les médicaments, c'est trop cher, les pauvres ne peuvent pas acheter les médicaments. Moi, le sida, j'ai pas entendu dire encore qu'il y en a au Cap-Vert. Ici il y a plus de malades, au Cap-Vert, je crois qu'il n'y en a pas beaucoup. Le problème c'est le manque de moyens : s'il y en a 1 ou 2 personnes qui ont les moyens d'acheter les médicaments pour guérir, il n'y aura pas de problème au Cap-Vert. Ici c'est parce qu'il y a beaucoup de malades. »*
- Femme 2 : *« Même si vous prenez des médicaments, ça passe pas toujours, comme le cancer, des fois on guérit des fois ça ne guérit pas. »*
- Femme 1 : *« Ça dépend des soins, si moi j'ai le sida, si je n'ai pas les moyens de me soigner. Les copines disent qu'il faut faire attention pour faire l'amour avec des capotes sinon on risque de mourir vite du sida, les médicaments c'est cher, si tu n'as pas de travail, tu ne peux pas acheter les médicaments. »(F)*

Ainsi si l'on a les moyens, on accède aux traitements donc on guérit dit l'une, pas à tout coup répond l'autre.

L'enquêtrice revenant du pays concluait ainsi son travail : *« Le problème est donc financier le Cap-Vert a besoin de moyens pour financer toutes les actions nécessaires à la prévention et à la détection du virus, mais aussi afin de pouvoir soigner les malades touchés. »(F)*

Un leader religieux de la prison de Tente évoque l'absence de toute confidentialité *« Bon, hum... déjà avant que les gars entrent ici, ils doivent passer par l'hôpital faire tous les examens. Si un gars est malade, on est tout de suite au courant. »(CV)*

La peur du résultat et du rejet ne peut dans ce cadre qu'être massive, paralysante et susciter le désir de ne pas savoir afin de continuer à vivre, dans l'espoir inconscient que la maladie n'étant pas nommée, elle n'existe pas.

« Avant, il y a avait à peu près 2000 personnes contaminées par le VIH. Mais de 97 à 99, il doit y avoir beaucoup plus de personnes contaminées. Au cas où tu fais des analyses et qu'on te dit que tu es positif, que tu es contaminé par le virus, tu as peur de le dire aux gens par peur d'être rejeté, c'est très dur. »(CV)

L'absence de traitement rend le dépistage encore plus terrifiant

« Alors le sida, c'est la mort certaine, pas de médicament, pas d'amour, pas de famille, pas de vie, pas de moral, pas de sourire, que des pleurs, et le désespoir, un mort vivant. Je sais qu'il existe un médicament pour vous empêcher de mourir mais ce n'est pas pour nous, on est très pauvre. Pourquoi le bon Dieu nous oublie-t-il ? C'est comme le dépistage, pourquoi ? C'est pour vous là-bas. »(CV)

La détresse de cet homme est flagrante, avec au premier plan le sentiment d'avoir été abandonné par les hommes et par Dieu. A la suite de ces propos, ce jeune homme s'est mis à pleurer et l'entretien a dû être stoppé. C'est dire le désespoir de ces jeunes face au danger et à la misère de leurs conditions de vie. On pourrait imaginer ici que ce jeune connaît sa séropositivité.

Dans le groupe homosexuel, l'échange met aussi en avant les problèmes économiques qui compliquent le dépistage :

- *Question : « Comment faire pour savoir si on a le virus ou pas ? »*
- *« Une analyse de sang pour voir si tu as le sida, mais il faudra y retourner tous les six mois pour vérifier et on paye 2000 escudos cap-verdiens (1 franc vaut 17 escudos). »*
- *« Non, actuellement, ça coûte 1000 escudos, J'aimerais que ce soit gratuit. Des fois, les gens n'ont pas cet argent pour le faire. Et puis, pourquoi le faire, ça ne se soigne pas. »(CV)*

Pourtant, certains le font : *« Moi, Dieu merci, je n'ai pas le sida parce que j'ai déjà fait des analyses qui n'avaient rien. Je remercie le ciel parce que je n'ai jamais porté la chemisette et maintenant j'attends d'être marié. »(CV)*

De manière générale le dépistage apparaît bien plus accessible pour les Cap-Verdiens qui vivent en France:

« La chemisette, je l'ai déjà essayée mais ça ne me dit rien de faire l'amour avec un plastique. Je préfère faire des analyses ainsi que ma copine pour être sûr qu'elle n'a rien, et ensuite être fidèle. »(F)

9. CONCLUSION

Les résultats de cette enquête font ressortir un élément essentiel valable dans le monde entier et connu de tous : La lutte contre le sida est absolument indissociable de la lutte contre la pauvreté et la précarité. La misère fait objectivement le lit de l'épidémie en déstructurant les familles, les régulations sociales et culturelles, en favorisant la prostitution et la toxicomanie.

Les déséquilibres de tous ordres (Nord/Sud, riches/pauvres, hommes/femmes, nationaux /immigrés, etc.) contribuent à augmenter le déni et les prises de risque.

