

PRÉVENTION DU VIH/SIDA ET VALEURS ANCESTRALES AFRICAINES : L'EXEMPLE DE L'ÉTHIQUE SEXUELLE DES LODJUKRU (SUD DE LA CÔTE D'IVOIRE)

*PREVENTION OF HIV / AIDS AND AFRICAN TRADITIONAL
VALUES: THE EXAMPLE OF LODJUKRU SEXUAL ETHICS
(SOUTHERN OF THE IVORY COAST)*

GUEHI Zagocky Euloge Dalloz

Chercheur au département de sociologie et d'anthropologie
Éthologie humaine et de bioéthique,
Université Gon Coulibaly de Korhogo (Côte d'Ivoire)
Mail: eulogemomo@yahoo.fr

RESUME

Cette recherche vise à comprendre les normes et les valeurs qui structurent les comportements sexuels chez les LODJUKRU vivant en Côte d'Ivoire, et à en montrer la contribution à la prévention de la transmission sexuelle du VIH/SIDA. A partir de 30 entretiens individuels réalisés avec des individus sélectionnés par choix raisonné et par réseau dans la sous-préfecture de Lopou, elle a pu mettre en exergue : l'existence d'une sexualité basée sur le modèle éthique personnaliste et orienté vers la responsabilité sociale des individus.

La prise en compte d'une telle orientation en prévention de la transmission sexuelle du VIH/SIDA, nécessite comme le montre cette étude, une éducation, sur le sens et la valeur de la corporéité et de l'acte sexuel, mais aussi une implication de la famille dans l'encadrement de la sexualité des jeunes.

Mots-clés : SIDA, Sexualité, Ethique, Personnalisme, Côte D'Ivoire

ABSTRACT

This research aims to understand the norms and values that shape sexual behavior among LODJUKRU living in Côte d'Ivoire, and to show the contribution to the prevention of sexual transmission of HIV / AIDS. From 30 individual interviews with selected individuals purposive and network in the sub-prefecture of Lopou, she was able to highlight the existence of a sexuality based on personalist ethical model -oriented responsibility social individuals.

The inclusion of such an approach in preventing sexual transmission of HIV / AIDS requires as shown in this study, education , on the meaning and value of corporeality and the sexual act, but also an implication family in guiding young people's sexuality

Keywords: AIDS, Sexuality, Ethics, Personalism, Ivory Coast

INTRODUCTION

Plus de trente ans après l'apparition du VIH/SIDA en 1983, et malgré une mobilisation mondiale (Memmi Sarah, 2010 : 1-19), impliquant scientifiques, politiques et associations, l'épidémie du VIH/SIDA semble loin d'être endiguée.

Malgré certains succès, les stratégies de prévention « traditionnelles » ont montré leur limite et n'ont pas contenu de façon significative la propagation du VIH surtout en Afrique subsaharienne (Memmi Sarah, 2010 : 1-19). En effet, sur les 35 millions de personnes qui vivaient dans le monde avec le VIH et les 2,1 millions de nouvelles infections en 2013, l'Afrique subsaharienne totalisait un score de 24,7 millions de personnes vivants avec le VIH et 1,5 millions de nouvelles infections au VIH (ONUSIDA, 2014 : 1-4).

Toutefois, étant donné que l'épidémie continue de persister au sein des populations africaines, il est évident qu'il faille rechercher différentes stratégies, les expérimenter, les évaluer, les adapter et les adopter pour pouvoir faire face à la maladie.

De manière générale, les nouvelles stratégies de prévention explorées concernent ou impliquent deux domaines de la connaissance à savoir : les sciences biomédicales et les sciences de l'homme et de la société (Memmi Sarah, 2010 : 1-19).

Dans le premier cas, les efforts sont orientés sur : la recherche de vaccin contre le VIH (Coutsinos et al., 2008 : 632-641), la prophylaxie pré et post exposition (Paxton et al., 2007 : 89-93), la prévention par la thérapie antirétrovirale (Castilla et al., 2005 : 96-101), La circoncision masculine (Auvet et al., 2005 : 1112-1112 et Gray et al., 2007 : 657-666), et les nouvelles stratégies de dépistage : opt-out, test rapide et dépistage en couple; (Wanyenze et al., 2008 : 241-320)

Le deuxième cas s'intéresse aux aspects socio-économiques, psychologiques, sociétaux et culturels dont il faut tenir compte dans la prévention et le traitement de l'épidémie (Memmi Sarah, 2010 : 1-19).

C'est ainsi que, l'analyse des dimensions sociales et culturelles du Sida, sa prévention et son traitement en Afrique, a fait l'objet en 1997, de plusieurs travaux au sein de la communauté scientifique française sous l'égide de l'Agence Nationale de Recherches sur le Sida (ANRS) et de l'institut français de recherche scientifique pour le développement en coopération (ORSTOM). L'on y retrouve des études directement inscrites dans les problématiques de la prévention et dans l'analyse des paramètres multiples (sociaux, démographiques, politiques, économique), ainsi que leur combinaison dans la compréhension des facteurs de développement de l'épidémie dans les sociétés (Ginoux-pouyau C., Haxaire C., 1997 : 33-42 et Deniaud F., Vautrin-soares E., de Ceita A., 1997 : 43-51), des recherches relatives aux représentations du SIDA et leurs interactions avec celle préexistantes de la maladie, du corps et de la santé (de Loenzien M., Charbit Y., Akoto E., 1997 : 11-86 et Cros M., Msellati P., Kambou S., 1997 : 87-95), et finalement des travaux visant la compréhension de la mise en œuvre de comportements préventifs au niveau individuel, les réactions familiales, institutionnelles et communautaires vis-à-vis des personnes séropositives, ainsi que les réponses en termes de prise en charge par les institutions et les professionnels (Muhongayire F., 1997 : 129-140 et Desclaux A., 1997 : 161-168).

