

LE “MAL INVISIBLE”: SIDA ET LITTÉRATURE AFRICAINE FRANCOPHONE

JADA MICONI

Si ce mal était un homme, nous aurions érigé des barricades, nous aurions bâti des remparts pour le contenir. Il n'aurait jamais envahi notre citadelle. Mais il échappe à notre matérialité. Rien n'est plus terrifiant que la guerre contre un spectre qu'on ne voit jamais.¹

L'ennemi possédait un atout majeur: il était invisible. On pouvait penser l'avoir derrière soi alors qu'il attendait devant.²

Selon Alexandre DAUGE-ROTH, un certain “silence social et culturel”³ entoure l'épidémie du sida⁴ en Afrique: les causes de ce qu'il considère comme la faible présence du sida dans la littérature africaine francophone ne seraient pas seulement à rechercher dans le domaine culturel, mais aussi dans le champ littéraire africain:

Que la littérature ne soit pas la réponse artistique privilégiée en Afrique face aux ravages du sida s'explique en partie par l'absence d'une communauté lettrée spécifique durement touchée et susceptible de concourir à l'avènement social de porte-parole reconnus, capables de faire reconnaître des médiations du sida en porte-à-faux avec les représentations dominantes et leurs exclusions implicites. La littérature du sida en Europe et en Amérique du Nord, par exemple, a été et est encore largement le fait d'écrivains gays appartenant à une bourgeoisie lettrée qui a ses entrées dans le monde littéraire. Parce qu'ils bénéficient d'un capital symbolique et culturel capable de légitimer socialement leurs prises de parole testimoniales, leurs médiations du sida ont une chance de ne pas demeurer lettre morte.⁵

À la lumière de cette remarque de DAUGE-ROTH, je propose, dans cet article, une réflexion sur le traitement romanesque du sida dans la littérature africaine francophone. Afin de vérifier la récurrence de ce sujet chez les

¹ Jacques Prosper BAZIÉ, *L'épave d'Absouya*, Ouagadougou, Kraal, 1994, p. 68 (dorénavant *Épave*). Les numéros des pages des citations de tous les textes seront signalés entre parenthèses.

² Abibatou TRAORÉ, *Sidagamie*, Paris, Présence Africaine, 1998, p. 187.

³ Alexandre DAUGE-ROTH, “Comment faire capoter les silences de l'épidémie: mises en scène francophones du Sida”, Brunswick, Maine, Bowdoin College, 2009, p. 72 (le numéro des pages se réfère à la version en ligne, consultable sur <http://ressources-cla.univ-fcomte.fr/gerflint/Afriqueaus-trale1/comment.pdf>).

⁴ Cf. les données, datant de 2003, indiquées par Anne BUVÉ dans “L'épidémie du VIH en Afrique subsaharienne”, in Philippe DENIS, Charles BECKER (dir.), *Épidémie du sida en Afrique Sub-saharienne: regards historiens*, Paris, Karthala, 2006, pp. 63-90: p. 63.

⁵ Alexandre DAUGE-ROTH, art. cit., p. 72.

romanciers africains et d'en illustrer les modalités de représentation, j'ai choisi un corpus, qui, loin de viser à l'exhaustivité, se compose de six romans et d'une nouvelle, qui datent de la période comprise entre 1991 et 2010: Moudjib DJINADOU, *Mogbé, le cri de mauvais augure* (L'Harmattan, 1991); Jacques Prosper BAZIÉ, *L'épave d'Absouya* (Kraal, 1994); Daniel BIYAOUA, *L'impasse* (Présence Africaine, 1996); Abibatou TRAORÉ, *Sidagammie* (Présence Africaine, 1998); Florent COUAO-ZOTTI, "Le monstre", dans *L'homme dit fou ou la mauvaise foi des hommes* (Le Serpent à Plumes, 2000); Sami TCHAK, *Filles de Mexico* (Mercure de France, 2008); Emmanuel DONGALA, *Photo de groupe au bord du fleuve* (Actes Sud, 2010).

