



**HAL**  
open science

## L'expérience du veuvage dans le contexte du VIH

Alice Desclaux, Sokhna Boye

► **To cite this version:**

Alice Desclaux, Sokhna Boye. L'expérience du veuvage dans le contexte du VIH : Tavernier B., Desclaux A., Sow P. S., Delaporte E., Ndoye I. Evaluation de l'impact bioclinique et social, individuel et collectif, du traitement ARV chez des patients VIH-1 pris en charge depuis 10 ans dans le cadre de l'ISAARV-Cohorte ANRS 1215. Rapport final. 2012. halshs-00713034

**HAL Id: halshs-00713034**

**<https://shs.hal.science/halshs-00713034>**

Submitted on 28 Jun 2012

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## IV-6

# L'expérience du veuvage dans le contexte du VIH

Alice Desclaux, Sokhna Boye <sup>(1)</sup>

## 1. INTRODUCTION

Déjà en 2001, la proportion de femmes veuves incluses dans la cohorte ANRS 1215 semblait très élevée : 31% des femmes (1). Dix ans plus tard, leur proportion est moins élevée mais toujours importante : elles représentent 34% des femmes seules, c'est-à-dire 19% du nombre total des femmes qui ont participé à l'enquête « Devenir des patients ». Ces femmes se déclarant veuves en 2009-2010 ne sont pas exactement les mêmes que celles qui se déclaraient telles initialement. Néanmoins, ces chiffres reflètent la difficulté particulière des femmes veuves vivant avec le VIH à Dakar à se remarier. Cette difficulté n'est pas directement imputable au seul VIH : dans la plupart des régions du monde les veuves sont plus nombreuses que les veufs. Ceci est dû, entre autres facteurs, à l'écart entre hommes et femmes pour l'âge au mariage, à un différentiel d'espérance de vie à la naissance favorable aux femmes, et au fait que les veuves ont été décrites comme moins enclines à se remarier que les hommes –au moins dans certaines sociétés où la question a été analysée, principalement dans les pays développés (2). Au Sénégal, dans la population des 15-49 ans 1,1% des femmes et 0,2% des hommes sont veufs/veuves (3).

Cet article s'intéresse aux femmes qui, déjà veuves au moment de leur inclusion dans la cohorte ou devenues veuves peu de temps après, le sont toujours au moment de l'étude, qui a eu lieu pour certaines d'entre elles près de dix ans plus tard. Leur maintien dans une situation de veuvage, au statut peu valorisant dans la société sénégalaise, résulte-t-il d'une incapacité à se remarier ? Ou bien reflète-t-il un choix individuel ? Le veuvage prolongé représente-t-il, dans la société sénégalaise, une forme de discrimination associée au VIH, ou une manifestation d'une inégalité de genre ?

Il ne s'agit pas ici d'aborder le veuvage selon le sens que lui donne l'ethnologie lorsqu'elle analyse les rituels ou les liens sociaux pendant la période transitoire plus ou moins longue qui suit le décès, dans une approche en continuité avec celle de Van Gennep à propos des « rites de passage<sup>(2)</sup> ». Le veuvage est ici défini de manière plus prosaïque comme l'état d'une personne « dont le conjoint est mort <sup>(3)</sup> »

Alors que les travaux des sciences sociales sur la situation des veuves de manière générale soient assez limités, des études ont porté sur les veuves dans le contexte du VIH en Afrique. Les thèmes privilégiés par ces travaux ont été assez focalisés. Ils ont surtout concerné d'une part le rôle des veuves en tant que délivrant des soins domestiques en particulier aux enfants, notamment en Afrique australe où les « grands-mères » ont été nombreuses à recueillir leurs petits-enfants lorsque les adultes de la génération intermédiaire ont disparu (4). Les effets de la dépendance et le fardeau des soins auxquelles les veuves sont confrontées ont été explorés, notamment en Namibie (5). D'autre part ces travaux ont porté sur des pratiques considérées comme « traditionnelles » comme le remariage exigeant un « cleansing ritual » qui efface la pollution du décès par une relation sexuelle avec la veuve, décrites en Afrique de l'Est, stigmatisées pour le risque de transmission du VIH associé ; en Afrique de l'ouest le lévirat a été dénoncé par des médecins pour la même raison. Ces critiques basées sur une rationalité épidémiologique ont rejoint des dynamiques de changement culturel, notamment lorsque la lutte contre le lévirat et contre le « ritual cleansing » sont adoptées par des Eglises qui revendiquent une lutte contre des croyances et par des Etats qui souhaitent se dégager d'archaïsmes culturels. Ainsi l'image d'une « bonne veuve » (qui prend la figure de la grand-mère chargée du soin des enfants et du maintien de la structure familiale) et celle d'une veuve « dangereuse » (susceptible de diffuser hors du couple le VIH transmis par son défunt mari ou par un rituel) traversent les publications médicales et parfois celles des sciences sociales relatives à l'épidémie de sida. Ces travaux s'appuient rarement sur l'expérience des veuves elles-mêmes.

Du point de vue des rapports sociaux de sexe, on retrouve dans ces figures stéréotypées un équivalent des figures de « la mère et la prostituée » sous-jacentes aux messages de lutte contre le sida dans les années 1990. Si le développement d'une sensibilité au genre a permis de dépasser cette approche

(1) Remerciements à Marianne Ndiaye

(2) Cf. Van Gennep A., 1909. *Les rites de passage*. Paris, Nourry

(3) Dictionnaire « Trésor de la langue française »

vis-à-vis des femmes au cours des années 2000, on peut émettre l'hypothèse que les stéréotypes se sont déplacés vers les veuves, des femmes « sans maris » privées de leur fonction sociale primordiale d'épouses. Leur situation est donc particulièrement soumise aux représentations « sous l'emprise du genre ».

Quelques études se sont spécifiquement intéressées à l'expérience des femmes veuves ou des femmes âgées vivant avec le VIH en Afrique. Au Kenya où des taux de prévalence du VIH élevés ont bouleversé les structures sociales, des femmes devenues veuves assez jeunes (ce que l'auteur qualifie de veuvage « non naturel ») ont résisté au lévirat pour rester dans leur habitation et garder leur autonomie (2), mettant à profit une situation de crise pour étendre leurs responsabilités. Les préoccupations des femmes veuves semblent très différentes dans les sociétés matrilineaires où, plutôt que la préservation du pouvoir de décision dans le foyer et de l'accès aux ressources (en particulier sur le plan foncier), les veuves peuvent avoir un intérêt à rejoindre le foyer d'un fils, pour éviter des charges auxquelles la pauvreté aggravée par la confrontation au VIH ne leur permet pas de faire face, comme cela a été décrit en Zambie (2). Dans les contextes patrilineaires (ce qui concerne la plupart des sociétés africaines incluant le Sénégal), les femmes a priori « étrangères » dans le foyer de leur conjoint et chargées de tâches sans grande capacité à faire valoir des droits, gagnent petit à petit avec l'âge une légitimité et un pouvoir ; mais le décès précoce du conjoint lié au VIH prive la veuve souvent relativement jeune d'une protection dont elle aurait encore besoin. Aussi les rapports en matière de droits des femmes mentionnent-ils les spoliations dont les veuves vivant avec le VIH en Afrique font l'objet, sans que ces informations difficiles à quantifier soient cependant très précises (6).

La revue de la littérature met au jour des connaissances très fragmentaires sur l'expérience des veuves, centrées sur des thèmes précis et visant à dénombrer ou dénoncer plutôt qu'à analyser, qui concernent des pays où une épidémie généralisée et des taux de prévalence du VIH élevés ont eu des conséquences majeures sur la structure sociale (4). Ce chapitre vise à connaître et comprendre l'expérience des veuves, leur situation sociale et les motifs de leur veuvage prolongé, dans un contexte d'épidémie à faible prévalence où la structure sociale n'a pas été bouleversée par l'épidémie de VIH. Cette expérience des

veuves peut être considérée comme à l'entrecroisement entre les effets sociaux de l'infection à VIH et les pratiques matrimoniales reflétant les rapports sociaux de sexe et les conceptions en matière de genre. En examinant la question à partir des récits et des pratiques des personnes concernées, nous espérons pouvoir atteindre une compréhension plus fine de la place du VIH dans la société sénégalaise.

## 2. METHODE ET POPULATION D'ENQUETE

Les données, qualitatives, sont issues de l'enquête « Veuves » qui a combiné des entretiens semi-directifs individuels (4) et des entretiens collectifs (6) auprès de 31 femmes veuves contactées au CRCF et au CTA par les intervenants associatifs et les travailleurs sociaux, et mises en relation avec Sokhna Boye. 18 personnes répondant aux critères (veuvage, inclusion dans l'ISAARV, suivi médical à l'hôpital de Fann, acceptation de l'étude) ont été recrutées hors de la population ANRS 1215 pour pouvoir compléter les enquêtes dans le temps imparti. Les entretiens ont été réalisés dans les mêmes locaux et menés en wolof en présence d'une assistante sociale. Le transport a été remboursé à hauteur de 2000 FCFA pour chaque participante. Les données enregistrées ont été traduites, retranscrites et saisies, nettoyées par Sokhna Boye. Les grilles d'entretien avaient été élaborées par Sokhna Boye et Alice Desclaux.

Les entretiens comprenaient une première partie concernant le rapport aux médicaments (non considérée ici) et une deuxième partie concernant le veuvage, qui abordait les thèmes suivants : la situation familiale et sociale, le désir de se remarier et les expériences dans ce domaine, les obstacles au remariage, la condition des veuves, l'appui apporté par les associations et les aides reçues et souhaitées.

Les données nettoyées ont constitué un corpus d'environ 100 000 caractères (espaces non compris). L'analyse des données, successivement inductive et déductive, a été faite par étapes de la manière suivante. Un premier codage réalisé suivant les catégories initiales de la grille d'entretien a permis de mener une analyse thématique horizontale. L'application de ce codage aux données a fait apparaître de manière inductive des sous-catégories ; les données ont été intégralement relues et classifiées selon ces sous-catégories. Une troisième lecture des données a fait apparaître des catégories d'analyse de second niveau, qui permettent de répondre aux questions de

(1) [www.widowsrights.org](http://www.widowsrights.org)

recherche initiales. Les données ont été classifiées selon ces catégories, dans un processus itératif entre catégories de niveau 1 et de niveau 2 destiné à améliorer progressivement la pertinence des catégories d'analyse finales. Une analyse synthétique déductive a été rédigée au vu de l'intégralité des données classifiées par catégorie, appuyée sur la comparaison des réponses en fonction des caractéristiques des locuteurs. Puis une analyse verticale a été appliquée pour permettre la rédaction de vignettes biographiques. Les cas faisant l'objet de vignettes ont été sélectionnés en fonction de leur valeur illustrative des thèmes traités.

Les caractéristiques sociales principales et les éléments clé concernant les 31 personnes interrogées figurent dans le **TABLEAU 1**.

Les personnes recrutées hors de la population ANRS 1215 diffèrent des autres par leur moindre durée de prise en charge ; ceci est pris en compte dans l'analyse. La population d'enquête comprend des personnes ayant entre 28 et 62 ans, 47 ans en moyenne. La durée du veuvage est comprise entre 2 et 16 ans avec une moyenne de 9 ans. Ces femmes ont entre 0 et 11 enfants, en moyenne un peu plus de 4. Les niveaux d'étude se répartissent comme suit : 8 personnes n'ont pas été scolarisées, 13 l'ont été dans le primaire, 8 dans le secondaire et 1 dans l'enseignement supérieur. La durée de traitement antirétroviral s'échelonne de 0 à 12 ans, en moyenne 7 ans. Un certain nombre d'informations complémentaires issues de l'enquête « Devenir des patients » figurent dans le tableau.

### 3. RESULTATS

*« Toute femme aspire à se marier. Dax jigen sey moy sagam (le mariage fait la fierté de la femme). »*

Propos d'une femme veuve qui ne parvient pas à se remarier (Maguette, 43 ans, deux enfants)

*« Si non, nous avons tous envie de nous remarier dans la mesure où nous ne sommes pas malades, nous avons tous des besoins comme toute personne normale. »*

(Kalimatou, 46 ans, professeur, trois enfants)

La lecture des entretiens fait apparaître en premier lieu le sentiment de « normalité physique » exprimé par des femmes qui ne se considèrent pas comme « malades ». Pour elles, la première préoccupation dans leur vie quotidienne n'est pas l'infection à VIH,

contenue par le traitement ; leur statut de veuve, par contre, et les conditions de vie qui lui sont associées semblent être au premier plan de leur expérience.

#### 3.2.1. La condition des veuves

Pour aborder la situation socioéconomique des femmes que nous avons interrogées, nous leurs avons demandé de préciser leur mode de résidence et les personnes avec lesquelles elles vivent, leurs sources de revenus et leurs principales difficultés quotidiennes.

#### Situation économique et sociale

Les propos montrent que la situation familiale, le lieu de résidence et la situation économique des femmes sont interdépendants. La situation économique de ces femmes est très défavorable: pour 12 personnes dont les revenus ont été recensés, deux sont sans revenus et sans aide extérieure, deux ont des revenus compris entre 100 et 199999 FCFA, et huit ont des revenus inférieurs à 50 000 FCFA (une seule personne parmi ces dernières reçoit des aides d'un montant variable, les autres n'en reçoivent pas). Un autre trait notable de leur situation est qu'elles ont des enfants à leur charge (plus de 4 en moyenne) ; ils ne sont pas tous mineurs mais les enfants devenus adultes ne sont pas tous indépendants.

Parmi les personnes qui ont répondu à ce sujet, peu de femmes ont pu rester là où elles résidaient au moment du décès de leur mari ou garder un logement pour elles et leurs enfants (Soda, Bineta, Leity, Absa, Toly, Kalimatou, Nini, Maty). Certaines de ces femmes vivaient en famille nucléaire et le couple était propriétaire de son logement. Ces femmes sont désormais chefs de ménage et l'une d'entre elles qui est fonctionnaire en activité (Kalimatou) correspond au profil des « femmes autonomes » défini par les démographes comme des « femmes non mariées... qui sont locataires ou propriétaires de leur logement, indépendantes du point de vue marital et résidentiel<sup>(5)</sup> » (7).

Les autres femmes ont dû retourner dans le foyer parental, trouver un logement en location, ou déménager vers un logement qui leur est prêté, où elles vivent avec une partie ou la totalité de leurs enfants. Il est cependant difficile de qualifier ces situations d'autonomie car ce logement est souvent mis à disposition, ou bien le loyer en est payé par un frère

<sup>(5)</sup> Adjamagbo 2009, p.2

ou un fils de la femme, ou dans un cas par un frère du mari défunt. Il peut s'agir d'une ou deux chambres dans la cour de ces derniers : comme les revenus, l'espace habité n'est pas totalement distinct de celui de l'aidant. D'autre part le logement reste précaire, en phase avec la situation du logement pour les catégories sociales ayant les revenus les plus faibles à Dakar : une des femmes (Soda) propriétaires de leur logement, qui a entre quatre et six personnes à charge et seulement son petit commerce comme source de revenus, a dû être hébergée car la maison dont elle est propriétaire en banlieue s'est écroulée à cause des inondations. Enfin dans d'autres cas (comme Maty), la femme dépend totalement des revenus des enfants qui vivent avec elle, ce qui ne permet pas de qualifier sa situation d'autonomie.

Parmi ces 29 femmes, seulement trois ont des revenus constants sous la forme d'un salaire (Nini, Mame, Joséphine) ; elles sont toutes âgées de plus de 50 ans ; elles ont respectivement trois, neuf et quatre personnes à leur charge. La majorité des femmes ont une activité (petit commerce, petit restaurant, lingères, broderie) qui leur procure un revenu limité. Certaines reçoivent des aides régulières de leurs enfants adultes ou de leurs frères, notamment quand ils vivent à l'étranger ; d'autres sont aidées de manière moins régulière ou de manière exceptionnelle, par exemple pour faire face aux dépenses de santé. Quelques femmes ne reçoivent pas d'aide à titre personnel et sont prises en charge pour les besoins de base par « leur mère », c'est-à-dire qu'elles sont incluses avec leurs enfants parmi les personnes qui dépendent du foyer comprenant plusieurs générations. Ces femmes se retrouvent donc dans une situation de dépendance vis-à-vis des personnes de leur famille qui ont un revenu -ascendants, descendants ou collatéraux.