Toutes ces études mobilisent dans l'ensemble, les ressources sociétales et culturelles des populations africaines (mentalités, traditions, croyances, connaissances, savoir faire, créativité, mode d'organisation économique et sociale, systèmes de valeurs etc.) dans la conception des interventions de prévention comme de soins du VIH/SIDA.

Toutefois, l'un des aspects qui semble encore peu exploré dans la prévention de la transmission sexuelle du VIH/SIDA en Afrique reste l'éthique sexuelle des populations locales ; c'est-à-dire la prise en compte dans la prévention de la transmission sexuelle du VIH en Afrique, des normes et systèmes de valeurs locaux, dans leur rapport avec la sexualité et les conduites sexuelles.

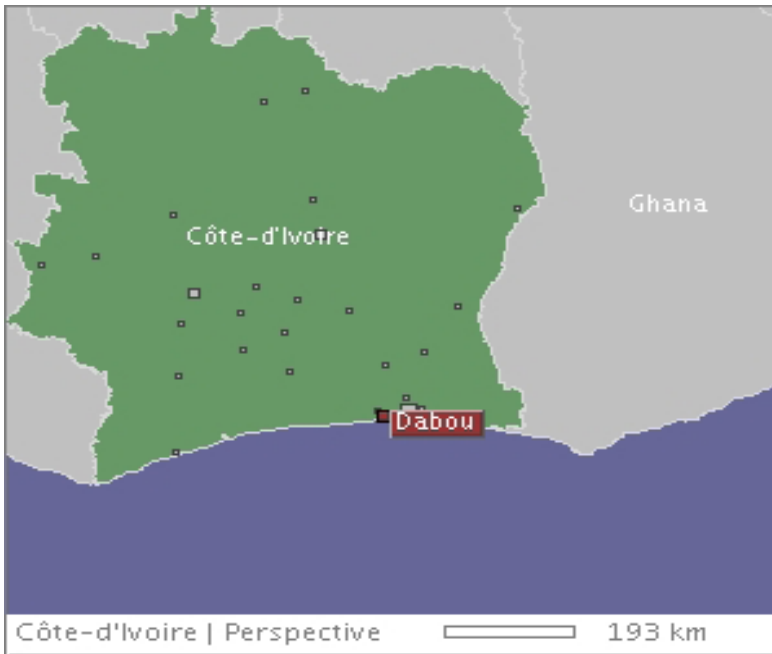
Pour pouvoir pallier l'insuffisance d'études intégrant l'éthique sexuelle des populations africaines dans la prévention de la transmission sexuelle du VIH/SIDA , l'on s'est intéressé au groupe sociolinguistique LODJUKRU vivant au sud de la Côte d'ivoire : d'abord du fait de leur homogénéité, aussi bien de religion que de structure sociale, mais surtout pour le taux relativement bas de prévalence du VIH/SIDA (3%) dans cette région qui se situe en dessous de la moyenne nationale (4,7%) et des moyennes du milieu urbain (5,4%) et rural (4,1%) (CNLC/SIDA, 2010 : 8-125). Cette recherche qui s'appuie sur le

paradigme holistique, vise à comprendre les normes et les valeurs qui structurent les comportements sexuels chez les LODJUKRU, et à en montrer la contribution à la prévention de la transmission sexuelle du VIH/SIDA.

METHODOLOGIE

Site de l'étude et population

Les villages LODJUKRU sont localisés dans le Sud de la Côte d'Ivoire, en région des Lagunes. Ils occupent essentiellement le territoire du département de Dabou à une quarantaine de kilomètres à l'ouest de la ville d'Abidjan.



Carte n°1 : Département de Dabou en Côte d'Ivoire

Source : *Perspective Monde (Université de Sherbrooke), 2015*

Le département de Dabou comprend trois sous-préfectures, à savoir la sous-préfecture centrale de Dabou, la sous-préfecture de Lopou et la sous-préfecture de Toupah. L'étude s'est déroulée dans la sous-préfecture de Lopou. Ce village,

devenu sous préfecture depuis l'année 2000 compte 30.269 habitants pour 6659 ménages selon les données du recensement général de la population de 2014 (INS, 2015 : 1-22). Le choix de ce village se justifie par sa facilité d'accès et la disponibilité des populations à participer à l'étude.

En effet, les nombreuses missions d'études dans la sous/préfecture de Lopou et les différents liens établis avec les populations et les autorités coutumières du village après des séjours répétés, permettait dans ce village, ce que la plupart des ethnologues recherchent sur le terrain selon Doris BONNET (1988 : 1-138) : *« des relations à plaisanterie, souvent une insertion simulée dans la parenté d'un groupe familial (où l'on est désignée comme étant la sœur, la fille ou l'épouse d'un membre de la famille), et surtout le partage d'une vie quotidienne avec le vécu commun des naissances comme des deuils. Progressivement, un tissu de privilèges, d'obligations comme de droits se constitue autour de soi, même si l'on conserve bien évidemment le statut protégé de l'étranger ».*

Echantillonnage et caractéristiques de l'échantillon

Trente (30) personnes ont été sélectionnées pour cette étude selon les techniques d'échantillonnage par choix raisonné et par réseau.