Tout en considérant la centralité du rôle joué par les facteurs culturels dans l'élaboration du concept de contamination et dans ses retombées sociales et leur variabilité selon chaque contexte spécifique, la diversité d'origine des auteurs concernés⁶ assure un caractère de transversalité. Ne visant pas à une définition théorique des contours nets d'un 'imaginaire africain' du sida, j'offrirai pourtant un aperçu des représentations romanesques de cette maladie dans la littérature africaine francophone. La première partie de mon analyse portera sur l'appréciation du traitement narratif du sida dans les textes du corpus, présentés suivant leur ordre de parution. Je mettrai en évidence les détails descriptifs de la pathologie et des individus atteints, les conditions de contamination et de soin relevés dans la narration. Les éléments ainsi repérés permettront ensuite une réflexion sur les points de rupture ou de constance. J'approfondirai, dans la partie finale de mon étude, les motifs qui s'imposeront à partir de l'analyse des textes.

1. Contagions, pathologies, soins

Mogbé, le cri de mauvais augure est l'un des premiers romans africains à aborder la question du sida⁷. Bien qu'elle n'occupe pas une place centrale dans la narration⁸, cette maladie constitue le point culminant des mésaventures du protagoniste, Mogbé. Ébloui par le mirage de la richesse et du succès, le jeune homme accepte de transporter de la drogue en France pour le compte de son patron. Celui-ci l'amène chez un féticheur censé être capable de le protéger et de rendre les stupéfiants invisibles aux douaniers français; l'opération n'atteint pas le résultat espéré: Mogbé est arrêté à l'aéroport et ensuite

⁶ BIYAOUA et DONGALA proviennent du Congo-Brazzaville, BAZIÉ du Burkina Faso, tandis que TCHAK est togolais; COUAO-ZOTTI et DJINADOU sont originaires du Bénin, TRAORÉ du Sénégal.

⁷ Ceci en accord avec les propos de Rachel GABARA, auteur de l'entrée "Djinadou, Moudjib", in *Encyclopedia of African Literature*, p. 213.

⁸ Pour sa part, HUANNOU définit le sida comme "thème structurant" de ce roman, dans son "Panorama du roman béninois" in Adrien HUANNOU (dir.), *Repères pour comprendre la littérature béninoise*, Cotonou, CAAREC ("Études"), 2008, pp. 7-15: p. 11 (le numéro des pages se réfère à la version en ligne, consultable sur www.adrien-huannou.com/caarec/Repères.doc).

incarcéré. Après une période au cachot, Mogbé est amené dans une cellule, "la fameuse cellule n° 13"⁹. Le personnage remarque l'air de dégoût du gardien, ne comprenant pas tout de suite qu'il est dû aux attitudes de ceux qui y vivent: il s'agit de deux homosexuels qui inspirent la peur à tout le monde. Mogbé, impuissant, finit par subir les sévices de ces détenus. Après plusieurs mois d'abus et de violences, un jour il est pris par des vomissements terribles. Amené à l'infirmerie, on le soumet à des prises de sang pour les analyses. Le lendemain, il écoute par hasard une conversation le concernant:

Il perçut des voix provenant du bureau du docteur; ce dernier discutait avec d'autres hommes parmi lesquels il reconnut la voix du régisseur de la prison, il allait continuer son chemin et aller s'étendre sur la table de consultation dans la salle attenante au bureau du docteur lorsque son attention fut attirée par les mots "cellule numéro treize", prononcés par l'un des hommes qui discutaient à haute voix. Il tendit l'oreille.

– Comment est-ce possible? murmurait le régisseur. Le docteur répondit d'une voix contractée par l'émotion.

– Les résultats sont formels, messieurs; je suis allé moi-même les vérifier ce matin. Son sang est infesté au plus haut degré...

Il y eut un silence.

Puis le régisseur demanda:

– Qu'allez-vous faire? Que pouvons-nous faire à présent?

– Il n'est pas question de le garder ici, monsieur. On risque la contamination... Il parlait d'une voix sèche et dure... Le budget de cette prison est plus qu'insuffisant en matière de santé, vous le savez mieux que moi.

– Pauvre garçon, murmura une autre voix.