La plupart des femmes évoquent leurs difficultés à subvenir aux besoins de leurs enfants avec leurs revenus très limités :

*Daka (6 enfants à charge) : C'est vraiment dur. Tu as toutes les charges des enfants. Parfois tu es laissée à toi-même.*

*Salamata (5 enfants à charge) : Oui, moi aussi je me débrouille avec la broderie. Je vends des pagnes. Mes enfants n'ont pas encore trouvé de travail garanti. Avec la cherté de la vie, l'électricité, ce n'est pas facile de joindre les deux bouts.*

Les associations permettent de faire face à certaines dépenses concernant les enfants, comme la scola-

rité, dans le cadre de programmes associatifs pour les enfants « OEV » entre 8 et 18 ans (aides de Sida Service, And Deggo, Jamra, l'Arabie Saoudite, « la bourse du Fonds Mondial »)<sup>(6)</sup>.

Mais ces prises en charge sont limitées à environ 10000 FCFA par mois. D'autre part les femmes qui en profitent sont peu nombreuses. C'est cependant important pour elles car ces aides permettent à leurs enfants de faire des études.

Par ailleurs la marge est étroite entre maintenir ce que l'on considère comme essentiel et perdre des appuis du fait d'une autonomie apparente.

*Holèl : Le plus dur c'est, comme ce qui m'est arrivé, ton mari meurt sans te laisser un toit. Dès le 10 du mois, tu commences à perdre le sommeil à cause du loyer et c'est la situation dans laquelle se trouvent la plupart des veuves au Sénégal. Mes parents ne me soutiennent pas, ils pensent peut-être que je ne suis pas dans le besoin parce que je suis tout le temps propre et correcte alors que je peux rester parfois sans avoir quelque chose à mettre sous la dent... c'est vraiment dur surtout lorsque tu n'a pas de maison et que tes enfants ne travaillent pas. On fait juste avec parce que la vie est ainsi faite, il y a des hauts et des bas...*

Les liens d'interdépendance économique donnent une autre dimension à la vulnérabilité des femmes. Ainsi, les femmes dont les enfants deviennent adultes espèrent que le sens de l'aide va s'inverser et qu'ils vont pouvoir les aider, mais la situation économique globale ne garantit pas cette amélioration et les difficultés associent plusieurs générations, les flux ne suivant pas toujours les normes sociales. Ainsi pour cette femme, qui ne peut aider ses fils adultes que grâce à l'aide de sa fille ainée :

*Haby : Les difficultés sont nombreuses et diverses à cause de la conjoncture. On se rend compte que les filles sont devenues plus utiles que les garçons. Les garçons ont plus de problèmes. Surtout si tu vis avec tes enfants et leurs femmes. S'ils n'arrivent pas à joindre les deux bouts, tu es obligée de les aider pour éviter des tensions au sein de leur couple. Moi par exemple je n'ai pas de mari. Je vis avec mes enfants mais ils n'ont pas un travail fixe. C'est ma fille mariée au Fouta qui assure les dépenses de la maison. Elle fait du commerce.*

<sup>(6)</sup> Termes employés par les personnes interrogées

Le cas de cette femme illustre la responsabilité qu'endossent les veuves, qui ne disparaît ni lorsque les enfants sont devenus adultes ni lorsqu'elles-mêmes n'ont plus suffisamment de ressources alors qu'elles vieillissent. Dévolue aux femmes même (relativement) âgées « prises dans les filets du devoir de filiation », cette responsabilité est décrite au Nord comme au Sud (8) ; mais le fait que les femmes y soient soumises même lorsqu'elles n'ont pas les revenus qui permettraient de l'exercer est plus particulièrement saillant dans le contexte sénégalais.

Quelques femmes ont la chance d'avoir un frère qui, grâce à des revenus stables, peut les prendre en charge avec leurs enfants.

**Bigué :** J'en ai quatre (enfants), trois sont chez ma mère au Saloum. Ils étudient là-bas. Il n'y a que le plus jeune qui vit avec moi chez mon frère. C'est lui qui nous prend tous en charge. Je n'ai pas de problème financier. Même si j'ai envie d'aller travailler, il me dit de ne pas le faire et qu'il me prendra en charge. Il est au courant de mon statut.

Les échanges sont parfois complexes, combinant des contributions régulières aux dépenses du foyer et des dons individualisés réguliers ou exceptionnels en fonction des ressources disponibles et des besoins. Ainsi dans un foyer (Fanta) les aides courent sur quatre générations. La femme veuve qui s'exprime dans l'enquête a un revenu (elle gère une cantine) mais très limité ; elle est donc à la fois dépendante et responsable à plusieurs degrés, d'autant plus que les montants engagés sont trop limités pour assurer quotidiennement la couverture d'un minimum de dépenses personnelles.

**Fanta :** Franchement je ne compte sur personne. Il n'y a qu'un de mes fils qui a un travail stable. C'est mon 3ème enfant, il travaille à la SDE. Lui au moins, il me soutient toutes les fins de mois, mais la somme est trop petite. Ici c'est une maison familiale, puisque je travaille, chacun participe. C'est pourquoi, lui il donne plus d'argent à ma mère qui est mère de famille pour qu'elle achète du riz, de l'huile etc. Mais moi, parfois il me donne 10 000f, parfois il ne me donne rien. Son grand frère dont je te disais qu'il est souffrant, est plombier, parfois il travaille, parfois il chôme. Parfois il peut rester 6 mois sans travailler alors qu'il a une famille. Il a une femme et des enfants. Même ses enfants c'est moi-même qui les prends en charge grâce à notre aide (association). Grâce à l'aide des associations, les enfants sont pris en charge. Ma fille s'est mariée cette année, mais elle faisait une formation en sage-femme depuis l'année passée. Elle n'a pas encore commencé de

*travailler. C'est son mari qui devait l'aider à m'aider, mais il a trop de charges puisque c'est lui qui lui paie sa formation et puis c'est cher.*

Si les femmes qui ont un niveau de ressources intermédiaire semblent mobiliser les mécanismes de circulation des ressources basés sur l'échange, avec des contre-dons différés aux moments où les problèmes de santé créent des besoins urgents, dans certains cas le contre-don ne fonctionne pas, au détriment des femmes ; c'est une cause de repli sur un foyer personnel ou parental. Il est difficile de percevoir dans quelle mesure cela relève des « exceptions à la règle » ou de la moindre valeur des engagements vis-à-vis de personnes au capital économique et social dégradé, éventuellement perçues comme condamnées.

**Oumy :** Pour l'instant, je suis chez ma mère. Je ne vais plus à des cérémonies pour éviter les questions. Aussi, lorsque j'étais dans de meilleures conditions, j'ai eu à m'occuper de pas mal de gens. Mais lorsque je suis tombée malade, la plupart d'entre eux m'ont oubliée. C'est pourquoi j'ai décidé de tout laisser. De ne me soucier que de ma personne et de ma famille qui s'est beaucoup sacrifiée pour moi. C'est pourquoi je suis retournée habiter chez ma mère.

La combinaison d'activités qui procurent un petit revenu, et d'aides reposant sur l'obligation de soutien de la part de membres de la famille, permet à la plupart des femmes veuves de maintenir un équilibre précaire malgré la modestie de leurs ressources :

**Daka :** Moi je fais le linge et on me paie. En plus je fais un petit commerce. Je vends de la crème glacée, du jus etc. Je me prends en charge et mes enfants aussi. Je vis seule avec mes enfants. C'est mon petit frère qui assure ma location.

**Batouly :** Moi je gérais un petit restaurant où je vendais le petit déjeuner et le déjeuner, mais maintenant j'ai arrêté à cause des inondations. Maintenant, je vends du savon. Avant c'est mon beau-frère chez qui je vis qui m'aidait financièrement, mais maintenant il a tout arrêté. Je ne m'entends pas avec ses femmes. On a tout le temps des problèmes.

Cependant les soutiens économiques sont soumis à des changements dans la tonalité des relations entre aidant et aidé. Les enfants, qui dépendent de cette aide, vivent eux-mêmes les conséquences de toute fragilisation de la relation. Les conflits habituels, par exemple en cas de co-résidence dans un foyer polygame, tournent au détriment de la femme veuve ; ainsi une femme expli-

que ce qui a provoqué la suspension de l'aide qu'elle recevait de son beau-frère :

*E : C'est dû à quoi (à propos de la mésentente avec ses co-épouses) ? Sont-elles jalouses ?*

*Batouly : Non, c'est juste que nous ne nous entendons pas, en plus, elles maltraitent tout le temps mon fils alors qu'il est malade. Moi je ne me laisse pas faire. Alors, elles me traitent de tous les noms d'oiseaux soi-disant que je ne veux pas me remarier et que je n'ai aucune utilité dans la maison, etc. Mon beau-frère n'a pas de problème, mais ce sont ses femmes qui le montent contre moi.*

*E : Donc c'est vous qui prenez en charge vos enfants ?*

*Batouly : Non, pas entièrement. Mais c'est moi qui assure leur scolarité. J'ai un garçon et deux filles jumelles. Maintenant, l'une des sœurs jumelles m'aide grâce à la couture. Avant, c'est mon beau-frère qui s'en chargeait, mais maintenant, il a tout laissé tombé. C'est pourquoi j'ai des dettes à l'hôpital Principal. On a même confisqué ma carte d'identité car je leur dois 240 000 FCFA...*

La situation de dépendance économique crée une forme de contrainte relationnelle, voire émotionnelle : l'expression d'une mésentente qui met en danger une aide peut provoquer une situation financièrement catastrophique si les autres possibilités d'aide ne sont pas très solides. Cette femme le rapporte aussi :

*Maguette : Il y en avait un parmi mes demi-frères (menuisier) qui me soutenait de temps en temps, mais à cause de son père, il a arrêté. Il pense que c'est moi qui ne veux pas me marier. Maintenant, même pour assurer le transport de ma fille qui étudie à Guédiawaye c'est un problème. C'est pourquoi je souhaite me marier.*

Ces situations permettent de comprendre que la logique économique est une dimension importante de la quête matrimoniale : pour les femmes qui souhaitent avoir un statut décent grâce à des ressources minimales, une forme d'autonomie dans leurs relations et une sécurité financière, et pour les membres de leur entourage dont elles dépendent actuellement, qui souhaitent se voir allégés du poids de cette aide.

### **L'attitude de la belle-famille depuis le décès du conjoint**

Les femmes que nous avons interrogées sont issues et se sont mariées dans des groupes ethniques patri-

linéaires à résidence virilocale. Toutes sauf une avaient des enfants au moment du décès de leur mari. Trois d'entre elles étaient enceintes au moment du décès. On peut donc s'interroger sur l'attitude de la belle-famille vis-à-vis de la veuve et des enfants.

Les attitudes des belles-familles sont variées. Un remariage par lévirat a souvent été proposé mais dans la plupart des cas la belle-famille n'a pas cherché à garder les enfants ni la femme au-delà de cette proposition, déclinée par la femme dans la totalité des cas sauf un. Certaines femmes pensent que les liens n'ont pas été maintenus parce que la famille croit que les enfants sont infectés, mais ce sujet n'a pas été discuté directement.

*Maguette : Ils ne se préoccupent même pas de moi. Lorsque mon mari est décédé, j'étais enceinte de mon garçon. Il a maintenant 4 ans et ma belle-mère n'a jamais mis les pieds chez moi, et pourtant, la distance qui nous sépare n'est pas plus loin qu'ici à la grande porte de l'hôpital. Elle ne se préoccupe même pas de mes enfants.*

*Haby: Du côté de ma belle famille, je n'ai pas de bonnes relations avec eux. Surtout avec mon beau-frère qui est aux USA et qui a une maison à Guédiawaye. Ils ne se soucient même pas de leur enfant. C'est moi qui me suis débrouillée toute seule. Quelques cas de spoliation sont explicites :*

*Awentorébé: Moi juste après le décès de mon mari, sa famille est venue tout ramasser. On m'a laissé juste un matelas alors que j'étais malade et enceinte de trois mois.*

Dans d'autres cas la veuve a gardé de bonnes relations avec la belle-famille, qui a parfois exprimé une forme de regret, sans pour autant apporter un appui à la femme ou à ses enfants :

*E : Est-ce que vous avez de bonnes relations avec votre belle famille?*

*Madiara: Oui, ma belle-mère m'appelle de temps en temps ainsi que mon beau frère.*

*Joséphine : Je m'entends très bien avec ma belle-famille. Sa sœur était vraiment gênée lorsqu'elle a appris ce qui m'est arrivé et elle m'a demandé pardon, mais je lui ai fait comprendre qu'il n'y avait pas de problème. Sa maman m'a même dit qu'elle souhaitait que je me remarie avec un ami de mon défunt mari, mais je lui ai dit que je n'en voulais plus.*

*E : Est-ce qu'elle connaît votre statut ?*

-Oui, elle le sait.

*E : Est-ce qu'ils ont essayé de te donner en mariage au sein de la famille ?*

-Si, mais c'est moi qui n'en veux plus.

*Maguette : Le frère quant à lui ne fait aucun effort. D'ailleurs, depuis que mon enfant est décédé en 2006, il n'a plus remis les pieds ici... Souvent quand on se croise, il dit qu'il a honte, je lui dis il n'y a pas de problème, si son père était ici il n'allait pas se comporter ainsi.*

### **La question du VIH dans l'histoire des relations familiales**

L'exploration des relations des femmes avec leur belle-famille rapporte très peu de propos explicitement liés au VIH. La plupart des femmes n'ont été informées de leur statut sérologique qu'au moment du décès ou après le décès de leur mari ; dans plusieurs cas, des membres de la belle-famille (comme des frères ou une sœur du défunt) étaient au courant car les médecins les avaient prévenus, mais ils n'avaient pas informé la femme.

Les femmes ont généralement informé une ou deux personnes de leur statut sérologique, le plus souvent la personne qui les aide financièrement, et éventuellement un ou deux enfants. Mais quelques femmes n'ont informé personne. On retrouve là le schéma observé auprès de l'ensemble des patients de la cohorte ANRS 1215.

Le régime du « non-dit » apparent à propos du VIH dans les entretiens conduit à suspecter sans pouvoir affirmer que certaines réactions de tiers sont liées à la crainte de l'infection ou à la condamnation de la femme en lien avec le VIH. Ainsi la réaction de ce frère d'une femme, qui paie le loyer de sa sœur depuis 9 ans sans vouloir renouer des relations rompues au moment du décès de son mari :

*Daka : Moi par exemple, lorsque mon mari est décédé, ma mère a appelé mon frère, l'aîné de la famille qui est aux USA pour le lui annoncer, mais il lui a dit que je ne serais pas la bienvenue chez lui.*

*E : Pourquoi il l'a dit ?*

*Daka : Je l'ignore. Mais, en tout cas, lorsque ma mère lui a parlé de ma situation parce que j'étais enceinte, il n'a pas voulu m'aider. Même jusqu'à présent, chaque fois qu'il vient au Sénégal, il ne passe même pas me dire bonjour.*

D'autres réactions qui semblent paradoxales –une proximité de la belle-famille suivie d'une rupture des relations, des excuses de la part de collatéraux du défunt- attestent des situations conflictuelles et des bouleversements introduits par le VIH et par le décès, qui n'ont toujours pas été résolus plusieurs années plus tard.

L'évitement, probablement motivé entre autres par la gêne et la volonté de se protéger vis-à-vis de quelqu'un condamné à mourir, voire perçu comme contaminant, était une attitude répandue en 2002, lorsque cette femme a vu ses belles-sœurs pour la dernière fois. Leur réaction huit ans plus tard, lorsque les antirétroviraux lui ont permis de retrouver une bonne santé, laisse penser que ses ex-belles sœurs avaient anticipé qu'elle vivrait la même évolution de la maladie que son conjoint.