Il s'agit des personnes reconnues dans le village pour leur connaissance des traditions ancestrales, des normes, des valeurs de la société LODJUKRU et aussi pour leur narration. L'on a pu retenir le chef du village et ses notables, des doyens d'âge (gardiens de la tradition), des groupes de femmes âgées réunies à la demande du chef de village pour leur réputation de bonnes narratrices, des personnes âgées rencontrées lors d'une occasion (marché, funérailles, fêtes religieuses) ou par la relation de parenté qu'ils avaient avec nos interprètes.

Techniques et outils de collecte de données

Cette étude est essentiellement qualitative. L'ensemble du travail a été réalisé à partir de 30 entretiens semi-directifs sur toute la période des deux premiers trimestres de l'année 2014. Ces entretiens étaient pour la plupart individuels et généralement menés sur plusieurs séances avec l'aide de deux interprètes.

Les entretiens se sont déroulés avec un guide d'entretien qui impliquait des thèmes déterminés à l'avance et permettant de comprendre l'axiologie sexuelle ou encore de cerner les formes socialement codifiées de la sexualité chez le LODJUKRU.

Les questions du guide d'entretien ont traité de la signification et de la valeur de l'acte sexuel, de l'encadrement des conduites sexuelles et de l'éducation sexuelle dans cet espace ethnoculturel.

Techniques d'analyse des données

Une fois les données recueillies, nous avons procédé à un traitement manuel et qualitatif des données. Ce traitement des informations s'est basé essentiellement sur l'analyse de contenu thématique des témoignages recueillis (Paillé et Mucchielli, 2008 : 1-315)

Cette technique d'analyse a conduit à établir des catégories significatives à partir des témoignages en procédant à une série d'étapes visant à distinguer et à nommer différentes classes d'éléments présentant une certaine homogénéité. C'est sous ces différentes catégories qu'on été ensuite rangé les contenus des différentes expressions des enquêtés, sous forme d'unité d'information correspondant à des mots, des phrases ou des idées générales, issus des discours transcrits qui sont présentées comme résultats.

RESULTATS

L'analyse des données a permis de cerner pour l'essentiel le fondement de l'éthique sexuelle des lodjukru.

Le personalisme comme fondement de l'éthique sexuelle Lodjukru

La sexualité chez les Lodjukru est un complexe alliant initiation, lignage, mariage et orientée vers la responsabilité sociale (1). La transgression de cette réglementation implique une régulation pour la protection des structures sociales (2).

1- Sexualité et responsabilité sociale chez le Lodjukru

Chez les LODJUKRU, l'enfant est « décroché » (selon le terme utilisé par nos informateurs) du monde immatériel où il préexistait et appelé à l'existence par les bénédictions des parents acquises lors du mariage et par l'intervention de puissantes forces représentées par les génies et les ancêtres du groupe. C'est un évènement important et vivement attendu. Lorsqu'il se produit, l'enfant est accueilli par ses parents qui lui donnent un nom marquant son acceptation et son introduction dans

un lignage selon son sexe et le rang qu'il occupe parmi les enfants. En effet, à partir du nom du père dans chaque concession, l'on peut directement en déduire celui du nouveau née en se basant sur le sexe et sa position à la naissance. Ainsi, comme exemple, la première fille de « *Essoh* » s'appellera « *none* » et son premier garçon « *lath* » ; la deuxième fille « *lowei* » et le deuxième garçon « *nomel* » ; la troisième fille « *loyou* » et le troisième garçon « *loess* », ainsi de suite.

Quelques mois après la venue de l'enfant (trois mois), une des particularités des LODJUKRU est de présenter ce dernier à la communauté toute entière au cours d'une cérémonie (*okmeil*) qui permet à ces derniers de le reconnaître et de l'identifier à un lignage ; mais qui marque aussi la reprise des activités habituelles de la femme interrompues par l'accouchement.

Le jeune garçon ou la jeune fille qui vient de naître, grandit sous le regard bienveillant de ses géniteurs. A partir de quatorze ans, lors de l'apparition des premiers signes visibles de la puberté (menstruation, développement des seins et du bassin etc.), sa mère lui explique ce qui lui arrive et la prépare à la cérémonie de « *dediakpe* » qui consacre son passage à la puberté.

Le « *dediakpe* » est chargé de plusieurs sens pour le LODJUKRU : d'abord, cette cérémonie permet de se situer dans une classe d'âge précise. Elle facilite ainsi, les relations de groupe entre toutes les filles pubères du village.

C'est aussi, un rituel de purification qui marque le passage de l'enfance à l'âge de la maturité, de la responsabilité et qui impose désormais une certaine conduite. Cet évènement sert d'ailleurs à informer l'ensemble de la communauté de l'acquisition de cette maturité.

Enfin, c'est aussi le moment de savoir officiellement (pour le village), si la jeune fille est convoitée ou fiancée, car lorsque c'est le cas, toute la responsabilité de l'organisation et de la réussite de la cérémonie incombe au futur époux.