– Il ne peut pas rester ici. Il faut l'expulser, monsieur le régisseur, l'expulser vers son pays d'origine. (*Mogbé*, pp. 158-159)

Avant même de recevoir la communication officielle, le héros découvre son triste destin: le mot *sida* est prononcé par le docteur à la fin de son dialogue avec le régisseur de la prison. Étant donné qu'on ne peut pas assumer les coûts des soins nécessaires à un sidéen, Mogbé est renvoyé en toute hâte dans son pays:

Tout s'était passé très vite: il avait été convoqué par le régisseur de la prison qui lui avait exprimé ses sincères regrets de le savoir malade, lui avait prodigué des encouragements, lui avait dit qu'il ne pouvait pas rester de peur qu'il contaminât les autres détenus, avant de

⁹ Moudjib DJINADOU, *Mogbé, le cri de mauvais augure*, Paris, L'Harmattan ("Encres Noires"), 1991, p. 136 (dorénavant *Mogbé*).

lui dire qu'après tout il avait de la chance, puisqu'il était libre plus tôt que prévu. Dès le lendemain, il avait été conduit à l'aéroport, et avait pris un avion en partance pour Cotonou... (*Mogbé*, p. 168)

Le cynisme de l'homme le mène à définir chanceux le fait que Mogbé ait été infecté parce qu'il peut ainsi sortir précocement de prison. La narration ne montre jamais la déchéance physique du personnage due à la progression de la maladie; après la première intense manifestation, le héros ne semble pas souffrir de symptômes spécifiques: "Il n'avait plus une seule fois ressentie une douleur quelconque, fût-elle furtive. À peine se sentait-il un peu fatigué de temps à autre" (*Mogbé*, p. 197).

Le retour au pays natal de Mogbé sera plutôt consacré à souligner la difficulté d'être réintégré dans la communauté. D'ailleurs, en Afrique comme en Europe, on lui refusera toute aide d'ordre médical.

Dans *L'épave d'Absouya* de Jacques Prosper BAZIÉ, le sida occupe, au contraire, une place très importante: il s'agit du seul roman du corpus dans lequel la maladie représente un véritable thème. La narration pivote autour de la figure de Taram, jeune cadre africain, et de ses tentatives de se soigner d'une maladie atroce. Le narrateur et ami du malade, Gérard, relate les différentes étapes de ce parcours vers la mort et ses propres tourments face à la douleur de Taram. La maladie¹⁰ dont il souffre n'est jamais nommée dans le texte¹¹. Ce choix scriptural peut être d'ailleurs un reflet de la tendance des gens à éviter de parler ouvertement d'un sujet considéré comme un tabou: "Dans les parlers, il n'y avait pas de terme pour désigner la désolation. On avait fréquemment recours à des périphrases. On évoquait la maladie du sexe, la maladie du fantôme" (*Épave*, p. 32). L'allusion au sida est toutefois claire dans l'attribution à cette maladie de caractéristiques distinctives:

Jamais maladie n'avait été autant reprouvée! Elle était foudroyante et ses dégâts toujours spectaculaires. Son signe était craint. Elle avait commencé par les pays côtiers où elle avait laissé dans les consciences une empreinte indélébile. Elle se distinguait de toutes les autres pathologies qui avaient émaillé les grands cauchemars des sociétés humaines.

Cette maladie n'avait pas d'égale. Son évolution avait été amplifiée dans le Konkistenga par les migrants qui revenaient malades des contrées forestières et qui constituaient pour les paysans une charge énorme. [...] Ils retournaient, comme des pachydermes, mourir au ci-

¹⁰ En quatrième de couverture Yves DAKOUO signale qu'il s'agit du sida.

¹¹ De même, les noms des pays dans lesquels se déroule l'action sont partiellement cachés. On évoque le Konkistenga et la Gaulouésie: le premier toponyme est réel et renvoie, en effet, à un canton du Burkina Faso, pays d'origine de l'auteur; quant au deuxième terme, il est inventé, mais il a comme référent la France.

À propos de la possibilité de considérer cette maladie comme le symbole du malheur qui afflige le pays lui-même, voir Jean OUEDRAOGO, "Toponymie thématique et repères topographiques du roman burkinabé", in Marie-Ange SOMDAH (dir.), *Écritures du Burkina Faso*, vol. 1, Paris, L'Harmattan, 2003, pp. 99-126.

metière des éléphants.

Les plus touchés étaient les cités urbaines où les péripatéticiennes multipliaient le virus dans leurs rapports meurtriers. [...] La télévision présentait le fléau à travers des individus squelettiques et dépouillés. Ces hommes-là étaient des loques: on ne voyait qu'une peau frêle sur leur corps évidé. (*Épave*, pp. 31-32)

L'accent est porté sur le rôle, dans la diffusion du virus, des prostituées – victimes d'une véritable "chasse aux sorcières" (*Épave*, p. 68) – aussi bien que sur le retour au pays natal des migrants contaminés à l'étranger.