*Oumy : Mes beaux-parents sont décédés. J'avais des relations avec mes belles-sœurs, mais, après le décès de leur frère, je suis restée hospitalisée durant un mois, je ne les ai vues qu'une seule fois. C'est pourquoi, depuis lors, moi aussi j'ai coupé les ponts. Il y a quatre mois, il y avait un parent de mon défunt mari qui est décédé à Ouakam, ma mère m'avait demandé d'y aller, mais je lui ai dit que je préférais attendre un autre jour car je n'aimerais pas croiser ma belle-famille là-bas. Malgré cela, lorsque j'y suis allée deux jours après, je les ai vus là-bas. Mais mes belles-sœurs étaient très surprises. Ils ne savent certainement pas de quoi je souffrais, mais lorsqu'elles étaient venues me voir à l'hôpital, j'étais trop fatiguée et maigre. Mais j'ai beaucoup changé entre temps. Elles ne s'attendaient pas à me voir dans cet état.*

Bien que les propos des femmes soient assez allusifs à cet égard, on perçoit la complexité des relations avec les belles-familles au moment du décès du conjoint. Les belles familles pouvaient être plus ou moins bien informées de ce que savait ou ne savait pas la veuve, et croire, notamment à la fin des années 1990, avant l'arrivée des antirétroviraux, que les veuves et les enfants tous infectés ne survivraient pas longtemps au défunt.

Dans les limites de notre enquête nous n'avons malheureusement pas pu explorer le rôle que les femmes et les belles-familles ont joué pendant les derniers mois de vie du défunt. Les attitudes des belles-familles et des femmes sont probablement marquées par la manière dont le diagnostic et le mode de contamination ont été dits ou cachés et par les spéculations et attributions de la responsabilité de l'un ou l'autre conjoint dans l'atteinte du couple.



Interrogées sur leurs difficultés les plus pesantes, les femmes n'évoquent pas en premier lieu la gestion du secret à propos de leur statut sérologique, mais les pressions et les propos dénigrants auxquelles toutes les veuves sont confrontées.

### Le statut des veuves dans la société sénégalaise

*Sira : C'est évident, si tu restes sans te remarier les gens te fatiguent. Surtout que je suis restée 10 ans sans me remarier. Ils te demandent pourquoi tu ne te remaries pas et plus ça dure plus les gens te perturbent.*

Outre les difficultés financières que vivent la plupart d'entre elles, avec les implications sociales et relationnelles décrites plus haut, les veuves doivent faire face au « regard » de la société sénégalaise. Le veuvage représente aussi une dégradation du statut social :

*Kalimatou : Mais ce qui me fait plus mal, c'est que chaque fois qu'on a des cérémonies familiales mes sœurs viennent toutes accompagnées de leurs maris avec leurs 4x4, elles ont tendance à occuper la place que j'occupais avant en tant qu'aînée. Ils ne m'accordent plus d'importance comme avant...*

La norme sociale ne tolère pas que des femmes restent hors union matrimoniale très longtemps :

*Dkikel : Mis à part les difficultés financières, une veuve qui ne se marie pas est souvent accusée de faire du taxawalu (coucher avec n'importe qui).*

Ce propos semble quasi banal, il est repris par de nombreuses femmes interrogées qui rapportent être l'objet de médisance, parfois directe.

*Batouly : Oui, parfois ils te font du garwalé (insinuations en présence de la personne visée) même. Un jour, j'ai reproché à un de mes jeunes frères de trop vouloir fréquenter la chambre des filles. Il est parti dire à notre frère 'X qui passe tout son temps à sillonner Dakar, est-ce qu'elle s'est abstenue ?' Il l'a giflé en lui disant que moi je ne sortais que pour régler mes propres affaires et qu'il n'avait pas à penser du mal de moi. Je lui ai dit qu'il m'avait vraiment déçu...*

Les femmes veuves qui semblent « survivre » à leur autonomie et ne pas avoir besoin d'un mari sont d'autant plus critiquées, ce qui justifierait les discours féministes les plus radicaux.

*Batouly : Oui, souvent les gens pensent que tu es en train de faire du taxawalu. Moi par exemple, chaque*

*fois que je sors de chez moi, mes belles sœurs disent : 'Elle est encore partie faire du taxawalu, elle ne peut pas rester tranquille'. Surtout qu'elles voient que je suis en train de prendre en charge la scolarité de mes enfants, elles pensent que je suis en train de faire de la prostitution pour pouvoir survivre.*

*Toly : C'est ce genre de problèmes qui se pose. Parce que lorsque les gens voient que tu vivais bien avant le décès de ton mari et que rien n'a changé, tu continues toujours à prendre en charge convenablement ta famille, ils se demandent la source de tes revenus. Même s'ils ne te le disent pas, ils le pensent. D'autres plus audacieux te le diront en face. Voici la situation des veuves.*

Elles sont d'ailleurs traitées comme des femmes « sexuellement disponibles » par les hommes et critiquées comme telles par d'autres femmes. Le manque de respect n'est pas limité par l'âge des veuves, qui ne bénéficient pas de la considération « ordinaire » pour les personnes âgées :

*Nini : Les veuves sont tout le temps draguées. Ils te prennent pour une femme facile (rire), c'est ce qui me fait mal. On est tout le temps sollicitées.*

*Kalimatou : Ce qui me fait mal, c'est que, malgré mon âge (45 ans), même les jeunes m'abordent parce que je suis petite et j'ai l'air jeune. Pas plus tard qu'avant-hier, le boutiquier du quartier a tenté de me draguer... ça m'a fait très mal... j'ai envie de me remarier pour deux raisons : n'importe qui (boutiquier, mécanicien...) me drague. Aussi, dans mon quartier, je suis la seule femme de mon âge qui n'est pas mariée. Du coup, toutes les femmes sont contre moi car, soit leur mari était ami de mon défunt mari, soit elles ont constaté que je me débrouille très bien avec mes enfants, ma situation économique n'a pas changé. Mes enfants étudient toujours dans des écoles publiques et elles se demandent comment j'arrive à gérer tout cela sans l'aide d'un homme. Aussi, leurs maris en général m'estiment et m'encouragent dans cette lancée. Mais chaque fois qu'elles me voient bavarder avec leurs maris, elles sont jalouses.*

L'accusation de ne pas vouloir se remarier semble encore plus dégradante que d'être veuve, comme s'il était sous-entendu que la femme accusée souhaitait continuer à avoir des relations sexuelles hors union matrimoniale. Plus le veuvage a duré, plus les critiques sont véhémentes, au point que les femmes veuves depuis longtemps ont moins de chances de se remarier, la durée du veuvage étant elle-même péjorative.

*Bigué: En plus tout le monde te reproche de ne pas vouloir te remarier.*

*Tokoselle: Mis à part les difficultés financières, les veuves d'une manière générale sont mal vues. Elles sont accusées de refus de remariage alors qu'ils ne connaissent même pas les raisons de ton refus. Des proches interprètent aussi la pratique religieuse dans un sens disqualifiant les veuves :*

*Bigué: Moi aussi je le vis mal, les gens me disent souvent 'tant que tu n'as pas de mari, tes prières resteront vaines' et que si jamais je mourrais, on va me donner en mariage à un ëkk, un bâton inutile<sup>(7)</sup>. Mais ce sont des faux problèmes, ce n'est pas la religion qui le dit. L'essentiel c'est de pouvoir s'abstenir et de ne pas commettre d'adultère ou de fornication. Et moi je suis sûre que je me suis abstenue. Mais eux, ils disent toujours que même le jeûne que j'observe est inutile si je n'ai pas de mari. Je leur dis juste que je n'ai pas encore rencontré quelqu'un et que le jour où je le rencontrerai, je me marierai.*

Les femmes veuves sont victimes de la représentation sociale selon laquelle une femme qui ne cherche pas à se remarier ne pourrait survivre sans relations sexuelles et économiques avec un homme. Certaines d'entre elles semblent y adhérer jusqu'à un certain point, acceptant de se justifier.

*Kalimatou : Moi aussi j'ai le même problème. Mes parents et oncles ont fait leur délégation pour venir me convaincre de me remarier. Je leur ai dit simplement que je n'ai pas de compagnon et que je ne fais rien de mal. Je n'ai commis aucun péché sur ce plan. Mon père me dit que le mariage est une forme d'adoration de Dieu. Au début je leur disais d'accord, je veux me remarier, je veux juste attendre jusqu'à ce que les enfants grandissent, mais moi-même j'ai été traumatisée chaque fois que j'entre dans ma maison. Ainsi la valeur sacrée attribuée à l'institution du mariage évoquée par un père vient renforcer la disqualification sociale des femmes exclues de cette institution par le décès de leur époux. La dimension morale qu'ajoutent les discours sur la « liberté sexuelle » imputée aux veuves les rend de surcroît responsables et coupables de leur statut. Les interprétations en termes de reproduction de la domina-*

*tion masculine semblent pouvoir être convoquées sans surinterprétation dans cette situation où « la victime est blâmée ». Le caractère contraignant des rapports de pouvoir concernant la question du mariage s'exprime de manière très explicite au niveau micro-social :*

*Défa : Moi mes parents et connaissances me fatiguent, soi-disant que ce n'est pas bien de rester seule surtout que je suis encore jeune. D'ailleurs c'est pourquoi j'ai quitté chez mes parents (frères). Parce qu'ils voulaient me donner en mariage par la force, mais j'ai refusé. Et le fait qu'ils me prennent entièrement en charge ainsi que ma fille sans leur obéir leur posait problème. J'ai préféré quitter la maison pour louer seule avec ma fille.*

Ainsi les veuves, indépendamment de la cause du décès de leur conjoint, semblent avoir une vie très difficile dans la société sénégalaise. Si elles partagent certains aspects concernant les difficultés économiques quotidiennes avec les catégories les plus pauvres de la société, leur situation est marquée par l'intrication entre des responsabilités par rapport à leurs enfants et une absence d'autonomie financière, sociale, et même sur le plan de la vie affective, par rapport aux collatéraux et ascendants qui contribuent à leurs ressources. Une femme veuve est « prise en charge » et traitée comme une dépendante, c'est-à-dire comme mineure, par les hommes (frères, beaux-frères) dont elle dépend économiquement ou socialement même si les hommes ont de moins en moins la possibilité d'avoir des revenus. La vie d'une femme est toujours perçue comme illégitime hors du cadre du mariage, et la pression sociale pour un remariage rapide s'exerce à plusieurs niveaux et selon plusieurs modalités : les histoires personnelles recueillies montrent que même un frère cadet d'une femme veuve peut la critiquer sur « ses mœurs ». Dégradation du statut social, disqualification et accusation de déviance dans le domaine de la sexualité, ces observations sont assez éloignées des interprétations qui considèrent les « femmes autonomes » comme une figure émergente en temps de crise, qui attesterait de changements dans les rapports de pouvoir entre hommes et femmes dans l'Afrique du 21<sup>ème</sup> siècle (7).

Ces récits et observations sont en accord avec l'histoire culturelle inscrite dans le lexique wolof, qui associe veuvage et prostitution. Cette connotation est perceptible si l'on met en regard les traductions des termes désignant les veuves dans trois dictionnaires :

- Le dictionnaire de Dard donne en 1825 la définition

<sup>(7)</sup> *Ëkk = souche (Dictionnaire Wolof Français, Diouf 2003). Il est rapporté que lorsqu'une femme meurt célibataire ou veuve, elle est enterrée avec un bâton qui symbolise son mari puisqu'une femme ne doit pas mourir sans mari. Ce terme est aussi utilisé comme métaphore pour désigner une femme stérile : à l'image d'un bâton sec (sans feuilles), cette femme est incapable de mettre au monde un enfant.*

suiivante, p. 279<sup>(8)</sup> : « thiaga : veuve, femme qui a perdu son mari, soit par mort soit par abandon (se dit aussi des hommes) ».

- Le dictionnaire de Guy-Grand mentionne en 1923, p. 617<sup>(9)</sup> : « Veuve, sf dotin b. –en deuil de son époux datur b. –de mauvaise vie, taga b. Cette veuve se conduit mal, dëfa tagau. L'état de cette veuve, ntaga l. ». Les connotations de cette définition sont assez explicites.

- Le dictionnaire de Diouf mentionne en 2003, p. 78<sup>(10)</sup> : « caga 1. Jeune femme célibataire veuve ou divorcée (peu employé dans ce sens). Ab caga la ; sey rekk la wax elle est célibataire ; elle ne cherche qu'à se marier. 2. Prostituée. Caga boobu, ku koy takk Cette prostituée, qui l'épouserait ? » Le terme veuve est traduit par Jétur.

La situation socio-économique des femmes que nous avons interrogées laisse penser que ces représentations péjoratives ancrée dans un contexte symbolique ont peut-être été alimentées par l'histoire sociale de femmes veuves rejetées « à la marge », qui n'ont eu que la prostitution comme moyen de survie.

La situation socio-économique des femmes que nous avons interrogées laisse penser que ces représentations péjoratives ancrée dans un contexte symbolique ont peut-être été alimentées par l'histoire sociale de femmes veuves rejetées « à la marge », qui n'ont eu que la prostitution comme moyen de survie.

Ces représentations sont d'autant plus troublantes que le veuvage est très fréquent au Sénégal, notamment parce que l'écart d'âges entre conjoints y est en moyenne de 10 ans. Adjmagbo et Antoine soulignaient qu'à Dakar les veuves représentent plus de la moitié des femmes de plus de 40 ans chefs de ménage. En conclusion, ils mentionnaient : « La stigmatisation de cette forme particulière d'autonomie est très liée à la forte valorisation sociale et morale du mariage et plus généralement à la place qui est faite aux femmes dans la société », et plus loin : « Même si la pression pèse sur les femmes pour qu'elles se remarient, le décès du mari, événement forcément subi, est de nature à gommer tout soupçon de mœurs légères. L'autonomie ainsi acquise est

donc à la fois mieux tolérée par l'entourage et plus vivable pour l'intéressée<sup>(11)</sup> ». Ce n'est pas ce que montrent nos résultats d'enquête huit ans plus tard. Reste à savoir si cela est imputable à l'infection par le VIH.

### 3.2.2. La perspective du remariage

Les femmes que nous avons rencontrées disent toutes subir des pressions pour qu'elles se remarient. Sur 31 femmes, 10 disent cependant qu'elles ne veulent pas se remarier, 14 disent qu'elles veulent se marier et font des démarches pour cela, et 7 ont un avis intermédiaire, c'est-à-dire qu'elles ont des exigences très spécifiques, d'un tel niveau qu'un remariage semble peu probable.

#### Les motifs de souhait du remariage

Ces motifs sont dominés par la volonté d'échapper à la condition socioéconomique des veuves et à la pression de l'entourage décrites précédemment ; s'y ajoute pour quelques femmes le fait que leur santé est bonne et qu'elles souhaitent « refaire leur vie ». Deux témoignages vont dans le sens d'une motivation « positive » pour le mariage, qui évoque le désir plutôt que l'obligation :

*Bigué : J'ai quand même envie de me remarier parce que toute femme aspire à se marier.*

*Batouly : Moi vraiment, avant je ne voulais pas me remarier, mais maintenant j'en ai envie.*

*E : Pourquoi vous n'en aviez pas envie avant ?*

*Batouly : A ce moment-là j'avais du mal à accepter ma maladie. J'étais abattue, je ne voulais plus entendre parler d'un homme. Mais maintenant je suis plus confiante. En plus, les gens me fatiguent avec les questions. Récemment, ma mère est venue me rendre visite et elle m'a dit : 'Depuis que ton mari est décédé tu ne veux plus te remarier, je suis sûre que s'il était à ta place, il aurait épousé une à deux femmes déjà'.*

L'attrait du statut de la femme mariée et l'influence de l'entourage apparaissent cependant très vite en arrière-plan du désir personnel d'une conjugalité. Il faut d'autre part parvenir à ne pas aggraver sa situation en se mariant, et le choix du conjoint ne va pas de soi, comme l'indique très clairement cette femme.

*Toly : Ax, tu sais, je suis arrivée à un stade auquel je me dis qu'il faut se marier pour éviter les « dire », les*

<sup>(8)</sup> Dard J., 1825. *Dictionnaire français-wolof et français-bambara, suivi du dictionnaire wolof-français*. Paris, Imprimerie Royale. <http://books.google.fr/books?id=8xkOAAAIAAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q=veuve&f=false>

<sup>(9)</sup> Guy-Grand V.J., 1923. *Dictionnaire français-wolof. Précédé d'un abrégé de la grammaire wolof*. Mission catholique, Dakar, <http://www.archive.org/stream/dictionnairefran00vjgu#page/616/mode/2up/search/veuve>

<sup>(10)</sup> Diouf J.L., 2003. *Dictionnaire wolof-français et français-wolof*, Karthala

<sup>(11)</sup> Adjmagbo et Antoine 2003, p. 8

« langues ». Mais à condition de trouver quelqu'un avec qui on peut s'entendre, pas quelqu'un qui augmente tes problèmes...