Pour le jeune garçon, déjà à partir de dix ans, l'on a conscience de posséder un « mâle » dans sa concession. Le père de ce dernier entreprend des démarches auprès de la famille d'une jeune fille. Déjà à ce stade, le jeune garçon cherche à plaire à sa future belle-famille par des dons en nature issus du champ ou de l'élevage de ses parents, ou encore en allant prêter mains fortes à ses beaux-parents au cours des travaux champêtres. Selon nos informateurs, cet épisode « *permet d'abord à l'impétrant de prouver son courage, ses valeurs, son respect et son dévouement pour sa belle famille, mais surtout d'apprécier la valeur de cette fille acquise au cours de nombreux sacrifices* ». Les rapports sexuels et toutes autres formes de

contacts à caractères sexuels pendant ces moments de « *conquête* » et de « *cheminement* » sont strictement interdits. Les LODJUKRU pensent qu'avant l'âge de seize et dix-sept ans les organes sexuels et l'« *appareil de procréation* » ne sont pas à maturité, « *en place* », « *formés* ». En faire usage précocement risquerait de perturber leur développement, leur harmonie et provoquer une redoutable maladie connue sous le nom de « *dogborou* » ; nous y reviendrons mais déjà le constat est que les LODJUKRU tiennent à la pureté du corps lié à l'honneur du lignage et à son développement harmonieux jusqu'à une certaine période.

À l'âge de vingt et un ans et durant un mois, le jeune LODJUKRU fait sa fête de génération (*low*). Cette cérémonie est représentée comme étant le passage obligatoire pour devenir un Homme, à la suite d'une multitude d'épreuves tant physiques que symboliques et mystiques. Le succès de cette initiative marque la maturité, l'autonomie et passe par le respect des principes éthiques dont le respect de la vie, des tabous, du sacré. Il découle de cette initiative une prise de responsabilité vis-à-vis de la tradition : payer les amendes en cas de non respect des principes éthiques établis.

Cette fête qui exprime la responsabilité et la maturité du jeune garçon est l'élément déclencheur d'une série d'acquisition de droits et de devoirs.

« *Le nouveau responsable* » doit savoir qu'on pourra et devra désormais compter sur lui et avec lui dans tous les événements qui impliquent la famille. Le père l'autorise à avoir son propre champ et sa maison en lui cédant des terres et l'aide nécessaire pour la construction de sa propre demeure à côté de la concession familiale.

Une telle personnalité acquise, le jeune homme peut maintenant demander en mariage sa fiancée (les fiançailles durent souvent sept à huit années).

Le mariage voit la mobilisation et l'implication de tout le lignage : père, mère, oncle des deux familles, mais surtout celles des forces invisibles qui président aux destins des différentes familles (c'est-à-dire les ancêtres et les génies protecteurs), matérialisée par les libations et des invocations.

C'est un engagement complexe qu'on scelle horizontalement et verticalement, avec du vin de palme, du sel et du tabac entre diverses entités, qui pourront et devront intervenir au cours des événements de la vie du couple comme les disputes, la conception, l'enfantement, la maladie et la mort. D'abord le vin de palme est utilisé comme une sorte de catalyseur ou de facilitateur, permettant de communiquer avec les ancêtres et les génies protecteurs, pour

solliciter leur approbation, bénédiction et protection. Le tabac se partage entre les hommes âgés de la famille de la jeune fille pour marquer la nouvelle alliance et le sel est distribué à toutes les femmes déjà mariés de la concession des parents de la jeune marié, en signe de reconnaissance : désormais la jeune fille est, elle aussi, une femme marié appartenant à ce groupe.

A cours de la cérémonie de mariage, la jeune épouse s'engage à adopter et honorer les esprits et génies protecteurs de sa famille d'accueil ainsi que les totems et tabous. Elle devra aussi pour se faire accepter définitivement du côté de son époux, offrir un copieux repas à base d'*attiéké* (aliment issu de semoule de manioc) à toute la concession de son mari.

Cela dit, aucun acte sexuel n'est toléré en dehors de ce processus.

Dans un tel contexte, la sexualité possède un caractère religieux et comme tout ce qui est de cet ordre, il se déroule à un endroit précis, implique des acteurs déterminés et suit un certains déroulement. L'acte sexuel a un siège qui est l'intimité du lit conjugal qui se représente comme une sorte d'autel ou de matrice au sein duquel toutes les puissances énumérées plus haut, entrent éminemment en œuvre pour présider fréquemment à la conception. Les relations sexuelles en dehors de ce cadre et surtout en brousse ; lieu d'errance des génies et des esprits des ancêtres, sont proscrits. L'acte sexuel ne se pratique pas avec n'importe qui ; c'est un acte essentiellement conjugal qui implique des partenaires qui ont préalablement reçu l'assentiment des parents au cours de la cérémonie de mariage.

Il faut retenir que la sexualité dans la tradition LODJUKRU est orientée vers la responsabilité sociale et se pratique au sein des institutions établies. Elle comporte des aspects magiques et mystiques selon des modalités assez complexes faisant appel à la famille, aux ancêtres et les génies, et recours aux rites dans des pratiques initiatiques et le mariage. C'est un complexe de relation alliant initiation, lignage, mânes tutélaires, mariage, et sexe.

Dans cet ensemble complexe, les éléments mentionnés sont insécables, indissociables, les uns des autres au risque de bouleverser l'ordre essentiel et de courir le risque d'essuyer la colère des anciens et des génies protecteurs qui se matérialise essentiellement par des « *maladies du sexe* ».

