

L'ethnologie pour un programme MST/Sida

Indonésie Nous nous sommes donné une année pour comprendre les enjeux d'un programme de prévention des IST/VIH dans le contexte si singulier de la province Papua 1. Une année d'enquête ethnologique pour observer et mieux comprendre (autant que possible !) tout ce qu'implique un tel projet.

Pour commencer, les déterminants de la transmission des IST et du VIH ont largement pu être documentés : organisation sociale et politique des Dani de l'Ouest 2, mobilité de la population liée aux réseaux d'échange et d'exploitation des ressources naturelles, codes sociaux intervenants sur les comportements sexuels... etc.

Ainsi, pour exemple ; malgré les campagnes d'évangélisation, la polygamie est encore très largement pratiquée. Le mariage oblige à des paiements élevés et participe donc au prestige de l'époux. Une fois mariée, la femme quitte ses parents pour vivre avec ceux de son époux. Il n'existe pas de règles strictes concernant la co-résidence des épouses. Certaines femmes insistent pour vivre séparément. Elles pourront alors s'installer dans un autre village, parfois assez éloigné, bien que toujours en compagnie de la parentèle de son époux.

Les femmes circulent relativement peu. En revanche, de par les modes de résidence liés à la polygamie, leurs activités d'échange et d'exploitation des richesses naturelles, les hommes sont amenés à voyager régulièrement et sur de grandes distances.

Les relations extraconjugales ou le vol d'une femme donnent lieu à des paiements compensatoires élevés ou des conflits meurtriers pouvant durer plusieurs années et opposant des clans ou des confédérations entières. Au Puncak Jaya, la dernière guerre de ce type date des années 90. Au final, les deux principaux protagonistes ont été arrêtés par la police qui a cherché la participation de l'église pour régler le différent. L'amant a évoqué un fait de sorcellerie datant de la grand-mère de la femme objet de la querelle. Nous retrouvons toujours l'association de la guerre et du caractère maléfique féminin.

D'autres éléments de compréhension pourront à terme nous permettre d'émettre des recommandations dans

la mise en place d'un programme de prévention et l'élaboration d'outils IEC : à qui doit-on s'adresser ? qui porte le discours dominant ? qui sont les leaders ? comment circule l'information ? que représente l'utilisation d'un préservatif ?... etc.

Ainsi, pour exemple ; nous constatons que la terminologie utilisée par les papous ou non-papous pour parler d'IST renvoie à l'origine de la maladie (une déviance morale et sociale), aux organes concernés et à certains symptômes. Se pose également la question de la représentation populaire de l'origine de la maladie. Comme nous le rappelle justement Edward Green 4, chaque infortune entraîne toujours deux questions : comment et pourquoi. La réponse à la première question peut aisément être donnée par le thérapeute consulté. La réponse à la seconde peut renvoyer à des causes diverses associant la maladie à une agression et/ou à la sorcellerie.

Ainsi, en 1977, une guerre a opposé les Dani de la Baliem et les Dani de l'Ouest. Les premiers considèrent que les seconds, pour se venger de leurs nombreux morts, auraient envoyé des femmes malades pour avoir des rapports sexuels avec les hommes de la Baliem. Les cas de gonorrhée seraient alors montés en flèche. Nous retrouvons là deux causes courantes de maladie pour les Dani : le contexte de la guerre

et le caractère dangereux et pathologique des femmes.

Si le malade ne guérit pas, lui et/ou son entourage considérera son mal inhabituel et pourra alors l'interpréter comme la rupture d'un interdit tel qu'avoir des relations sexuelles en un lieu sacré ou prohibé (tanah wesa). La maladie est alors considérée difficilement curable par les moyens conventionnels.

Partant de ces quelques exemples d'analyse, on comprend aisément qu'un programme de prévention des IST et du VIH en Papua implique d'agir prudemment, notamment par rapport aux risques de discrimination, de stigma des patients, et à la place ambiguë de la femme dans la société Dani.

En outre, ce programme ne concerne pas seulement les Danis, mais toute la population vivant dans le district du Puncak Jaya, que ce soit des papous d'autres groupes ethniques, ou des non-papous issus de la migration indonésienne. Il s'agit donc aussi de comprendre quelles relations entretiennent ces différents groupes de populations ? Finalement, nous posons beaucoup de questions à l'ethnologue qui a parfois du mal à répondre, surtout en si peu de temps ! Mais, le plus important, c'est peut-être d'avoir l'honnêteté de poser ces fameuses questions... dont une qui nous brûle la langue et que l'on ose si rarement se poser : un tel programme est-il adapté, nécessaire ? !

Edith Chabal,
Responsable de la mission

1. Papua, initialement appelé Irian Jaya, est une des 24 provinces de l'archipel indonésien.
2. Groupe ethnique majoritaire dans le district du Puncak Jaya, concerné par le projet MdM.
3. L'année d'enquête s'achèvera en septembre 2003.
4. GREEN, Edward, 1992, « The anthropology of sexually transmitted disease in Liberia », in *Social Sciences and Medecine*, Vol. 35, n° 12 : 1462.