Si j'ai envie de me remarier c'est juste pour calmer les gens. C'est pourquoi je souhaiterais avoir un takkoo qui pourra passer de temps en temps...

De même que la situation sociale et la situation économique des femmes sont étroitement intriquées, comme on l'a vu, le motif économique est fréquemment mentionné explicitement ou implicitement comme raison d'une recherche de remariage, y compris par celles qui ne veulent pas se remarier. Ainsi :

*Sarratou: Moi j'ai un garçon qui me prend entièrement en charge, donc je n'ai pas besoin d'un autre homme.*

C'est quand même la pression de l'entourage qui semble le principal déterminant : c'est celui qui est le plus souvent cité seul, il est cité par la quasi-totalité des veuves y compris celles qui ne cherchent pas à se remarier, et certaines femmes disent qu'elles ne souhaitaient pas se remarier mais qu'elles ont changé d'avis à cause des propos désobligeants de l'entourage. Ce ne sont pas les plus proches qui tiennent ces propos, notamment parce qu'ils peuvent être informés de l'histoire de la veuve ou de son statut VIH : ces propos viennent de la famille étendue et des voisins. Mais dans d'autres cas le harcèlement provient de personnes qui partagent le même foyer.

*Holèl : Je me considère comme une personne âgée (elle a 58 ans), mais devant mes oncles je suis encore jeune à leurs yeux. Ils me reprochent de ne pas vouloir me remarier. Ils me disent que je passe tout mon temps à faire du chapelet alors que je ne veux pas me remarier. Donc, si je rencontre un PVVIH comme moi j'accepterai de me remarier avec lui ; question d'avoir au moins un takkoo. Sinon, je préfère rester seule.*

*Toly (57 ans): Moi, je vis la même chose que toi. Mes cousins, mes beaux-frères, tous me reprochent de ne vouloir pas me remarier.*

*Bigué (40 ans): Moi, beaucoup ne connaissent pas mon statut. Ils me fatiguent tout le temps avec leurs reproches. Ils disent que c'est moi qui ne veux pas me remarier, alors que ce n'est pas le cas. C'est vrai que je suis chez mon frère et il s'occupe bien de moi, mais ça ne peut pas continuer comme ça.*

*Batouly (40 ans) : Chaque jour on me fait le même reproche.*

*Maty (56 ans): Si vous croisez un parent, il va vous demander pourquoi vous ne vous remariez pas.*

*Maguette (43 ans) : Les gens me fatiguent chaque jour. Surtout ma famille, ils me demandent ce qui m'empêche de me remarier. Même le mari de ma mère me lance tout le temps des piques. Il dit souvent à ma demi-sœur, « Il ne faut pas faire comme certaines personnes, elles ne sont surtout pas des exemples ». Elle, son ex-mari l'a trahie et depuis lors elle ne veut plus se remarier. Il pense que ma sœur ne fait que suivre mes pas. Il dit du n'importe quoi sur moi... il y a aussi mes oncles qui me fatiguent, mais pas comme lui il le fait.*

### Les motifs du refus du remariage

Les femmes évoquent des motifs de refus du remariage qui dans certains cas « découlent » de la condition sociale des veuves décrites jusqu'ici. Certaines, marquées par leur histoire conjugale qui les a conduites à se retrouver dans cette situation, ne veulent plus revivre d'union.

*Maguette : (Pourquoi les veuves ne se remarient pas ?) Je pense que c'est dû aux souffrances auxquelles certaines femmes sont confrontées dans leur foyer. Elles n'ont plus le courage de recommencer.*

*Maty : (Le remariage) je ne l'envisage vraiment pas. Je n'en ai pas envie. En plus, se marier très tôt, connaître un seul homme et être contaminée, ça ne donne pas le courage de se remarier.*

*Soda : Moi, depuis que mon mari est décédé, je n'ai plus envie de me remarier. J'ai été déçue dans mon premier mariage.*

*Joséphine : De manière générale les veuves ont peur de s'engager dans une autre union. Elles craignent de revivre les mêmes souffrances. Même moi de ma part, j'ai peur. Je n'en ai plus envie.*

Une femme, à l'inverse, ne veut pas vivre d'autre histoire conjugale : elle dit qu'elle ne peut plus aimer quelqu'un d'autre que son mari défunt.

Les femmes qui ont plusieurs enfants à charge mettent souvent en avant leurs enfants comme raisons pour ne pas chercher à se remarier, avec plusieurs motifs : elles veulent centrer leurs priorités sur l'éducation de leurs enfants ; elles craignent que les enfants et un futur conjoint ne s'entendent pas ;

les enfants ont déjà manifesté un refus au projet d'alliance ou même à la fréquentation d'un homme autre que leur père. Dans ce cas, les femmes interrogées préfèrent protéger les enfants et renoncer à leur projet, pour éventuellement attendre que les enfants soient assez grands pour comprendre.

*Dkikel : Ax, je pense qu'il y a certaines femmes qui préfèrent rester seules après veuvage. J'ai vu aussi une famille dans laquelle les trois femmes du défunt sont restées sans se remarier parce que leurs enfants sont contre. Ils sont tous à l'extérieur en train de poursuivre leurs études, mais ils n'acceptent pas que leurs mamans se remarient. La plupart des veuves ne se sont pas remariées à cause de la jalousie de ses enfants.*

*Toly : Toute femme a envie de se marier parce que la femme a besoin d'une compagnie. Moi personnellement j'ai envie de me remarier, mais je crains de ne pas tomber sur un homme qui me comprendra et qui s'occupera de mes enfants comme leur père le faisait. Je crains aussi qu'il ne me dissocie avec mes enfants car ils sont très jaloux. J'avais un ami prétendant qui s'était signalé depuis même avant que je ne me marie. Après le décès de mon mari, il est revenu me demander ma main, mais à cause du comportement de mes enfants, j'étais obligée de renoncer à lui pour ne pas créer de tension entre mes enfants et moi. Donc, indépendamment même de mon statut, mes enfants étaient un handicap à mon remariage. C'est une situation qui est vécue par beaucoup de veuves même indépendamment du VIH.*

Des femmes avancent aussi qu'il est difficile « de trouver un prétendant » car dans la situation de crise actuelle les hommes ont peur de devoir prendre en charge une femme qui a beaucoup d'enfants, et n'en ont pas les moyens.

*Toly : Aussi, si tu as beaucoup d'enfants, personne ne voudra s'engager à tes côtés. Si tu as un seul enfant c'est gérable, mais trois à quatre posent problème. C'est l'une des raisons qui poussent vraiment les veuves à ne pas se remarier.*

Dans ces situations de choix par arbitrage entre divers arguments, les femmes disent souvent qu'elles préfèrent considérer leurs enfants comme leur priorité ; leur attitude consiste à tenter de maintenir au mieux la cohésion du foyer qu'elles constituent avec leurs enfants. La volonté de les protéger vis-à-vis du VIH ou de la stigmatisation liée au VIH semble contribuer à ce resserrement des relations qui réduit les possibilités d'ouverture pour un remariage. Des

aspects psychologiques semblent aussi intervenir, tels que la peur de perdre son parent survivant, comme ce témoignage le laisse penser :

*Batouly : Surtout A. ma fille, elle me dit souvent, si jamais je décidais à me remarier, elle ne va pas adresser la parole à mon mari, et si je décide d'aller vivre chez lui, elle ne viendra plus jamais me rendre visite. Je lui dis pourquoi n'as-tu pas pu retenir ton père en vie ? Elle est tellement jalouse qu'elle contrôle même mes appels pour savoir si c'est un homme ou une femme qui m'appelle. Même si je rentre parfois un peu tard, elle me pose des questions. Le plus jeune me dit 'Si tu as un mari qui a le même nom de famille que nous, on l'acceptera'.*

Ce dernier commentaire renvoie à l'idéal d'apparence de maintien d'un respect de l'ordre social, l'absence de changement de nom des enfants permettant de maintenir l'image d'une permanence du foyer, très valorisée.

Enfin des aspects culturels pourraient intervenir ayant trait à la nécessité d'un ordre dans le traitement de la recherche de conjoints au travers des générations. Une femme mentionne :

*Sira : Elle peut ne pas se remarier à cause de la pudeur qu'elle éprouve envers ses fils.*

### **Les obstacles usuels au choix d'un conjoint**

Les femmes doivent aussi, dans leur choix du conjoint, s'assurer qu'un prétendant correspond à certains critères imposés par la famille ou avancés par elles-mêmes. Ainsi, deux femmes parmi celles du groupe interrogé ont des difficultés parce que leurs familles pulaar refusent une union avec un non-pulaar ; une famille wolof refuse un homme casté.

*Bigué : Je suis veuve depuis six ans. Je veux vraiment me remarier. D'ailleurs, M. m'avait présenté un monsieur, nous nous aimons mais le problème c'est ma famille. Ils disent qu'il n'est pas mon nawlé, ce n'est pas un homme pour moi parce qu'il est casté. Mais, moi personnellement je n'ai pas de problème. Seulement, j'ai tellement d'estime pour ma famille et surtout pour mon frère, je n'aimerais pas aller à l'encontre de leur décision. Pourtant, lorsque j'ai discuté avec lui, il m'a fait savoir qu'il n'est pas un casté, c'est juste son nom de famille qui fait douter mais cela n'a rien à voir avec...*

D'autre part des femmes expriment la crainte de tomber sur un mari vénal. Plusieurs avancent que

certains hommes recherchent les veuves parce qu'ils espèrent profiter de l'héritage.

D'autres motifs de crainte sont assez spécifiques. Une femme exprime plus particulièrement la crainte d'être contaminée par des infections sexuellement transmissibles et de ne pouvoir échapper à une sexualité non protégée. Pour elle c'est un motif d'inquiétude suffisant pour suspendre tout désir de mariage.

*Défa : Moi j'ai remarqué que les femmes mariées vivant avec le VIH sont toujours malades... Parce que je pense que la maladie ne va pas avec les relations sexuelles. J'ai fait le constat. Les hommes en général n'acceptent pas de porter le préservatif, sauf parfois au début de la relation.*

Cependant au cours de l'entretien elle évoquera d'autres motifs tels que la difficulté à faire le deuil de son premier mari.

### **Le mariage n'est plus un idéal personnel**

Une proportion importante des femmes interrogées se montrent assez désabusées vis-à-vis du mariage. Lorsque la norme sociale qui impose d'avoir des enfants a été respectée, les femmes décrivent le mariage comme apportant peu à la femme, voire comme une forme de marché de dupes, comme le rapporte ce témoignage.

*Salamata : Moi, si jamais je décide de me remarier, je sais ce qui m'attend. Mes enfants m'ont déjà avisée. Ils me disent, si jamais tu te remaries, on aura à faire avec le vieux là. En plus, j'en ai vraiment assez. Je n'ai plus le courage de gérer un foyer. Je préfère m'occuper de mes enfants. Donc, indépendamment de ma maladie, je n'en veux plus. J'étais mariée à des personnes beaucoup plus âgées que moi. Je ne les aimais pas, mais je voulais obéir à la volonté de mes parents et j'acceptais de me marier, mais sans amour. Vous savez, avant, on était très obéissant envers les parents même si leur décision ne nous arrangeait pas. Moi, j'acceptais de me marier juste pour faire plaisir à ma mère. Je laissais mes parents faire le choix, après on scellait les liens à la mosquée et après je ne faisais qu'avoir des enfants. C'est pourquoi j'ai gardé de mauvais souvenir de ces mariages. Je n'ai plus envie d'un homme. Mes garçons que je vois à la maison me suffisent largement. Il ne me passe même plus à l'esprit d'avoir à faire avec un homme. Je suis mariée depuis l'âge de 15 ans et maintenant j'en ai 55. J'en ai plus envie et de surcroît, je vis avec la maladie, avec qui vais-je me marier ?*

Les femmes expriment, de manières assez diverses, ce « désenchantement » du mariage :

*Maty : Ah, de toute façon je n'ai plus de temps à consacrer à un mari. En plus je n'ai pas la force de lui préparer des poulets comme le veulent la plupart des hommes. Je n'en ai plus envie.*

*Toly. De manière générale, les hommes n'ont plus beaucoup d'utilité pour les femmes. Les hommes ne font plus d'effort surtout s'ils savent que tu as gardé une petite richesse. Ils risquent de te mettre en mal avec tes enfants. C'est pourquoi beaucoup de femmes préfèrent rester seules.*

Elles n'affirment pas de désir de se remarier mais le motif du remariage est plutôt présenté comme une nécessité du fait de la pression sociale, qu'elles décrivent cependant comme secondaire par rapport à la priorité que leurs enfants représentent pour elles. Ainsi les veuves que nous avons rencontrées ne cherchent pas toutes à se remarier –non pas parce que leur condition socioéconomique et relationnelle actuelle est favorable, mais parce qu'un remariage ne leur semble pas susceptible d'améliorer leur condition. Rémanence des souffrances vécues au cours du premier mariage, volonté de maintenir la cohésion du foyer qu'elles constituent avec leurs enfants ou de favoriser d'abord ces derniers, regard désabusé sur les hommes et la vie maritale... Loin d'une autonomie qui leur permettrait de conduire leur ménage en « chefs » et d'en être satisfaites, les personnes enquêtées qui ne cherchent pas à se remarier semblent plutôt se résigner au maintien d'un équilibre précaire, qu'une nouvelle union risquerait de mettre en péril.

Les sections suivantes explorent l'expérience des femmes qui cherchent à se remarier.

### **3.2.3. Des itinéraires entre veuvage et remariage**

Le titre de cette partie ne pouvait pas être défini de manière plus classique selon les usages en ethnologie –comme, par exemple : « les itinéraires de choix d'un conjoint » pour plusieurs raisons : ces itinéraires ne se sont pas terminés par un remariage (c'était un critère d'inclusion dans notre population d'étude) ; d'autre part les femmes sont plus souvent en situation de refuser que de rechercher et accepter un partenaire. Il faut donc lire ce titre comme désignant non pas une progression temporelle de l'un à l'autre terme, mais une situation « entre deux » qui qualifie cette condition des femmes veuves dont la norme

sociale considère qu'elle ne peuvent qu'être « en voie de remariage ».

### Deux itinéraires singuliers

Pour ouvrir cette section, les récits de deux femmes rassemblent plusieurs traits ou faits que d'autres femmes ont également vécus, mais partiellement :

*Seynabou (42 ans) : Moi, après le décès de mon mari, ma famille ne cesse de me demander pourquoi je refuse de me remarier. J'ai eu beaucoup de prétendants du côté de ma famille et de ma belle-famille, mais j'ai refusé. J'ai eu beaucoup de problèmes à cause de cela. A la longue, tous ceux qui soutenaient financièrement mes enfants ont arrêté parce qu'ils croient que j'ai refusé de me remarier.*

Il y en a un parmi eux qui, à son retour des USA, est venu demander ma main, mais puisque j'avais refusé, ma mère m'a demandé pourquoi je n'ai pas accepté de me remarier. J'ai prétexté en lui disant que c'est à cause de mes enfants que je ne voulais pas me remarier. Elle m'a dit « et si tu trouvais quelqu'un qui pourrait héberger tes enfants en même temps ? » Je lui ai dit d'accord.

Quelques temps après, un parent à moi est venu demander ma main, ma mère m'a dit que je devais accepter, mais je lui ai dit que je n'avais pas la tête à ça. Ma famille m'en veut d'être restée seule durant tout ce temps. J'étais obligée de faire du micro jardinage pour subvenir à mes besoins. Ensuite, j'ai fait une formation pour devenir médiatrice.

Maintenant, ça va mieux puisque les gens en parlent moins. C'est pourquoi je n'y pense pas, mais sinon, j'avais beaucoup de problèmes à cause du mariage. Je me suis mariée à 18 ans et depuis que mon mari est décédé (8 ans auparavant) je ne me suis plus remariée. C'est pourquoi, chaque fois que je tombe malade, on me dit que c'est parce que je ne veux pas me remarier que je suis tout le temps malade.

Je reconnais que parfois je me sens seule, c'est comme si j'étais en manque de quelque chose et psychologiquement ça me fatigue.