2- Le « sexe social » : transgressions et sanctions

La réglementation de la sexualité implique le pouvoir de réguler, d'agir et de réprimer. C'est ici le sens de l'intervention des ancêtres tel que « *Akré* »,

« Afô », « Sangrô » etc. à titre d'exemples et des trois génies « Aye Lokp » ; « Leb Eble » et « Adja Kmel » à travers les « maladies du sexe ».

La perception de la maladie chez le LODJUKRU, est liée à sa vision du monde mettant en cohérence deux groupes d'éléments : un groupe d'éléments immatériels et un autre groupe d'éléments matériels. Dieu le créateur, les esprits (bons comme mauvais), les ancêtres, les génies, l'âme et l'ombre constituent le groupe des éléments immatériels.

Le corps, le soleil, la pluie, les animaux, les plantes et les substances minérales forment le groupe des éléments matériels (Memel-Fotê H., 1998 : 21-26). Les maladies sont présentées sous différentes catégories nosographiques sur la base de leurs étiologies et de leurs expressions sémiologiques.

Les « maladies du sexe », enveloppent ou désignent toute maladie dont le premier principe classificatoire est la référence à l'acte sexuel et dont l'imputation de l'apparition est généralement la transgression d'un interdit ou d'un tabou sexuel. Elles se différencient des maladies organiques (selon la typologie scientifique) et sexuellement transmissibles comme la blennorragie, la syphilis, le chancre mou etc. très peu répandues selon les guérisseurs, et pour lesquelles, le LODJUKRU possède une assez bonne connaissance et une phytothérapie sous plusieurs formes combinées : boisson, purgation, bain de vapeur, et inhalation. Contrairement à ses maladies sexuellement transmissibles, perçues comme faisant partie de l'ordre naturel des choses imposées par le créateur, les « maladies du sexe » comme certains *pug-banse*, décrites par Marc Egrot, et Bernard Taverne (2003 : 221-252) en pays mossi, tiennent leur particularité du fait qu'aucun des deux partenaires n'est malade au moment où se déroule l'évènement qui va provoquer la survenue de la maladie chez l'un des deux. Cet évènement est toujours bien identifié. De plus, la maladie une fois acquise n'est pas considérée comme transmissible : elle ne peut pas contaminer un tiers, ni par contact corporel direct ou indirect, et requière pour leur guérison, aveux et rites expiatoires. Sous la catégorie nosographique de « maladies du sexe » figure un ensemble de maladies liées à la sexualité, « provoquées » par les humains et « libérés » par les ancêtres et les génies en guise de réponses aux transgressions des principes établis concernant la régulation de la sexualité. Les maladies les plus connues par nos informateurs sont le « *dogborou* » et le « *bissa* », qui signifie littéralement pour le premier « *maladie des relations précoces* » et pour le second « *maladie de l'inceste* ».

Plus haut, au cours de l'exposé sur l'enfance du jeune LODJUKRU, l'on avait fait cas d'une maladie connue sous le nom de « *dogborou* » que peut contracter

tout adolescent qui n'a pas encore atteint la maturité physiologique, anatomique et symbolique et qui se livre prématurément à des rapports sexuels. On l'a déjà mentionné, Le LODJUKRU pense qu'avant l'âge de seize et dix-sept ans les organes sexuels et l' « *appareil de procréation* » ne sont pas à maturité, « *en place* », « *formés* »; D'après les données recueillies, le « *dogborou* » présente des signes cliniques allant des pertes blanches jusqu'à la paralysie chez la jeune fille.

La maladie la plus redoutée par le LODJUKRU est selon les guérisseurs et les personnes âgées le « *bissa* » qui survient après l'adultère ou encore lorsqu'un homme a des relations sexuelles avec la femme de son ami intime ; c'est-à-dire lorsque deux amis qui partagent pratiquement le même quotidien ont des rapports sexuelles avec une même femme. Les descriptions les plus souvent évoquées du « *bissa* » mentionnent un amaigrissement, une perte des cheveux, une toux chronique etc. Une aggravation rapide de la maladie peut conduire en l'absence de traitement, passant nécessairement par des aveux et un rituel d'expiation, au décès. Nos informateurs ont rapportés le cas ressent d'une femme qui selon eux serait décédée du « *bissa* » : « *tous les signes qu'elle présentait durant sa maladie ramenaient au "bissa", et pourtant, elle persistait à ne pas vouloir dire ce qui s'est passé. Vous savez sans un aveu de l'un des fautifs, la guérison du "bissa" est difficile* ».

Les maladies contractées dans ces occasions sont considérées comme la conséquence de manquement à la morale. Le LODJUKRU pense que les ancêtres et les génies sont soucieux de l'ordre social établi, comme si de cela, dépendait aussi leur survie. Toutes les familles sont protégées par les génies et les ancêtres qui suivent et veillent quotidiennement sur chaque personne du lignage. Ils offrent leur aide dans tous les événements des individus, mais ils sont aussi redoutables et intransigeants lorsqu'il s'agit de recentrer tout débordement remettant en cause l'ordre social établi.

DISCUSSION

Les résultats de cette étude mettent en évidence un fait marquant qu'il convient d'interroger davantage : l'existence d'une sexualité basée sur le modèle éthique personnaliste chez le LODJUKRU. En effet, l'éthique sexuelle des IODJUKRU, est fondée sur la responsabilité, la socialité des individus et implique une union totale entre la sexualité, le mariage, l'union conjugale, la procréation et la vie. A ce titre, il peut être qualifié de personnaliste (Durant G., 2005 : 367-409).