De ce fait, au Cap-Vert, il s'agit donc de renforcer la solidarité internationale et l'appui à une authentique politique de développement du pays. En France, l'approche du problème doit comprendre : des actions de soutien global aux immigrés cap-verdiens associant une aide administrative et sociale, des actions d'alphabétisation et d'aide à l'emploi, des prises en charges ethnopsychiatriques pour les personnes ou les familles en situation de crise ou de détresse.

Une spécificité cap-verdienne existe bel et bien, complexe, issue d'une histoire basée sur la traite négrière et la colonisation portugaise. Elle combine l'insularité avec le repli sur soi et le sentiment d'abandon avec la douleur d'une perpétuelle lutte pour la survie. Métissée de longue date, la population a peu à peu enfoui la culture africaine ancestrale décriée par les colons portugais. Actuellement, le discours des Cap-Verdiens est marqué par la place centrale de l'imagerie chrétienne.

Toutefois, notre expérience des consultations ethnopsychiatriques de patients Cap-Verdiens en France nous a montré que les problématiques traditionnelles émergent lorsque les immigrés décompensent sur le plan psychique. Arrivent alors des thèmes d'empoisonnement, de sorcellerie et de possession.

Deux éléments communs aux Cap-Verdiens en France et au Cap-Vert ressortent de cette enquête :

- Tout d'abord, la bataille permanente et ancienne pour trouver des moyens de subsistance fait que l'argument de la survie peut être entendu. C'est celui-ci qui doit être mis en avant pour dépasser les blocages du discours catholique.
- D'autre part une difficulté particulière existe liée au recours collectif à la fête, à l'alcool, parfois associé à la drogue pour oublier les vicissitudes de la vie qui conduit à des prises de risque maximales. Dans le même temps, ces fêtes constituent des moments privilégiés de rencontre et d'échange, seuls temps de vie collective qu'il convient d'utiliser dans le travail de prévention. D'autant plus que le côté festif semble seul à même d'aider à dépasser le sentiment de peur et de rejet immédiatement déclenché lorsque l'on aborde le sida.

Les immigrés cap-verdiens en France, lusophones, peu alphabétisés, issus de couches sociales très populaires, fréquentant peu les autres communautés ont visiblement beaucoup moins intégré les informations sur le sida que leurs compatriotes restés au pays. Ainsi les modes de transmission (hormis les relations sexuelles), l'existence même du dépistage et la réalité des traitements sont totalement ignorés ou réinterprétés. Plus encore, le simple fait d'évoquer le sujet déclenche de telles réactions que la personne fuit ou rejette la discussion. Ainsi le travail d'enquête a été beaucoup plus ardu en France qu'au Cap-Vert.

Le travail de prévention en France devra donc :

- surmonter ces réactions défensives par des stratégies appropriées. Ainsi, il est évident que ce sont les Cap-Verdiens eux-mêmes qui doivent se mobiliser autour de cette cause. On peut imaginer que l'argument principal qui pourrait être utilisé est celui de la solidarité avec le Cap-Vert. En effet, l'aide massive envoyée par les immigrés montre leur réelle préoccupation à l'égard de ceux qui sont restés là-bas. Des actions collectives de recueil de fonds (au cours de fêtes par exemple) pour l'envoi de préservatifs, ou l'aide matérielle à des centres de santé (envois de kits de tests de dépistage ou de médicaments) peuvent être imaginées. Une fois ce type de démarche engagée, la réflexion individuelle et collective sur la prévention en France pourrait se faire progressivement. De plus ces actions permettraient peut-être de changer au Cap-Vert l'image des émigrés : de riches, égoïstes et contaminants, ils pourraient être considérés comme solidaires, fraternels et protecteurs.
- Tenir compte des représentations réelles de ces immigrés, et en particulier de leur connotation religieuse pour diffuser une information simple, basée sur les modes de transmission, la prévention, mais surtout sur l'existence des traitements accessibles à tous en France. C'est seulement une fois cette notion assimilée que l'incitation au dépistage prendra du sens. Il conviendra d'insister plus particulièrement sur le fait qu'une « bonne moralité » ne suffit pas à protéger.

Les propos recueillis au Cap-Vert montrent une bonne connaissance du sida. La difficulté est ailleurs. Tant que les cap-verdiens n'auront aucun espoir d'accéder aux traitements antirétroviraux, le sida restera synonyme de mort annoncée et de peur insurmontable. Cela entraîne d'une part des réactions de déni qui entravent la prévention et le dépistage, et d'autre part, le rejet des personnes touchées. Cette inégalité des traitements entre les pays du Nord et les pays du Sud est d'autant plus insupportable aux Cap-Verdiens qu'elle fait écho à l'histoire du pays. Elle rappelle un passé fait d'une traite négrière sans doute d'autant plus douloureuse qu'elle est occultée. A cela s'ajoute la vie sur une île à la nature hostile ayant entraîné l'émigration de plus de la moitié de la population. Ainsi, outre la prévention du sida, l'argument de la contraception semble plus facile à entendre, surtout pour les jeunes femmes.

Nous n'avons trouvé au cours de la recherche aucun outil de prévention ou d'information adapté aux Cap-Verdiens, ni en France ni au Cap-Vert. Leur spécificité linguistique et culturelle rend les outils conçus pour les autres communautés africaines inadaptés. Peut-être existe-t-il au Brésil des outils qui pourraient être utilisés en raison de l'histoire voisine de ces populations.