*Radia (46 ans) : Il y a des femmes qui ont peur de se remarier à cause de ce qu'elles ont enduré dans leur premier mariage. D'autres par contre ne trouvent pas quelqu'un qu'il leur faut et dans notre cas, il est difficile de se remarier à cause de notre statut. Il n'est pas aisé de rencontrer quelqu'un de même statut que soi. Mon mari est parti d'ici depuis 2003, à ce*

*moment nous ne nous étions pas séparés. En 2005 on s'est séparés et quelques temps après, il est décédé. Ma fille aînée a voulu que je me remarie avec le frère de mon défunt mari, mais je n'ai pas accepté. Je lui ai dit qu'elle était témoin de ce que cette famille m'a fait subir. Lorsque mon défunt mari m'a abandonnée pour aller au Mali, et la famille n'a rien fait pour m'aider. J'ai un frère que me prenait en charge. Il m'avait logée chez lui et m'aidait aussi, mais, j'ai dû quitter chez lui parce qu'il voulait me donner en mariage et je ne voulais pas à cause de mon statut. Il m'en veut parce qu'il dit que je suis capricieuse et que je ne veux pas me remarier... Maintenant, aucun de mes frères, même ceux qui sont aux USA ne veulent plus m'aider financièrement puisque je ne veux pas me remarier.*

Je souhaiterais rencontrer quelqu'un de même statut que moi ici à l'hôpital, de ce fait, même s'il ne fait rien pour moi, ce n'est pas grave. L'essentiel est que les gens ne me mettent plus de pression...

A la première étape de leur itinéraire, ces personnes rapportent des propositions de lévirat, alors qu'elles avaient respectivement 34 et 41 ans. Le refus de cette première proposition est suivi d'autres propositions issues de la famille de ces femmes, ou de la belle-famille. Ce schéma est assez fréquent et fait appel à deux formes de mariage dont la première –le lévirat– est un objet classique d'étude ethnologique. Par ailleurs au cours des entretiens une autre forme d'union –le takkoo– est assez fréquemment mentionnée.

### La place du lévirat

Une forme de remariage avec un frère du défunt ou avec un de ses cousins a été proposée à 12 femmes sur 17 auprès desquelles nous avons exploré cette question. Les situations semblent différer selon la connaissance qu'avait la famille du statut sérologique du défunt. Dans la majorité des cas, la belle-famille propose un conjoint –ce n'est pas le cas si la belle-famille vit à l'étranger et avait peu de contacts avec le couple ; dans un cas où le mari défunt n'avait pas de frère, la belle-mère évoque un possible remariage avec un ami du défunt (un équivalent au lévirat ?).

Une seule veuve a accepté la proposition (Salamata), mais son cas est particulier car elle pense qu'elle a été contaminée par cet homme (le second mari), le premier étant décédé d'une autre cause. Ce deuxième homme est parti à l'étranger 15 jours après le mariage et ne s'est plus occupée d'elle, ne l'a plus contactée, jusqu'à ce qu'elle apprenne son décès.

Les propositions de remariage dans le cadre du lévirat sont déclinées dans la quasi totalité des cas parce que les femmes ne veulent pas communiquer leur statut sérologique. D'autres raisons peuvent intervenir, telles que la différence d'âge entre la femme et les jeunes beaux-frères :

*Toly : ... Juste après le décès de mon mari, ma belle-famille a voulu me donner en remariage à mon beau-frère. J'ai refusé en leur disant que j'étais malade et que je n'avais pas la tête à me remarier. Mais ils m'ont fait un embargo. Toute la famille m'a laissé tomber.*

- *Donc c'est à cause de votre statut que vous n'avez pas accepté ?*

- *Non, pas principalement cela. C'est parce que j'étais la tutrice de mes beaux-frères, je me voyais mal me remarier avec un parmi eux... en plus, j'ai toujours été contre cette pratique de lévirat.*

- *Puisque vous dites qu'ils vous ont fait un embargo, est-ce que cela veut dire que vous n'avez plus de relation avec eux ?*

- *Si, ils sont revenus après. Maintenant ils font un peu d'effort. Ils viennent de temps en temps me voir. Ils aident les enfants de temps en temps. Mais ils se demandent toujours pourquoi je n'ai pas accepté de me remarier.*

- *Est-ce que votre beau-frère à qui on voulait vous marier est au courant de votre statut ?*

- *Oui, il est au courant, mais il n'y croit pas. Il dit que ce n'est pas possible surtout que je me sens beaucoup mieux et que je suis toujours en vie. Et jusqu'à présent il n'a pas encore renoncé à sa demande.*

D'autre part les femmes se méfient des demandes de remariage motivées par l'intérêt économique lorsque la belle-famille sait ce que le défunt a laissé en héritage.

*Toly : De façon générale, les autres l'ont déjà dit, parfois, certains hommes repèrent les riches veuves pour profiter de leurs biens et disparaître après avoir tout épuisé. Moi, c'était mon cas, lorsqu'ils m'ont parlé de lévirat.*

*Haby : ... son petit frère qui est aux USA a voulu me prendre comme femme, mais c'est moi qui ai refusé car il est largement plus jeune que moi. Il a presque le même âge que mon fils aîné, en plus, on ne s'entend pas parce qu'on a eu des disputes à cause de l'argent de son frère (11 millions) qu'il a voulu prendre et je lui ai tenu tête.*

Dans quelques cas c'est la famille qui évite de proposer : c'est le cas essentiellement lorsque ses mem-

bres sont au courant du statut sérologique du défunt, qui leur avait été annoncé avant son décès.

*Madiara : Vous savez, lorsque ton mari meurt, personne ne voudra te remarier parce qu'ils vont penser que ton mari est mort du VIH. Les parents ne vont même pas s'approcher de vous.*

*Nini : Ma belle-famille est au courant de mon statut car les frères de mon défunt mari connaissaient son statut.*

- *Est-ce qu'ils ont essayé de te remarier ?*

- *Non, ils ne m'ont vraiment pas fatiguée sur ce point. Mais ce sont les membres de la famille éloignée qui me fatiguent, qui me demandent pourquoi je ne me suis pas mariée. Mais ses frères sont au courant parce que le médecin le leur avait déjà dit lorsque mon mari était à l'hôpital. Ils l'ont su avant moi d'ailleurs...*

D'ailleurs dans un cas la veuve commence à se douter du statut sérologique de son mari défunt à cause de la réaction des frères, le mari ne l'ayant pas informée de son diagnostic :

*Holèl : Est-ce que les frères de votre défunt mari ont essayé de vous remarier après son décès ?*

*Oui, dans la culture alpulaar, c'est le petit frère qui doit hériter de la veuve, mais lorsque mon mari est décédé, tous ses petits frères ont refusé de me remarier. C'est à ce moment que j'ai commencé à me douter de ma maladie. Il était hospitalisé au centre de santé de Sicap Mbao, c'est par la suite qu'il a été acheminé à Le Dantec*

Lorsque le projet est plus favorable, la première épouse du prétendant au mariage peut freiner le projet :

*Adiara: Moi les parents de mon défunt mari m'aiment, mais ils ont peur. Le grand frère de mon défunt mari (il est aux USA) me soutient beaucoup, il prend en charge mes enfants, mais il a peur et pourtant il m'aime beaucoup. Il y a un de mes beaux-frères qui est en Angleterre et un autre en France. Même pendant la fête de Tabaski, ils m'ont beaucoup soutenue. Mais, mon beau-frère a peur et il y a aussi la pression de sa femme...*

Les récits montrent que le lévirat n'est pas qu'un mariage « de convention » : il peut impliquer des sentiments et faire l'objet d'un accord voire d'un souhait de la part de la veuve. Dans certains cas, comme celui que raconte cette femme, l'itinéraire matrimonial comporte une part de romance, qui



articule amour et convenances sociales de manière propre à la société sénégalaise :

*Sira : Moi, le jeune frère de mon défunt mari était amoureux de moi, mais, à ce moment-là, j'étais innocente, je n'avais pas encore commencé la médiation et j'avais dit mon statut au grand frère de mon défunt mari. Avant la fin de mon deuil, j'ai dit mon statut à mon père pour qu'il sache que j'ai contracté la maladie dans le cadre du mariage. Juste après mon deuil, ma famille et ma belle-famille se sont réunies pour me donner en mariage à un des frères de mon défunt mari. Mais mon père leur a expliqué que je ne pouvais pas encore me marier parce que qu'il connaît mon statut, mais il ne veut pas leur dire la raison exacte de sa décision.*

*C'est à ce moment que les disputes ont commencé... ma belle-famille m'a expulsée de la maison, j'ai beaucoup souffert... quelques temps après, le petit frère de mon défunt mari est venu du Mali et est parti voir mon père qui lui a expliqué toute la situation ainsi que mon statut. Il a ainsi promis à mon père qu'il ne va pas m'abandonner et qu'il allait m'épouser et s'occuper de moi puisque je suis une nièce pour lui. C'est un cousin à mon père. J'ai fini par retourner chez ma belle-famille pour passer les vacances, mais j'ai fini par y rester jusqu'à ce que mon beau-frère revienne du Mali. Mais puisqu'il m'aimait, il avait souvent des rapports sexuels avec moi malgré le fait qu'il soit conscient de mon statut. Moi je savais qu'il fallait utiliser le préservatif.*

*Ensuite je suis tombée enceinte de lui. Lorsque sa sœur a su que j'étais enceinte, elle lui a fait faire le dépistage et lorsqu'elle a su que le résultat était négatif, elle lui a déconseillé d'accepter de reconnaître ma grossesse sinon les gens risquent de l'indexer comme étant porteur de la maladie et il a suivi son conseil. Il m'a ainsi abandonnée. Mais lorsque j'ai accouché, l'enfant lui ressemblait comme deux gouttes d'eau... Le jour du baptême même les imams lui ont posé la question et il a dit qu'il n'a jamais eu de relation sexuelle avec moi. Mon fils est sorti de sa chambre pour lui crier dessus en lui disant « Ma mère ne connaît que toi ». Nous avons été jusqu'à la police. Mais mon bébé est décédé un mois après...*

*Lui il est toujours amoureux de moi, mais je ne lui ai pas laissé l'occasion de s'approcher de moi à cause de ce qu'il m'a fait. D'ailleurs mes enfants le détestent. Il n'a pas encore eu d'enfant jusqu'à présent... J'ai fini par déménager, mais je compte toujours préserver la part de l'héritage de leur père...*

Ce récit montre aussi le rôle que peuvent jouer les sœurs ; cette version est tempérée par le témoignage suivant, qui atteste d'une attitude radicalement opposée de la part de la sœur d'un mari défunt.

*Joséphine : Je m'entends très bien avec ma belle-famille. Sa sœur était vraiment gênée lorsqu'elle a appris ce qui m'est arrivé et elle m'a demandé pardon, mais je lui ai fait comprendre qu'il n'y avait pas de problème. Sa maman m'a même dit qu'elle souhaitait que je me remarie avec un ami de mon défunt mari, mais je lui ai dit que je n'en voulais plus.*

*- Est-ce qu'elle connaît votre statut ?*

*- Oui, elle le sait.*

*- Est-ce qu'ils ont essayé de te donner en mariage au sein de la famille ?*

*- Si, mais c'est moi qui n'en veux plus.*

Dans la plupart des propositions relevant du lévirat, le statut qui était évoqué était celui d'une deuxième épouse. Un cas particulier (Batouly) montre une forme d'aide à la veuve qui semble remplir certaines fonctions du mariage dans un contexte de lévirat. La femme dont il s'agit a été recueillie par un ami de son mari défunt, qui paie la location de son logement. Il pourrait s'agir d'une forme de responsabilité endossée par cet homme correspondant à un engagement envers le défunt, comme d'une forme d'assurance contractée par le défunt pour garantir à sa veuve un certain niveau de sécurité. L'enquête ne permettait malheureusement pas d'explorer de manière plus approfondie des aspects à propos desquels l'investigation pourrait être assez délicate, car la connaissance du statut sérologique du défunt par la famille, potentiellement porteuse de culpabilité ou d'accusation vis-à-vis de la veuve, aurait nécessité des précautions méthodologiques et éthiques complexes.

#### La recherche d'un takkoo

*On utilise la même orthographe « Takkoo » pour le verbe et le substantif. Takkoo vient de takk qui veut dire épouser (takk na Astou : il a épousé Astou), attacher, nouer etc.*

*Takkoo comme verbe :*

*Takkoo : v.i. <takk. Contracter une union sans les obligations matrimoniales ou traditionnelles telles qu'assurer l'entretien du foyer, la cohabitation avec le conjoint. Dañiu takkoo veut dire : ils ont fait un mariage sans obligation réciproque. Ass. Nekkale.*

*Takkoo peut avoir plusieurs sens :*

*-1 : chacun des conjoints dans une union libre. Exemple wutal ab takkoo qui veut dire, cherche un conjoint.*

*-2 : concubinage. Ass jabar j- , jëkkër j- far w- , coro l-*

*Source : Jean Léopold Diouf, 2003, Dictionnaire Wolof-Français et Français-Wolof, Paris, Khartala, pp. 329-330, 591p.*

Au cours des entretiens plusieurs femmes ont évoqué le fait de chercher un takkoo plutôt qu'un remariage « plein ». Elles donnent plusieurs définitions au mariage sous la forme de takkoo. Ainsi ce groupe le définit ainsi :

On parle de takkoo lorsque le mari n'est pas obligé de venir tous les jours ou de respecter le nombre de jours pour chaque femme. Par exemple, il peut juste venir une ou deux fois par semaine chez la femme. C'est un mari comme tous les autres mais il n'est pas obligé de rester tous les jours chez la femme. Il peut venir passer la nuit avec elle mais pas de façon fréquente. Il peut convenir avec la femme pour venir soit les week-ends, soit un autre jour de la semaine selon ce qui leur convient. Le mariage sous forme de takkoo n'exclut pas les rapports sexuels. Mais tout dépend de ce sur quoi vous vous êtes entendus. Une, deux fois ou plus par semaine. La différence entre un mari et un takkoo c'est simplement le fait de ne pas partager le même toit et la non fréquence des rapports sexuels. Souvent, lorsqu'il vient, il participe souvent à la dépense. Il peut t'aider financièrement.

Mais une autre femme montre une appréciation moins favorable :

*Daka : Il y a quand même des takkoo fainéants qui ne font que profiter de la bonne bouffe.*

D'autres personnes considèrent que le takkoo n'est que la forme de mariage réservée aux personnes âgées. On n'attend pas de cette forme de mariage qu'elle donne vie à une descendance. Le rituel du mariage ne donne pas lieu à une cérémonie importante avec réception. Cette forme de mariage est mentionnée à plusieurs reprises car elle semble pouvoir disculper une femme du soupçon de ne pas vouloir se remarier tout en lui permettant de rester dans son logement, et de ne pas bouleverser ses habitudes ou rogner son indépendance outre mesure.

*Fanta : Est-ce que vous souhaiteriez avoir un takkoo ?*  
- *Oui, comme je vous l'ai dit, c'est ce qui m'arrange d'ailleurs car j'ai de grands enfants, je ne vais pas partir d'ici pour aller rejoindre un domicile conjugal, ni vivre avec lui ici.*

- *Est-ce que vous voulez dire que vous excluez toutes relations sexuelles dans cette union ?*

- *Non, le monsieur peut venir et ne pas passer la nuit, ou comme le font certains, tous les vendredis ou une fois par semaine.*

*Toly : Si j'ai envie de me remarier c'est juste pour calmer les gens. C'est pourquoi je souhaiterais avoir un takkoo qui pourra passer de temps en temps...*

*Holèl : Est-ce que vous aimeriez un takkoo ?*

- *C'est ce qui m'arrange le plus d'ailleurs puisque il ne sera pas tenu de venir tous les jours.*

La forme de mariage qualifiée de takkoo semble correspondre au souhait de nombreuses femmes d'un mariage n'exigeant pas d'engagement important, qui ne mette pas en danger un équilibre social, économique et familial difficile à maintenir, mais apporte une sécurité et surtout le statut social de femme mariée.