Ces résultats s'apparentent à ceux de plusieurs auteurs, (Kobelemi F., 2001 : 1-35 et Huyghens, 1999 : 405-418) qui ont montré que le début de la sexualité dans de nombreuses sociétés d'Afrique subsaharienne était régi par des rites de passages à l'âge de la puberté qui visaient à transmettre un savoir et des normes de comportement. Tout comme décrit chez le Lodjukru, ces auteurs ont révélé que les valeurs telles que la virginité pré-nuptiale, la chasteté, le respect des interdits, la patience étaient davantage adressées aux jeunes filles. Aux garçons, l'accent était mis sur le sens et l'importance de la responsabilité afin d'en faire des êtres capables de s'assumer et de contribuer à la reproduction du groupe.

Toutefois, Le continent africain en plus d'être immensément vaste, présente une diversité de cultures. Dans un tel contexte, parlé de « *valeur africaine* » à partir d'un cas précis comme celui de l'éthique sexuelle du peuple adjoukrou et de ses similitudes avec d'autres peuples, serait discutable, tant les situations observées et rapportées sont contradictoires comme l'a montré Vangu Vangu E. (2012 : 3-14).

Les massai du Kenya, par exemple, ainsi que l'écrit Balandier G. (1984 : 5-19) « *disposent d'une liberté sexuelle estimée peu commune* » surtout chez la femme. « *Quelque temps avant la puberté, dès que sa poitrine commence à gonfler, la fille non excisée a des rapports sexuels complets avec des jeunes garçons non circoncis. Un peu plus tard, elle pourra inviter des jeunes hommes de la classe des "guerriers" à "boire du lait" et faire d'eux ses amants sans aucune limitation. Elle passe auprès d'eux, dans le quartier qui leur est affecté, une partie de son temps, mais sa liberté apparemment totale va de pair avec une socialisation effective* ». Dans l'ensemble Fang, décrit par le même auteur, en Afrique centrale, « *La femme non mariée dispose d'une liberté sexuelle qui lui permet de "fêter la jeunesse". La sexualité "libidineuse" semble ne connaître d'autres frontières que celles définissant l'inceste* » (Balandier G., 1984 : 5-19).

Les Mongo, par exemple, « *laisseraient leurs filles avoir des relations sexuelles hors mariage. Ainsi expérimentées, elles seraient plus à même de satisfaire leurs futurs maris. Alors que les Bawoyo voudraient voir leurs filles arriver vierges au mariage* » (Vangu Vangu E., 2012 : 3-14). Ce ne sont pas les exemples qui manquent, et toutes ces valeurs mériteraient une étude particulière.

Néanmoins, il est question ici comme le dit Vangu Vangu E.(2012 : 3-14) de « *toucher un aspect de la phénoménologie des sociétés africaines, c'est-à-dire quelque chose qui n'est absolument pas à la merci des diversités de tribus ou des peuples, mais des structures absolument fondamentales et com-*

munes ». Il y a des invariants culturels qui font parties de l'existence humaine comme valeurs communes : la sexualité qui se justifie par la procréation dans le mariage, gardent encore assez de valeurs positives chez le négro-africain, (Vangu Vangu E., 2012 : 3-14). Sur ce point, l'éthique sexuelle lodjukru contient bien sûr ses valeurs propres distinctives, mais aussi, communes aux peuples africains, comme celle d'une sexualité institutionnalisée, orientée vers la responsabilité sociale et impliquant le lignage, le mariage, les génies et les ancêtres avec pour toile de fond la protection des structures sociales « *contre la puissance du désir érotique* » Balandier G. (1984 : 5-19).

On l'a déjà dit, cet article se veut, dans le fond, une contribution basée sur les valeurs ancestrales africaines dans le débat sur la prévention de la transmission sexuelle du VIH/SIDA. Ceci impose de discuter la possibilité de bâtir une prévention de la transmission sexuelle du VIH/SIDA, basée sur le personnalisme éthique LODJUKRU.

Sur ce fait, l'exemple sénégalais en la matière semble édifiant (Comba T-K, 2001 : 33-52) : Dans ce pays, s'il est vrai que le faible taux de séroprévalence au VIH (1%) depuis le début de l'épidémie est dû à la réponse précoce des services publics concernés, à l'implication de tous les leaders et associations, à la réglementation de la prostitution et maintenant de l'homosexualité, une bonne part doit être attribuée à la mise au cœur des campagnes de sensibilisation, des valeurs culturelles et des principes éthiques et moraux concernant la sexualité, notamment la conservation de la virginité avant le mariage et la fidélité à son époux(se) ou ses épouses.

Au Burkina Faso, selon le document « *Cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2006-2010* », la tendance à la stabilisation voire à la baisse de la séroprévalence du VIH dans ce pays (7,2% en 1997 ; 6,5% en 2001 ; 4,2% en 2002 ; 2,7% en 2003 et 1,6% en 2007) (CNLS-IST 2005 : 29-37) est surtout due à plusieurs facteurs et peut s'expliquer, entre autres, par la promotion de la communication pour le changement de comportement et des moyens de prévention dans les différentes provinces du pays. Ainsi, selon ce document, « *Certains comportements, attitudes et pratiques pourraient être améliorés grâce à un programme intégré d'Information Éducation Communication basé sur la communication de proximité et l'enseignement des capacités en matière de vie courante pour le changement de comportement ainsi que la promotion des pratiques de la chasteté, de la fidélité et de l'abstinence* » (CNLS-IST 2005 : 37) C'est aussi, semble-t-il, l'appel médiatisé que lançait le Pape Benoit XVI, lors de sa dernière visite en Afrique en incitant les africains à revenir aux valeurs

qui sont siennes : « *une sexualité responsable* », tenant compte de la valeur existentielle et du respect de la dignité humaine en opposition avec la politique de la gestion du matériel humain par l'usage du préservatif.