### L'échec d'un remariage

Une femme parmi celles que nous avons interrogées a vécu l'échec d'un remariage, imputable au fait qu'elle ait été suspectée d'être contaminée :

*Tokoselle : C'est difficile de concevoir le fait que tu sois infectée alors que tu as toujours été fidèle à ton mari. S'il était toujours en vie, ce serait moins dur parce que vous pourriez discuter de votre statut et tout. Mais le fait qu'il décède sans t'avoir révélé son statut est plus difficile à admettre. Du coup, tu n'auras plus envie d'approcher un homme.*

*Moi personnellement, j'ai du mal à accepter les propositions de certains prétendants à cause de mon statut... après le décès de mon mari, un de ses amis m'a appelée pour me demander de me remarier avec lui. Je n'ai pas voulu lui donner une réponse. Je refusais tout le temps d'aborder la question avec lui à cause de mon statut. Mais il continuait à insister jusqu'à demander à certains de ses amis à venir me parler. J'ai fini par lui révéler mon statut, mais malgré tout, il a accepté de se marier avec moi... Lorsqu'il a décidé de me marier, je suis venue voir Dr G. il m'a expliqué que je pouvais me marier avec lui sans problème et il m'a donné des conseils... juste après, on a scellé les liens du mariage à la mosquée. Il m'appelée au début, mais juste après, il a commencé à changer. Je ne l'entendais presque plus. Je ne sais pas si c'est sa première épouse qui est contre notre mariage, mais je ne comprends pas... en tout cas, je connaissais sa femme et elle a l'air d'avoir des soupçons sur les causes du décès de mon premier mari. Parce que, un jour, elle m'a dit, je souhaite que nos maris ne meurent pas ici parce que tous les hommes qui sont morts en Côte d'Ivoire sont soupçonnés de mourir du VIH.*

*J'ai fini par lui dire de laisser tomber pour éviter des problèmes entre sa femme et moi... En plus, depuis qu'on a scellé les liens, on ne s'est jamais vus... Je ne le considère pas comme un mari... Avant le mariage, j'avais des prétendants, mais je n'ai jamais accepté leurs demandes à cause de mon statut...*

*C'est vraiment dur. Et en tant que croyante, je n'aimerais pas commettre d'adultère...*

En résumé, plusieurs formes d'union matrimoniale sont évoquées comme des modèles de remariage possibles : le lévirat, fréquemment proposé mais aussi souvent refusé, n'apparaît pas « en voie de disparition » comme l'évoquent les publications sur le sujet ; le modèle du takkoo semble correspondre aux souhaits de la majorité des femmes, qui seraient heureuses de disposer d'une « couverture sociale » sans les inconvénients et les risques d'un mariage à temps plein. Une femme évoque de manière résumée les précautions complexes que doit prendre une veuve à propos du remariage :

*Leity : il est difficile de se remarier à cause de notre statut, à moins que la personne rencontre un PVVIH comme elle. Parfois aussi, tu peux tomber sur quelqu'un qui est malade, mais s'il n'est pas trop actif, tu ne pourras pas l'entretenir en même temps que tes enfants. Moi personnellement je n'ai pas encore rencontré quelqu'un qu'il me faut. J'en ai vu mais c'est souvent des gens qui n'ont rien et je risque de l'entretenir, ce qui n'est pas évident.*

Ces formes alternatives de mariage que sont le lévirat et le takkoo ne semblent pas avoir joué le rôle attendu pour les femmes que nous avons interrogées. Mais le veuvage prolongé était un critère de sélection des personnes participant à l'étude. Seule une enquête auprès des personnes remariées aurait permis de préciser si ces formes sociales de seconde union sont effectivement favorisées parmi les personnes vivant avec le VIH. La question des mécanismes de maintien de l'insertion sociale des veuves dans le contexte du VIH ne trouve pas de réponse dans cette enquête qui a cependant mis au jour les modèles d'union possibles et leurs perceptions parmi les candidates.

### 3.2.4. Des situations d'impasse

Les femmes que nous avons interrogées rapportent très souvent des situations difficiles sur le plan social, économique et relationnel, qui ne permettent pas d'entrevoir de possibilité d'amélioration ni de remariage. Cette absence de perspective leur paraît spécifiquement liée au VIH, directement ou indirectement. Elles l'expriment de plusieurs manières : lorsqu'on les interroge sur les motifs de leur non-remariage, elles citent d'abord l'infection à VIH ; toutes celles qui se sont exprimées sur ce point disent qu'elles seraient déjà remariées si le VIH n'avait pas été en jeu. Séquelle du poids psychologique des conditions

de la contamination à aborder sous l'angle individuel, ou phénomène social lié à un contexte, comme le laisserait penser son caractère collectif ?

Comment le VIH vient-il « s'immiscer dans les rapports sociaux de sexe » ? Au travers de quels mécanismes biologiques ou sociaux, individuels ou collectifs, empêche-t-il les femmes de se remarier, alors qu'elles ont un traitement antirétroviral au long cours qui leur permet une vie « quasi-normale » ?

Bien que l'état de santé n'ait pas été un critère explicite « d'inclusion » dans la population d'enquête, toutes les femmes qui ont été interrogées étaient bien portantes et supportaient bien leur traitement : on peut considérer qu'elles sont « stabilisées » au moment des entretiens. De plus elles ne souffrent pas d'effets indésirables très handicapants qui auraient pu marquer leur apparence physique ou limiter leurs activités – tels que des lipodystrophies ou des neuropathies périphériques. Enfin, aucun signe visible ne tient lieu de stigmate : en atteste le fait que peu de personnes de leur entourage sont informées de leur statut VIH.

Ces situations d'impasse dans leur vie sociale sont issues de la conjugaison de préoccupations, inégalement présentes pour chacune des femmes interrogées : être identifiée comme atteinte par le VIH ; ne pouvoir annoncer son statut VIH pour réduire la pression au remariage ; ne pouvoir annoncer son statut à un prétendant ; la perception d'être contagieuse ; et n'accepter qu'un conjoint vivant avec le VIH. Ces préoccupations sont détaillées ci-dessous.

#### Etre identifiée comme infectée par le VIH

Plusieurs femmes disent que le décès de leur mari dans des circonstances évoquant le VIH les a rendues suspectes d'être elles-mêmes déjà infectées aux yeux de leur belle-famille, voire au-delà.

*Madiara : Vous savez, lorsque ton mari meurt, personne ne voudra te remarier parce qu'ils vont penser que ton mari est mort du VIH. Les parents ne vont même pas s'approcher de vous.*

Cette suspicion suit les lignes d'une épidémiologie populaire, qui traduit notamment les représentations de l'origine exogène de l'épidémie – un invariant – et reflète la distribution épidémiologique réelle dans les années 2000 : les pays d'Afrique de l'Ouest côtiers comme la Côte d'Ivoire ou les pays d'Afrique centrale, lieux de migrations de travail pour les Sénégalais, ont connu des taux de prévalence du VIH beaucoup plus élevés que le Sénégal.

*Adiara : Moi, depuis que mon mari est décédé, je ne me suis pas remariée. Le frère de mon défunt mari qui est à l'étrier voulait m'épouser, mais c'est la famille qui a refusé. Mais moi je veux bien me marier avec lui... si ton mari meurt de retour de l'étrier personne ne voudra de toi comme femme.*

Ces propos renvoient également à des représentations qui dépassent chaque cas individuel et pourraient refléter l'atteinte par le VIH des hommes migrants, un aspect qui a été attesté au Sénégal dès les années 1990. (ref Loenzien ?)

*Haby : Comme chez les Sarakholé, au Fouta aussi, lorsque ton mari meurt, personne ne va se remarier avec toi parce qu'ils vont soupçonner la maladie puisqu'il vient de l'étrier (i.e. le mari rentré de l'étrier). Ce qui fait que tu risques de rester une éternelle veuve. Il y a beaucoup de jeunes veuves qui ne se sont plus remariées.*

L'ampleur de ce phénomène d'évitement des conjointes de migrants décédés du fait du VIH en termes de nombre de femmes restant veuves n'est malheureusement pas complètement exploré par les enquêtes EDS, qui pour les femmes limitent la population d'enquête à la tranche 15-49 ans (vs. 59 pour les hommes).

Les femmes interrogées ne font pas que dénoncer une discrimination, moralement interprétée comme abusive : certaines laissent percevoir qu'elles comprennent, voire qu'elles adhèrent aux réticences dont elles font l'objet. Ces réticences concernant une union peuvent n'être pas focalisées spécifiquement sur le VIH mais concerner plus globalement leur état de santé.

*Joséphine : Mais moi, la question que je me pose est de savoir qui voudrait épouser une malade.*

Simultanément, on peut remarquer que les femmes que nous avons interrogées n'ont pas toutes rapporté avoir fait l'objet de réticences ou d'un rejet en tant que veuves d'une personne suspectée d'être décédée du sida. Au contraire, une forme de lévirat a été proposée à la majorité d'entre elles. La belle-famille ignorait-elle la cause du décès du mari ? Les limites de l'enquête – qui ne pourraient pas être totalement levées autour d'un sujet qui relève du secret, quelle que soit la méthode – ne permettent pas de savoir si les familles étaient informées du diagnostic du défunt, ou même le suspectaient (cf plus haut).

### **L'impossibilité d'alléger la pression de l'entourage en partageant son statut**

La pression de l'entourage au remariage, déjà évoquée,

est d'autant plus insistante que la femme refuse des propositions sans pouvoir expliquer ses raisons.

*Holél : Moi, ce sont mes oncles qui me fatiguent. Ils me disent souvent 'Tu es tout le temps en train de faire ton chapelet, de prier et tout, mais, si tu acceptais de te remarier, ce sera encore mieux, tu peux au moins chercher un takkoo'. Mais, je ne peux pas leur dire mes raisons. Je leur dis juste que c'est parce que je n'ai pas encore rencontré un bon monsieur, c'est simplement la raison. En plus, mes enfants ont grandi.*

Les entretiens désignent les personnes qui statutairement dans les familles exercent cette pression : il s'agit essentiellement du père, des frères et des oncles. Cependant ceux qui sont au courant du statut sérologique de la femme, comprenant ses raisons, cessent d'y participer. Se dessine alors une ligne de démarcation, selon la relation de parenté et la connaissance du statut sérologique de la femme, entre ceux qui interviennent dans le sens du remariage et ceux, moins nombreux, qui ne le font pas.

*Toly : Moi, ce sont mes cousins et mes beaux-frères qui me posent tout le temps ces questions. Je leur dis simplement que je n'ai vraiment pas envie de me remarier et que si jamais je mourrais, qu'ils m'amènent à Darou salam.*

*Bigué : Non, ils ne le savent pas. Mon petit frère par contre ne me fait pas ce genre de reproche parce qu'il est au courant de mon statut. C'est lui qui s'occupait de moi lorsque j'étais malade et deux ans après, je lui ai révélé mon statut parce que je me disais qu'il devait être au courant vue la façon dont il s'est occupé de moi et de mes enfants depuis le décès de mon mari...*

Les plus enclins à exercer une pression sont ceux dont la femme dépend financièrement, et qui préféreraient être allégés de cette charge. Un témoignage rapporte bien le dilemme dans lequel les veuves sont enfermées, et les conséquences que peut avoir le refus du remariage :

*Maguette : Après le décès de mon mari, il y a un cousin qui m'a demandé ma main et j'ai refusé à cause de ma maladie. Lorsque mon grand frère et mon oncle l'ont su, ils se sont fâchés contre moi en me disant que c'est parce que je ne suis pas encore fatiguée (financièrement) parce qu'ils sont en train de me soutenir que j'ai refusé de me remarier. Désormais, ils ne vont plus me soutenir financièrement. Je leur ai dit que je n'étais pas amoureuse du monsieur, mais ils m'ont dit que je n'étais plus dans des disposi-*

*tions d'aimer ou que je n'avais plus l'âge d'aimer et que je devais me marier par nécessité. Finalement, c'est ma mère qui me prend en charge grâce au soutien qu'elle bénéficie de leur part.*

La notion d'impasse qualifiant la situation des veuves apparaît ici explicitement : après plusieurs refus elles semblent ne plus pouvoir prétendre qu'indirectement à un aide statutaire. Le propos suivant, concernant la possibilité de dire son statut pour faire cesser les suggestions de remariage, confirme cette interprétation.

*Batouly : Aussi, si tu décides de révéler ton statut, certains peuvent le dire aux autres. C'est pourquoi c'est préférable de rester seule et l'accepter jusqu'à ce que le bon Dieu nous délivre de ce fardeau.*

### **L'impossibilité de partager son statut VIH avec un prétendant**

Une des difficultés incontournables que rencontre une femme veuve vivant avec le VIH concerne le partage de son statut avec un homme qui a fait part de son souhait de l'épouser. Toutes les femmes enquêtées considèrent qu'il est impératif de dire leur statut VIH. Mais toutes craignent que l'annonce fasse fuir le prétendant. Elles craignent surtout qu'il divulgue ensuite le statut dont il a eu connaissance.

*Holèl : Ce qui m'empêche réellement de me remarier c'est mon statut. Je n'ai pas le courage de le partager parce que je ne suis pas sûre que ces hommes puissent garder le secret encore moins de m'accepter malgré mon statut.*

Une option stratégique pourrait être d'anticiper ou de tester les réactions du « prétendant » et de ne dévoiler son statut qu'à ceux dont la femme juge qu'ils peuvent garder le secret. Or aucune femme ne rapporte avoir eu cette expérience, et toutes semblent considérer qu'il n'est pas possible d'anticiper cette réaction masculine – ou qu'aucun homme ne pourrait « tenir » le secret.

*Oumy : Moi, je ne veux plus entendre parler de mari. Chaque fois qu'un prétendant se présente, je lui dis juste que je suis malade et que même si je me sens beaucoup mieux, je ne me sens pas prête à me remarier. J'ai vraiment peur et je ne voudrais pas révéler mon statut à quelqu'un parce que je ne sais pas comment il va réagir.*

*Toly : L'autre raison dans notre cas c'est le VIH. La peur de contaminer, en plus il est difficile de faire confiance à une personne au point de lui révéler ton*

*statut. C'est pourquoi tu préfères te résigner. Dans mon cas spécifique c'est à cause du VIH que je ne me suis plus remariée.*

*Joséphine : ... même si tu trouves un prétendant, tu auras peur de dire ton statut pour ne pas risquer que ton statut soit divulgué, et ça ce n'est pas intéressant.*

Une seule femme rapporte une expérience favorable d'acceptation du statut par un « prétendant », qui s'est conclue par un remariage, mais qui ne l'a pas concernée personnellement :

*Fanta : Cela n'est pas évident car on peut courir des risques en annonçant son statut. Il n'est pas facile de faire confiance à une personne. J'ai une amie qui a partagé avec son prétendant et qui a accepté de se marier avec elle malgré tout.*

Le souci de maintenir l'espace de confidentialité existant introduit la crainte de divulgation non seulement par le prétendant mais aussi par des personnes liées au prétendant, comme des épouses qui pourraient devenir co-épouses, et peuvent faire jouer ce statut particulier –mi-alliées mi-concurrentes.

*Kalimatou : Moi, j'ai peur de me remarier car je ne sais pas exactement à qui j'aurais à faire. En plus le mariage est trop compliqué et il faut prendre beaucoup de précautions. C'est vrai que je connais quelqu'un qui le sait, c'est d'ailleurs ce qui nous a rapprochés. C'était un ami à mon défunt mari. Il est bien, mais je connais sa femme et je ne voudrais pas courir de risque car on ne sait jamais. Quelqu'un peut apprendre mon statut et le dire à sa femme et peut-être même qu'elle risque de me demander de divorcer. En tout cas, il y a beaucoup de choses qui tournent autour.*

De plus l'espace de confidentialité est aussi défini du côté de la femme. Dévoiler son statut c'est aussi engager ses enfants, ce que l'on peut comprendre comme un effet d'une stigmatisation qui peut englober la famille d'une personne vivant avec le VIH ou comme un effet de la dépendance des enfants. Aussi cette femme préfère ne rien dévoiler pour protéger les siens.

*Toly : Pour notre cas, il est préférable de rester juste avec les enfants qui seront plus discrets. Personne ne saura ton statut à part eux. Parce qu'elles ont vécu beaucoup de choses en plus elles n'aimeraient pas que les gens le sachent.*

La quasi totalité des femmes interrogées vont jusqu'à renoncer au remariage par crainte des suites de

l'annonce, et certaines établissent des stratagèmes pour attribuer ce refus à d'autres motifs :

*Daka : Le mariage n'est pas chose facile surtout si on est PvVIH. Parfois, j'ai des prétendants, mais j'ignore leur statut et je ne peux pas non plus leur révéler le mien à cause de l'indiscrétion de beaucoup de personnes. Et si jamais quelqu'un est au courant, tout le monde risque de l'être... C'est pourquoi je ne voudrais pas m'engager. Souvent, lorsque je reçois des demandes en mariage, je prétexte en disant que je vis dans la promiscuité avec mes enfants et je ne voudrais pas empirer ma situation.*

*Nini : Moi, si ce n'était pas la maladie j'allais me remarier, mais c'est difficile de dévoiler son statut à quelqu'un dont on n'est pas sûr qu'il puisse garder le secret. C'est pourquoi je préfère rester seule.*

*Holèl : Mais est-ce que vous voulez vraiment vous remarier ?*

*- Oui, tu sais, la solitude est très dure. Si je peux avoir quelqu'un qui pourrait me tenir compagnie, ce serait bien. J'ai des prétendants, mais je n'ai pas le courage de leur révéler mon statut.*

Aucune femme ne rapporte avoir été aidée par son médecin ou par des intervenants sociaux ou associatifs pour le partage du statut ; dans le cas où un médecin leur a proposé cette aide, les femmes interrogées n'y ont pas eu recours :

*Batouly : Moi, d'ailleurs j'ai un prétendant qui est à l'extérieur et qui s'apprête à venir, mais je ne sais pas comment lui révéler mon statut. J'en ai même parlé au Dr G. et il m'a dit de l'amener le voir si jamais j'arrivais à m'entendre avec lui. Mais je lui ai dit que je craignais que cela n'arrive jamais parce que je n'ai pas le courage de lui parler de mon statut car je ne sais pas comment il va réagir et je ne peux pas non plus accepter sa demande sans le lui dire. Je n'aimerais pas pécher.*

Les réticences au remariage non motivées auprès du prétendant suscitent le retrait de ce dernier. Ceci peut avoir les mêmes conséquences qu'en cas de non explicitation des raisons de refus de propositions de remariage faites par des tiers, lorsque la veuve dépend matériellement des personnes qui proposent. Dans le témoignage suivant, la relation avec le « prétendant » avait aussi une dimension affective, que le refus de remariage non motivé explicitement a mise en péril.

*Maguette : C'est à cause de mon statut, j'ai des prétendants, mais j'ai peur de leur révéler mon*

*statut... D'ailleurs c'est ce qui décourage beaucoup de gens. C'est le cas de ce gars dont je te parlais, c'est lui qui m'assurait le loyer, mais puisque je le repousse chaque fois qu'il me parle de mariage, il a fini par se décourager, il pense que je ne veux que profiter de son argent mais que je ne l'aime pas. C'est lui qui payait mon loyer et l'électricité. J'ai envie de lui dire mon statut mais ma mère me l'a déconseillé car elle pense que ce n'est pas sûr puisqu'il a une autre femme. Il n'acceptera jamais d'épouser une femme qui est malade. Donc il vaut mieux que je me remarie avec quelqu'un qui a le même statut que moi.*

*- Depuis quand connaissez vous ce monsieur ?*  
*- Ça fait longtemps, depuis 4 ans, un an après le décès de mon mari. D'ailleurs mon enfant ne connaît que lui... maintenant il ne vient plus me voir parce qu'il pense que je suis en train de jouer avec ses sentiments. C'est pourquoi j'étais obligée de revenir dans la maison familiale. Ma situation est vraiment difficile.*

Cette dimension relationnelle et affective est mentionnée par d'autres femmes. Elle atteste du poids de cette situation qualifiable, là aussi, « d'impasse ». Comme le montre l'extrait qui suit, cette impasse peut déterminer l'orientation de toute une vie affective.

*-Est-ce que cela vous affecte psychologiquement ?*  
*Sira (36 ans, 5 enfants) : Oui, bien sûr. Surtout le fait que je sois jeune et de voir des prétendants avec qui on aimerait partager sa vie sans oser le faire car ne sachant pas si le partenaire a le même statut que toi ou pas. Parfois je suis obligée de renoncer à tout ça.*

*Toly : C'est pourquoi tu préfères te résigner.*

### La perception d'être contagieuse

La plupart des femmes interrogées semblent considérer qu'il « va de soi » qu'étant infectées par le VIH, elles menacent de contaminer leur conjoint éventuel. Adiarra: Moi c'est à cause de mon statut que je ne veux pas me marier. Je n'y songe même pas parce que je ne voudrais pas contaminer une autre personne.

*Batouly : Pour notre cas, on est infectées et on ne peut pas se remarier avec n'importe qui pour éviter de le contaminer. Aussi, si tu décides de révéler ton statut, certains peuvent le dire aux autres. C'est pourquoi c'est préférable de rester seule et l'accepter jusqu'à ce que le bon Dieu nous délivre de ce fardeau.*

La crainte de contaminer est d'autant plus vive que les personnes qui l'expriment pensent avoir elles-mêmes été contaminées par transmission sexuelle par leur conjoint.

*Oumy : Je ne voudrais pas non plus me marier avec quelqu'un sans le lui dire et le contaminer. Je n'aimerais pas assumer une telle responsabilité. C'est vrai que j'ai été contaminée injustement, mais je ne voudrais pas qu'une autre personne subisse le même sort que moi.*

On pourrait s'étonner du fait que ces femmes qui ont été contaminées pendant leur mariage ne semblent pas manifester d'inquiétude à propos du statut VIH de leurs prétendants –ou du moins que l'inquiétude à propos de leur propre « pouvoir de contamination » surpasse celle qui pourrait être liée au risque de ré-infection, au point que ce dernier risque n'est même pas mentionné. Seul l'extrait suivant pourrait être interprété, isolé des autres éléments de l'entretien, comme manifestant le souci de connaître le statut VIH des prétendants pour se protéger d'une réinfection. Néanmoins sa lecture en contexte conduit à en donner une autre interprétation : cette femme semble considérer que seul un homme vivant avec le VIH acceptera son statut à elle, et ne risquera pas de le divulguer.

*Leity : Oui, car je rencontre des prétendants qui sont prêts à s'engager, mais moi, je ne peux pas les accepter parce que je ne connais pas leur statut. Ce sont des hommes qui me voient et qui s'intéressent à moi, mais, si je n'étais pas consciente, je risque de propager la maladie. Je ne le fais pas parce que je sais combien c'est difficile de vivre ce genre de situation. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle je tarde à me remarier.*

Encore une fois, cette « difficulté » que représente le fait de se percevoir contagieuse apparaît pour certaines personnes interrogées comme un motif suffisant pour ne pas se remarier.

*- Selon vous, pourquoi certaines femmes veuves ne se remarient pas de manière générale ?*

*Sarratou : Je ne sais pas. Dans notre cas, c'est par crainte de contaminer notre conjoint.*

L'impasse apparaît là aussi : ces femmes voudraient connaître le statut sérologique de leurs prétendants, mais se perçoivent dans l'impossibilité sociale de les interroger sur leur statut VIH, alors qu'elles devront révéler le leur.

Une femme semble avoir intégré l'impossibilité de se remarier comme une fatalité, au point qu'elle pose la question à l'enquêtrice :

*Leity : Moi je voulais savoir si on peut se marier avec quelqu'un qui n'est pas VIH plus ?*

### **La focalisation sur la recherche d'un conjoint vivant avec le VIH**

La seule voie pour éviter ces difficultés semble être aux yeux des femmes interrogées, d'épouser une personne qui vit la même situation, c'est-à-dire une PvVIH. Ceci permettrait d'éviter le risque de divulgation, de transmission, et le rejet comme personne vivant avec le VIH. Ceci apparaît directement dans l'extrait suivant, et indirectement dans deux autres extraits et dans la quasi-totalité des entretiens que nous avons réalisés auprès de veuves qui souhaitent se remarier.

*Dkikel : Moi mon cas est compliqué parce que j'ai deux problèmes ; il faut que mon prétendant soit PVVIH et alpulaar en même temps. C'est pourquoi quand Dr M. me parle de mariage, je lui dis juste que l'essentiel et que le patient soit un alpulaar et le reste je m'en fous. L'essentiel c'est de se remarier pour que le gens me foutent la paix. Mais je sais que je n'aurai jamais un enfant. C'est pourquoi je n'y pense même pas...*

*Holèl : Puisque je suis malade et qu'il est difficile de rencontrer un PVVIH comme moi, je suis obligée de rester seule.*

*Bigué : Elle a raison, tu ne voudras pas contaminer qui que ce soit et c'est difficile de le révéler à quelqu'un par crainte qu'il le dise à d'autres. J'en ai eu des cas. Des hommes qui me demandent en mariage mais j'ai peur de leur révéler mon statut parce que je ne sais pas s'ils sont PVVIH ou pas.*

Cette perspective a conduit ces femmes à demander aux personnels de santé –assistante sociale, médecins- de « leur trouver un mari ». Le premier extrait d'entretien permet d'entrevoir la raison pour laquelle cette volonté sélective constitue une difficulté : les critères de sélection sont suffisamment étroits pour rendre le remariage assez improbable. Les propos de l'assistante sociale du CRCF et des intervenants associatifs rendent compte de cette autre impasse. Dans un contexte démographique où, du fait de l'âge différentiel au mariage, les veuves sont nombreuses, alors que la prévalence du VIH est plus élevée chez les femmes que chez les hommes, le nombre de prétendants potentiels au mariage avec une veuve et vivant avec le VIH est très limité. De plus, la situation socioéconomique des personnes vivant avec le VIH ne favorise pas les mariages multiples, et les rapports au système de soins favorisent un modèle de repli sur l'unité familiale, voire la famille nucléaire, dans les couples touchés par le VIH. La focalisation

sur la recherche d'un conjoint vivant avec le VIH crée donc aussi une situation d'impasse par déséquilibre démographique entre la demande et la disponibilité de conjoints potentiels.

Ainsi, les cinq préoccupations majeures que les veuves interrogées éprouvent (être identifiée comme atteinte par le VIH ; ne pouvoir annoncer son statut VIH pour réduire la pression au remariage ; ne pouvoir annoncer son statut à un prétendant ; la perception d'être contagieuse ; et n'accepter qu'un conjoint vivant avec le VIH) créent une par une des situations « d'impasse ». De nombreuses femmes cumulent ces préoccupations et vivent dans une situation qu'elles ne peuvent pas faire évoluer. La plupart de ces difficultés et préoccupations sont des conséquences de la stigmatisation, vécue ou plus souvent anticipée et crainte.

#### 4. CONCLUSION

Cette enquête avait pour objectif de recueillir l'expérience des femmes veuves depuis plusieurs années, afin de décrire l'impact de l'infection à VIH sur leur situation sociale, et notamment de préciser si leur veuvage prolongé devait être imputé à des difficultés à se remarier ou découlait d'un choix individuel. La plupart des études portant sur les veuves en Afrique s'étaient intéressées essentiellement à leur rôle de soignantes domestiques ; d'autre part ces études ont été réalisées dans des contextes où une épidémie de VIH généralisée avait bouleversé la structure sociale, imposant à ces veuves la charge de nombreux enfants (9). Cette étude aborde donc un aspect encore peu décrit des effets sociaux de l'épidémie de VIH en Afrique de l'Ouest, dans un contexte où le taux de prévalence est resté faible dans la population générale. D'autre part elle contribue à décrire la manière dont les femmes sont touchées de manière particulière par l'épidémie de VIH comparativement aux hommes.

L'enquête révèle une situation difficile, et source de souffrance pour les veuves. Les femmes qui ont répondu à l'enquête ont en moyenne 47 ans, elles se déclarent globalement en bonne santé grâce au traitement. Elles ont en moyenne un peu plus de quatre enfants dont la majorité sont à leur charge, et des revenus qui dans tous les cas sont inférieurs à 50000 FCFA par mois et ne sont réguliers que pour une femme sur dix. La plupart d'entre elles ont dû quitter leur logement après le décès de leur mari, et vivent avec leurs enfants, ou avec la famille élargie. La majorité d'entre elles ont besoin d'être aidées

financièrement par un parent pour compléter leurs revenus afin de faire face à leurs charges, et la scolarisation de leurs enfants est permise essentiellement par les aides des associations d'appui aux PvVIH. Cette situation socioéconomique très précaire tient en premier lieu au fait que très peu de femmes ont pu bénéficier de ressources ou de biens hérités du défunt, incluant le logement familial. De ce fait, elles sont dépendantes des personnes qui ont accès à des ressources (essentiellement des hommes) et qui détiennent une certaine autorité dans la famille. La situation économique générale et les possibilités d'emplois limitées empêchent les enfants devenus adultes d'assurer des ressources régulières à leurs mères. Les difficultés économiques des femmes veuves qui peuvent aboutir à des situations individuelles désespérées sont décrites dans toutes les sociétés (10) ; mais ailleurs, les cadres législatifs et les systèmes de protection sociale les protègent avec plus ou moins d'efficacité, ce qui n'est pas le cas au Sénégal.

Une femme sénégalaise convenable est une femme mariée : ce lieu commun, inscrit dans la définition des termes wolof qui désignent les veuves, est sous-jacent au désir de la majorité des veuves de se remarier, et aux pressions exercées par l'entourage auprès de la quasi-totalité d'entre elles. Être veuve et le rester est dépréciatif : cet état est considéré comme une déviance ouvrant la voie à une suspicion de vie dissolue (et indépendante) et à des attitudes irrespectueuses de la part de l'entourage masculin. Aussi la plupart des femmes veuves rapportent-elles leurs stratégies d'évitement des lieux de rassemblement collectif qui les exposeraient à des questions, pas toujours malveillantes mais qui leur rappellent leur statut. Certaines femmes expliquent qu'il vaut mieux ne pas montrer que l'on parvient à survivre seule, sous peine d'être accusée de tirer des revenus de la prostitution. Le veuvage implique systématiquement une dégradation du statut social ; les qualités que suppose le fait d'élever seule ses enfants ne semblent pas reconnues socialement. De plus la dépendance économique rend les femmes vulnérables aux exigences d'un remariage exprimées par ceux qui les aident, et à des pressions d'autant plus appuyées que les aidants souhaiteraient être dégagés de cette charge financière qui parfois les expose eux-mêmes au soupçon. Sur ces aspects également, ceci n'a rien d'exceptionnel, mais représente une forme particulière : le statut des femmes veuves et les contraintes qui pèsent sur elles ont été décrites comme une inéquité majeure en défaveur des femmes dans de multiples sociétés et religions (11).

Les belles-familles ont des attitudes variées, probablement liées à ce qu'elles ont pu savoir à propos du statut



sérologique du défunt et à la tonalité de leurs relations antérieures avec la femme. Quelques cas de spoliation sont explicites. De nombreuses familles ont proposé un lévirat, refusé par la femme dans la quasi totalité des cas. Cependant cette attention semble s'être limitée à la période immédiate après le décès : dans tous les cas les familles ne se sont plus intéressées au devenir des enfants, ce qui peut paraître paradoxal dans un contexte patrilinéaire. Cette indifférence, qui est peut-être la manifestation d'un évitement, pourrait être due à la suspicion que les enfants soient eux-mêmes infectés par le VIH –ou à l'anticipation de leur décès du sida, les succès thérapeutiques des antirétroviraux n'étant pas toujours connus de la population générale.

Le VIH a été décisif dans l'histoire de la première union ; cette histoire passée est sous-jacente à la gestion des projets de remariage et à l'expérience récente des femmes à ce propos. Parmi les 31 femmes interrogées :

- 10 femmes disent qu'elles ne cherchent pas à se remarier pour plusieurs raisons : crainte de mettre en péril un équilibre familial précaire, hantise des conflits entre le nouveau conjoint et leurs enfants, crainte d'aggraver sa situation économique ou sa dépendance, volonté de ne pas trahir la mémoire du premier partenaire, désenchantement du mariage qui n'apparaît plus que comme une servitude sans relation de confiance, inquiétude vis-à-vis d'une reprise de la sexualité.

- 14 femmes souhaitent se remarier et font des démarches dans ce sens, pour les raisons suivantes : retrouver un statut social correspondant à la norme, en finir avec la pression au remariage et les critiques, améliorer sa situation économique et sécuriser celle de ses enfants.