En effet, le préservatif en même temps qu'il est présenté comme un moyen pour freiner l'incidence du SIDA, en tant que maladie sexuellement transmissible, se trouve aussi être l'instrument de l'idéologie libéral-radical. Ce modèle développé en Occident, avec pour slogan « *safe sex* » et point de référence la liberté permet des unions libres et des relations sexuelles multiples. Les récentes controverses impliquant les défenseurs de ce modèle concernent le mariage des homosexuelles avec « *le mariage pour tous* » en France comme exemple et les actuelles pressions pour la dépenalisation et l'acceptation de l'homosexualité en Afrique sous l'égide de la mondialisation (universalisation des valeurs) et des droits de l'homme (protection des minorités).

De nombreuses études comme celle de Rotermann, M. (2008 : 1-5), montrent que chez les populations sexuellement actives, il y a une accélération du rythme de la multiplicité des comportements à risques par des unions libres à cause de l'idéologie de sécurité et de confort dans l'exercice des relations sexuelles apparue avec le préservatif, ou encore par la présentation du préservatif comme alternative à la fidélité et l'abstinence par la formule « *fidélité, abstinence ou capote* » (Taverne B, 1999 : 509-525). Alors que le préservatif, en lui-même ne procure pas une protection totale. La probabilité de se faire contaminer malgré l'usage de cet instrument n'est pas nulle (Lestradet H., 1996 : 5-60).

On pourrait aussi et à juste titre comme Taverne (1999 : 509-525) penser qu'une prévention basée sur l'éthique ou la morale sexuelle pourrait aboutir à stigmatiser les malades du SIDA parce que comme le dit l'auteur « *la maladie apparaît une fois de plus comme la conséquence d'une transgression* » ou encore : « *les messages qui inscrivent la prévention de la transmission du virus dans le domaine de la moralité enferment les victimes du sida dans le carcan de l'accusation ; ils cautionnent l'idée que la maladie est une sanction due au non-respect des règles morales élémentaires* ». A la réalité, il n'en est rien, le personnalisme que prône le LODJUKRU prend ses racines dans le sens même de la personne humaine et dans l'humanisme. Dans un tel contexte, toute personne, qu'elle soit en bonne santé ou malade, mérite le respect et la solidarité, non pas pour les choix opérés, mais plutôt, pour son appartenance à l'humanité.

CONCLUSION

Dans la tradition LODJUKRU, l'individu n'est pas libre de toute activité sexuelle. Tout se passe comme si la sexualité requérait une « *carte d'accès* », une sorte de « *laissez passer* » octroyé par les parents, les mânes tutélaires et les génies, après un parcours initiatique individuel nécessitant en préalable la pureté du corps par l'abstinence et la reconnaissance par tous, de l'acquisition de la maturité et de la responsabilité. Il se construit à l'occasion des idéologies constituées autour du sexe plusieurs relations : relation de pouvoir exercé par les ancêtres, les génies et matérialisé par les sanctions aux transgressions des interdits sexuels; relation de parrainage et d'entraide surtout de la famille et de la génération d'appartenance par leur soutien matériel et spirituel à l'occasion de cérémonies inscrites dans la vie sociale ou religieuse.

De l'éthique sexuelle des LODJUKRU de Côte d'Ivoire, l'on peut retenir comme élément pouvant servir dans la prévention de la transmission sexuelle du VIH/SIDA, l'orientation de la sexualité vers la responsabilité sociale. La mise en perspective d'une telle orientation en prévention de la transmission sexuelle du VIH/SIDA, passe nécessairement, notamment chez les jeunes, par une éducation, une communication et une sensibilisation sur le sens et la valeur de la corporéité et de l'acte sexuel, mais aussi l'implication de la famille dans l'encadrement de la sexualité et de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Auvert B et al (2005), « Randomized, Controlled Intervention Trial of Male Circumcision for Reduction of HIV Infection Risk. The ANRS 1265 Trial ». *PLoS Med* 2005, 2(11) : 1112-1122
- Balandier G. (1984), « Le sexuel et le social. Lecture anthropologique », *les Cahiers internationaux de sociologie*, 76 :5-19
- Bonnet D (1988), *corps biologique corps social procréation et maladies de l'enfant en pays mossi/Burkina Faso*, Paris, éditions de l'orstom
- Castilla J. et al (2005), « Effectiveness of highly antiretroviral therapy in reducing heterosexual transmission of HIV ». *J Acquir Immune Defic Syndr*, 40(1) : 96-101.
- Comité National de Lutte Contre le SIDA (2010), *Rapport national UNGASS Côte d'Ivoire CNLS-IST 2005, Cadre stratégique de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2006-2010 Burkina Faso*