- 7 femmes semblent avoir un avis intermédiaire, souhaitant se remarier pour des raisons peu « positives » (essentiellement regagner une certaine tranquillité), et simultanément posant des conditions telles qu'un remariage semble peu probable.

Quelle que soit leur attitude, qu'elles aient rencontré ou pas des personnes avec lesquelles elles auraient été susceptibles de se remarier, les femmes qui en ont exprimé le souhait disent presque toutes vouloir que ce soit avec une personne vivant avec le VIH, pour éviter d'être confrontées à la suspicion et à la stigmatisation. Certaines évoquent une forme d'union (takkoo) qui n'anticipe pas de descendance et n'implique pas nécessairement un changement de résidence : cette

forme de mariage « allégé d'obligations » permettrait de maintenir l'équilibre familial actuel.

Ces parcours de recherche ou de refus d'une union sont infléchis par cinq préoccupations majeures éprouvées par les femmes qui se sont exprimées : être identifiée comme atteinte par le VIH ; ne pouvoir annoncer son statut VIH, ce qui aurait permis de réduire la pression au remariage ; ne pouvoir annoncer son statut à un prétendant par crainte qu'il ne divulgue cette information ; la perception d'être contagieuse ; et n'accepter qu'un conjoint vivant avec le VIH. Ces préoccupations, qui sont aussi des formes d'expériences, créent une par une des situations « d'impasse ». De nombreuses femmes cumulent ces préoccupations, et de ce fait vivent dans une situation qu'elles ne peuvent pas faire évoluer. Ces préoccupations sont des conséquences de la stigmatisation, qui a souvent été vécue, et dans tous les cas qui est anticipée et crainte. Ainsi, une forme « ultime » de l'auto-stigmatisation pourrait être la situation de désir et d'incapacité à se remarier qui est la leur, générée par leur volonté de n'épouser qu'un homme vivant avec le VIH, alors que le nombre d'hommes vivant avec le VIH susceptible de se remarier est très restreint.

Cette étude montre que les femmes dont le conjoint est décédé dans le contexte du VIH éprouvent de manière très aiguë un « double déclassement » du fait de leur situation de veuve et de la suspicion d'infection par le VIH. Bien que leurs récits rapportent des contaminations dans le cadre du mariage qui pourraient leur conférer le statut de victimes, la notion d'infection à VIH même allusive suscite, par divers mécanismes relativement complexes (la crainte de voir une information divulguée, la perception d'être contagieuse qui impose l'évitement), une auto-stigmatisation qui met ces femmes dans des situations d'impasse, empêchant le remariage de celles qui en auraient le désir. Cependant, les attitudes envers les veuves, quelle que soit la cause de leur veuvage, se rapprochent d'une forme de stigmatisation au moins aussi dure que celle relative à l'infection à VIH. Les observations recueillies à Dakar n'ont pas d'équivalent rapporté par les publications concernant l'Afrique australe –où les inégalités de considération et de statuts entre hommes et femmes prennent d'autres formes. La situation de « veuve vivant avec le VIH » apparaît comme une double vulnérabilité.

#### **En termes appliqués :**

L'enquête révèle combien les femmes veuves ont besoin d'aides, en premier lieu au plan matériel,

qu'elles ne parviennent pas toujours à obtenir. Ainsi les aides pour les frais de scolarité des « OEV », que certaines femmes décrivent comme indispensables pour pouvoir scolariser leurs enfants, ne sont pas obtenues ni connues par toutes les veuves. Il serait également utile de faire le point des aides adaptées à leur situation et de mettre en place des moyens de leur rendre l'information sur ces aides plus accessible.

L'évocation de la participation des femmes rencontrées à des associations a suscité leur intérêt. C'est cependant l'idée d'une association de veuves qui a attiré la plupart d'entre elles, qui ne se reconnaissent pas dans les associations de personnes vivant avec le VIH « généralistes ». La plupart des femmes rencontrées espèrent pouvoir, au travers d'une association proche d'elles, être mieux informées des appuis qu'elles peuvent trouver, discuter de leurs difficultés, et faire entendre l'expression de leurs besoins.

La situation des femmes veuves conduit à attirer l'attention sur leur vulnérabilité sociale, qui justifierait qu'elles soient considérées comme une « population vulnérable » spécifique. Les difficultés que rencontrent les veuves sont en premier lieu dues à la stigmatisation pour le VIH ; lutter contre cette stigmatisation et ses conséquences implique d'en prendre en compte les mécanismes sociaux. Cet article met au jour quelques thèmes pertinents à cet égard.

## 5. REFERENCES

1. Desclaux A, Lanièce I, Ndoye I, Taverne B. L'initiative sénégalaise d'accès aux médicaments antirétroviraux. Analyses économiques, sociales, comportementales et médicales. Paris: ANRS; 2002. 260 p.
2. Cattell MG. Global perspectives on widowhood and aging. Dans: The cultural context of aging. Worldwide perspectives. Westport, London: Sokolovsky J.; 2009. p. 155–72.
3. Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie Dakar, Sénégal MEASURE DHS ICF Macro Calverton, Maryland, USA. Sénégal. Enquête Démographique et de Santé à indicateurs multiples 2010-2011. Rapport préliminaire. 2011;
4. Barnett T, Whiteside A. AIDS in the Twenty-first Century: Disease And Globalization. 2e éd. Palgrave Macmillan; 2006. 448 p.
5. Thomas F. Stigma, fatigue and social breakdown: Exploring the impacts of HIV/AIDS on patient and carer well-being in the Caprivi Region, Namibia. *Social Science & Medicine*. 2006 déc;63(12):3174–87.
6. Struensee VMGV. Widows, AIDs, Health and Human Rights in Africa. SSRN eLibrary [Internet]. 2004 juill 26 [cité 2011 nov 7]; Available from: [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=569665](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=569665)
7. Adjamagbo A, Antoine P. Etre femme « autonome » dans les capitales africaines. Les cas de Dakar et Lomé. Dans: Du genre et de l'Afrique. Hommage à Thérèse Locoh. Vallin Jacques; 2009.
8. Membrado M. Les expériences temporelles des personnes âgées : des temps différents? *Enfances, Familles, Générations*. 2010;(13):i-xx.
9. Sleep B. Widows and AIDS: redefinitions and challenges. 2001;
10. Holden KCA, Kim M. Encyclopedia of Aging [Internet]. Dans: *Widowhood: Economic Issues*. Available from: <http://www.encyclopedia.com/doc/1G2-3402200430.html>
11. Bremmer J, van den Bosch L. Between poverty and the pyre. Moments in the history of widowhood. Routledge. Londres: 1995.

**TABLEAU 1 CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES DES PERSONNES INTERROGÉES**

Pseudo	Age	Activité	Ethnie	Nbre enfants	Niveau études	Durée traitt
Tokoselle	33	Petit commerce	Pular	02	Primaire	00
Soda	56	Petit commerce	Pular	07	Primaire	11
Bineta	36	Petit commerce		06	Sans niveau	10
Adiara	38	Petit commerce	Bambara	04	Sans niveau	10
Leity	47	Petit commerce	Wolof	06	Sans niveau	10
Madiara	43	Inactive	Wolof	06	Sans niveau	08
Fanta	53	Gérante petit restaurant	Bambara	06	secondaire	09
Absa	56	Inactive		06	Primaire	07
Raby	45	Petit commerce	Pular	02	Primaire	06
Radia	46	Petit commerce	Wolof	03	primaire	07
Bigué	40	Ménagère	Wolof	02	sans niveau	06
Salamata	56	Petit commerce	Wolof	05	Primaire	00
Joséphine	53	Secrétaire de direction	Sérére	04	Secondaire	11
Toly	57	Opératrice de saisie retraitée	Pular	04	secondaire	12
Kalimatou	46	Professeur de lycée	Pular	03	supérieur	11
Nini	50	Secrétaire	Wolof	03	Secondaire	10
Holèl	58	Ménagère	Pular	07	sans niveau	11
Sarratou	38	Petit commerce	Wolof	01	Primaire	03
Seynabou	42	Médiatrice	Bambara	05	secondaire	08
Sira	36	Médiatrice	Bambara	05	Secondaire	10
Dkikel	28	Petit commerce	Pular	00	Primaire	03
Maymouna	62	Petit commerce	Wolof	04	Sans niveau	05
Maty	56	Ménagère	wolof	05	Primaire	10
Défa	47	Médiatrice	Pular	01	Secondaire	08
Mame	58	Secrétaire de direction	Wolof	04	Secondaire	10
Batouly	40	Gérante petit restaurant	Pular	03	Sans niveau	09
Daka	49	Ménagère	Pular	06	Sans niveau	03
Oumy	42	Petit commerce	Diola	03	Secondaire	01
Haby	62	Petit commerce	Pular	11	Primaire	07
Awentorébé	36	Petit commerce	Diola	02	Primaire	01
Maguette	43	Ménagère	Wolof	02	Primaire	01



---

**EVALUATION DE L'IMPACT  
BIO-CLINIQUE ET SOCIAL,  
INDIVIDUEL ET COLLECTIF,  
DU TRAITEMENT ARV  
CHEZ DES PATIENTS VIH-1  
PRIS EN CHARGE DEPUIS 10 ANS  
DANS LE CADRE DE L'ISAARV  
COHORTE ANRS 1215**

*Bernard Taverne, Alice Desclaux, Papa Salif Sow,  
Eric Delaporte, Ibra Ndoeye*

---

**RAPPORT FINAL - MAI 2012**

---

# Sommaire

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>1</b>
<i>Ibra Ndoye, Bernard Taverner, Alice Desclaux, Papa Salif Sow, Eric Delaporte</i>	
<b>CHAPITRE I - ASPECTS BIOLOGIQUES ET ÉPIDÉMIOLOGIQUES</b> .....	<b>5</b>
<b>I-1 Mortalité : incidence, causes et facteurs de risque</b> .....	<b>7</b>
<i>Assane Diouf, Kouro Bousso Niang, Pierre De Beaudrap</i>	
<b>I-2 Echec thérapeutique et résistances virales</b> .....	<b>21</b>
<i>Pierre De Beaudrap, Moussa Thiam, Assane Diouf, Coumba Toure-Kane, Ndèye Fatou Ngom-Guèye, Nicole Vidal, Souleymane Mboup, Martine Peeters, Papa Salif Sow, Eric Delaporte</i>	
<b>I-3 Événements indésirables graves comme critères de morbidité et de mortalité</b> .....	<b>31</b>
<i>Maryvonne Maynard, Assane Diouf, Ndeye Fatou Ngom Guèye, Ibrahima Ndiaye, Pape Mandoumbé Guèye, Khadidiatou Ba Fall, Ndeye Coumba Touré Kane, Papa Salif Sow, Jean-François Etard, Ibra Ndoye, Eric Delaporte</i>	
<b>I-4 Vieillesse accélérée et VIH. Syndrome de fragilité et vieillissement osseux</b> .....	<b>37</b>
<i>Amandine Cournil, Sabrina Eymard-Duvernay, Assane Diouf, Claire Moquet, Julie Coutherut, Ndeye Fatou Ngom Gueye, Cécile Cames, Kirsten Bork, Eric Delaporte</i>	
<b>CHAPITRE II - ASPECTS BIOCLINIQUES ET COMPORTEMENTAUX</b> .....	<b>55</b>
<b>II-1 Diabète et hypertension artérielle : prévalence et facteurs associés</b> .....	<b>57</b>
<i>Assane Diouf, Amandine Cournil</i>	
<b>II-2 Lipodystrophies : prévalence, présentations cliniques et facteurs associés</b> .....	<b>69</b>
<i>Assane Diouf, Amandine Cournil</i>	
<b>II-3 Santé sexuelle : étude exploratoire</b> .....	<b>81</b>
<i>Jeanne Diaw, Bernard Taverner, Julie Coutherut</i>	
<b>II-4 L'observance au traitement, tendance à long terme</b> .....	<b>93</b>
<i>Mathieu Bastard, Mame Basti Koita Fall, Isabelle Lanièce, René Ecochard, Papa Salif Sow, Eric Delaporte, Jean-François Etard</i>	
<b>CHAPITRE III - L'EXPÉRIENCE INDIVIDUELLE ET COLLECTIVE</b> .....	<b>103</b>
<b>III-1 De l'expérience des PVVIH à des carrières de malades chroniques</b> .....	<b>105</b>
<i>Tidiane Ndoye</i>	
<b>III-2 Lipodystrophies : perceptions et souffrance des personnes atteintes, réponses collectives</b> ...	<b>117</b>
<i>Alice Desclaux, Sokhna Boye</i>	
<b>III-3 Perception du risque de transmission et sexualité</b> .....	<b>145</b>
<i>Khoudia Sow, Bernard Taverner, Alice Desclaux</i>	
<b>III-4 Les plaintes et leur interprétation : effets des antirétroviraux, du VIH ou du vieillissement ?</b> ...	<b>153</b>
<i>Alice Desclaux, Sokhna Boye</i>	
<b>III-5 Typologie de l'expérience du VIH et des ARV au temps de la normalisation</b> .....	<b>171</b>
<i>Alice Desclaux, Sokhna Boye, Khoudia Sow, Tidiane Ndoye</i>	

---

**CHAPITRE IV - ASPECTS SOCIAUX ..... 181**

<b>IV-1 Le devenir socio-économique des patients</b> .....	<b>183</b>
<i>Julie Coutherut</i>	
<b>IV-2 Le partage du statut sérologique avec l'entourage</b> .....	<b>199</b>
<i>Julie Coutherut, Alice Desclaux</i>	
<b>IV-3 Le partage de l'information sur son statut sérologique dans un contexte de polygamie</b> .....	<b>219</b>
<i>Khoudia Sow</i>	
<b>IV-4 Les attitudes en matière de procréation</b> .....	<b>229</b>
<i>Khoudia Sow</i>	
<b>IV-5 Le mariage, entre souhait et obligation</b> .....	<b>243</b>
<i>Tidiane Ndoye</i>	
<b>IV-6 L'expérience du veuvage</b> .....	<b>255</b>
<i>Alice Desclaux, Sokhna Boye</i>	
<b>IV-7 Les personnes âgées et la fréquentation des associations</b> .....	<b>281</b>
<i>Alassane Sow, Alice Desclaux</i>	

**CHAPITRE V - DE LA COHORTE AU SYSTÈME DE SOINS ..... 295**

<b>V-1 Perceptions et prise en charge des échecs thérapeutiques</b> .....	<b>297</b>
<i>Frédérique Muller, Bernard Taverne</i>	
<b>V-2 Dispositif institutionnel d'approvisionnement et évolution du prix des médicaments antirétroviraux de 1998 à 2010</b> .....	<b>309</b>
<i>Mame Basty Koïta Fall, Bernard Taverne, Karim Diop</i>	
<b>V-3 Evolution des coûts hors médicaments antirétroviraux</b> .....	<b>319</b>
<i>Sabah Boufkhed, Bernard Taverne</i>	
<b>V-4 Du patient au réseau : construction de la dynamique communautaire</b> .....	<b>327</b>
<i>Mathilde Couderc, Caroline Desclaux Sall</i>	
<b>V-5 Dispositif expérimental d'information des participants en préalable à une recherche médicale</b> ...	<b>359</b>
<i>Caroline Desclaux Sall</i>	
<b>V-6 Mesurer la stigmatisation : comparaison entre approches relativiste et universaliste auprès des veuves</b> .....	<b>381</b>
<i>Alice Desclaux</i>	

**CONCLUSION : LES APPORTS DES 12 ANNÉES DE RECHERCHES  
DE LA COHORTE ANRS 1215 (1999 – 2011) ..... 397**

*Bernard Taverne, Alice Desclaux, Papa Salif Sow, Eric Delaporte, Ibra Ndoye*

**ANNEXES ..... 407**

- Avis du Comité National d'Ethique pour la Recherche en Santé du Sénégal, avis du Comité Consultatif de Déontologie et d'Ethique de l'IRD, autorisation administrative de recherche du Ministère de la Santé et de la Prévention du Sénégal
  - Contrat de copropriété de la base de données Cohorte ANRS 1215 et Thésaurus de la base de données de la Cohorte ANRS 1215
  - Liste des mémoires et thèses (1999 - 2012)
  - Listes des publications et communications (1999 - 2012)
  - Organigramme du programme de recherche (2009 – 2011)
  - Les membres du groupe d'étude ANRS 1215 (2009 – 2011)
- 
- 