- Comba T-K (2001), « la singularité sénégalaise par rapport à la pandémie du SIDA », *Journal de l'IRD*, 7 :33-52
- Coutsinos, Absi, Henin, Guillet, Launay (2008), « Mise au point d'un vaccin prophylactique contre l'infection par le VIH. Où en est la recherche clinique? », *La Revue de Médecine Interne*, 29(8) : 632-641.
- Cros M., Msellat P., Kambou (1997), « Faire dire, dessiner et narrer le sida - Un vivier de sens en pays Lobi Burkinabé », in *Le SIDA en Afrique. Recherches en sciences de l'homme et de la société*, Collection sciences sociales et SIDA, Paris, ANRS/ORSTOM, 87-95
- Durant G. (2005), *introduction générale à la bioéthique : Histoire, outils, concepts*, Montréal, Edition FIDES
- De Loenzien, Charbit Y., Eliwo Akoto E. (1997), « Étude comparative des connaissances, opinions et attitudes en milieu rural de trois pays d'Afrique », in *Le SIDA en Afrique. Recherches en sciences de l'homme et de la société*, Collection sciences sociales et SIDA, Paris, ANRS/ORSTOM : 77-86
- Desclaux A. (1997), « Prévention et prise en charge du SIDA chez l'enfant: analyses d'un ajournement », in *Le SIDA en Afrique. Recherches en sciences de l'homme et de la société*, Collection sciences sociales et SIDA, Paris, ANRS/ORSTOM : 161-168
- Deniaud F., Vautrin-Soares, De Ceita A. (1997), « Perceptions et pratiques chez les jeunes en matière de prévention du sida en Côte-d'Ivoire urbaine et rurale », in *Le SIDA en Afrique. Recherches en sciences de l'homme et de la société*, Collection sciences sociales et SIDA, Paris, ANRS/ORSTOM : 43-51
- Egrot M., Bernard Taverne B. (2003), « La transmission sexuelle des maladies chez les Mossi ; rencontre des catégories nosologiques populaire et biomédicale dans le champ de la santé publique (Burkina Faso.) » Extrait de : D. Bonnet et Y. Jaffré (sous dir.), *Les maladies de passage. La construction sociale des notions de transmission*, Collection « Médecines du monde. Anthropologie comparée de la maladie », éd. Karthala
- Ginoux-Pouyau C., Haxaire C. (1997), « Sang fort et remèdes pour «gbasser» son gars Représentations étiologiques du sida et prévention chez de jeunes Ivoiriens (femmes abidjanaises et ruraux gouro) de 1990 à 1994 », in *Le SIDA en Afrique. Recherches en sciences de l'homme et de la société*, Collection sciences sociales et SIDA, Paris, ANRS/ORSTOM, :33-42.
- Gray R.H. et al. (2007), «Male circumcision for HIV prevention in men in Rakai, Uganda: a randomised trial». *The Lancet*, 369(9562) : 657-666.
- Huygens P. (1999), « Mode et sexualité : la «bonne conduite» à l'épreuve de la mode chez les adolescents du Buganda », in Becker C., Dozon J.-P., Obbo C. et Touré M. (éds), *Vivre et penser le sida en Afrique*, Paris, (Codesria, IRD, Karthala): 405-418.

- INS (2015), *Recensement général de la population et de l'habitat 2014-Résultats globaux*, Abidjan. Disponible sur : <http://www.ins.ci/n/>
- Kolembi F. (2001), « Le comportement sexuel des adolescents à Bangi », *Etude de la population africaine*, 20(2) : 1-35.
- Lestradet H. (1996), *Le SIDA, propagation et prévention*, Rapport de la commission VII de l'Académie nationale de Médecine, avec commentaires, Paris, Editions de Paris,
- Memel-Fotê H. (dir.) (1998), *les représentations de la santé et de la maladie chez les ivoiriens*, Editions Harmattan
- Memmi Sarah, Desgrées du Loû Annabel et Orne-Gliemann Joanna (2010), « Stratégies de prévention du VIH/Sida dans les pays à revenu faible et intermédiaire », *Working Paper du CEPED*, 7 : 1-19.
- Muhongayire F. (1997), « Les femmes et le sida à Kigali avant avril 1994 : impacts socio économiques, stratégies de réponse », in *Le SIDA en Afrique. Recherches en sciences de l'homme et de la société*, Collection sciences sociales et SIDA, Paris, ANRS/ORSTOM : 129-140
- ONUSIDA (2014), Fiche d'information-statistique mondiale 2013, Genève. Disponible sur : <http://www.unaids.org/fr/resources/campaigns/2014/2014gapreport/factsheet>
- Paille, P., Mucchielli, A. (2008), *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*, Paris, Armand Colin
- Paxton LA, Hope T, Jaffe Hw (2007), « Pre-exposure prophylaxis for HIV infection: what if it works? » *The Lancet*, 370(9581) : 89-93.
- Rotermann, M. (2008), « Tendances du comportement sexuel et de l'utilisation du condom à l'adolescence », *Rapports sur la santé*, 19 (3) :1-5
- Taverne B. (1999), « Valeurs morales et messages de prévention : la " fidélité " contre le sida au Burkina Faso », in Becker C., Dozon J.-P., Obbo C. et Touré M. (éds), *Vivre et penser le sida en Afrique/Experiencing and understanding AIDS in Africa*, Paris, (Codesria, IRD, Karthala) : 509-525
- Vangu Vangu E. (2012), *Sexualité, initiations et étapes du mariage en Afrique. Au cœur des rites et des symboles*, Paris, Editions Publibook
- Wanyenze R.K. et al (2008), « Acceptability of routine HIV testing and counseling and HIV seroprevalence in two large Ugandan hospitals ». *Bull World Health Organ*, 86 : 241-320.