Un autre élément qui permet au lecteur d'identifier la maladie est la description du corps malade de Taram, bien qu'aucun diagnostic certain ne soit explicité par le docteur:

J'ai vu mon ami. Il avait changé. En si peu de temps! Il était à peine reconnaissable. Il est vrai que son amaigrissement était perceptible il y a quelques semaines déjà. Mais nous avions cru qu'il était encore sous l'emprise des crises paludéennes si courantes dans les contrées des tropiques. [...] Puis, comme me l'avait confié sa mère, Taram s'était progressivement déshydraté. On avait donc abandonné le traitement de malaria. On avait alors pensé au typhus dans ces faubourgs où l'eau à la criée n'offrait pas des garanties de salubrité. Puis Taram fut emmené à l'hôpital. Le médecin avait rassuré, disant qu'il s'agissait bien d'une maladie bénigne, quoique le diagnostic n'eût pas encore été définitivement établi. [...] Quelques jours plus tard, j'avais été surpris de voir que Taram était sorti de l'hôpital. Pourtant, il n'était pas encore guéri. Cela se sentait à son physique dégarni et à ses mains exsangues. Mais lui riait comme si de rien n'était. Le médecin avait assuré que le patient souffrait d'un manque aigu de calcium. Il avait recommandé plus de soins à ses repas et un renforcement de traitement par des produits d'herboristes.

Cependant, cette maladie était entourée d'un mystère troublant. Le médecin n'avait jamais voulu montrer les résultats des analyses. (*Épave*, pp. 9-10)

N'ayant pas reçu de la part du médecin des détails concernant sa pathologie, qui relève donc du "mystère", Taram ne connaît ni l'origine ni la cause de ses souffrances. Pourtant, la mort précoce de son ancienne amoureuse vient rendre subitement la situation plus claire:

Son regard avait cet abîme qui donne le vertige comme le fond des tombeaux et c'était le début de sa Passion. Je le sus ce jour où on m'avait appris quelque part en ville

que son ancienne courtisane venait de mourir. De son vivant, personne n'avait su le mal qui rongait Mariam. Mais quand elle se fut éteinte, les langues se délièrent. Une maladie terrible en avait fait sa proie. (*Épave*, p. 10)

Les relations entre Mariam et Taram, instables à cause du choix de la femme de mener “une vie de débauche” (*Épave*, p. 10), se sont poursuivies tout de même après leur rupture. Après la mort de la jeune femme, Gérard et son ami nourrissent le doute que cette prostituée puisse avoir transmis le virus à Taram. Les gens s'interrogent abondamment sur “ce mal mystérieux qui l'avait anéanti” (*Épave*, p. 31) et se profile ainsi l’“ombre macabre de cette pandémie horrible qui ravageait les continents et qui avait fini par se fixer plusieurs points d'ancrage au pays du Sahara” (*Épave*, p. 31). Les enquêtes menées par les deux hommes leur permettent d'avancer l'hypothèse que le responsable de la contamination de Mariam soit un ingénieur blanc, lui aussi “miné par une maladie incurable, [...] rentré au pays presque précipitamment” (*Épave*, p. 34), qui “agissait en dépravé” (*Épave*, p. 34) et qui apprenait aux prostituées des pratiques sexuelles qu'elles ignoraient.

L'aide médicale dont Taram peut bénéficier résulte faible et assez inefficace. Suite à une rechute survenue pendant une période d'accalmie en Gaulouésie, les médecins occidentaux, “ces gens qui avaient le grand savoir”, diagnostiquent une hépatite et lui conseillent de “repartir au pays auprès des herbo-pathologues qui, en la matière, étaient [...] en avance sur la médecine occidentale” (*Épave*, p. 38). Le narrateur affirme avoir compris, à ce moment-là, “que les blouses blanches nous cachaient quelque chose de terrifiant” (*Épave*, p. 38). Les médecins africains, de leur côté, n'ajoutent rien à ce diagnostic et distribuent des “soins symboliques” (*Épave*, p. 43). Le manque d'information ne fait que jeter le patient dans une plus profonde angoisse, étant donné qu'il subodore la réalité des faits: dans le centre hospitalier où Taram reste alité pendant quelque temps, le nom de la pathologie et les médicaments utilisés ne sont point marqués sur les dossiers de suivi attachés au lit: les gens à côté de lui meurent sans savoir ce dont ils souffrent.

Un jour, Taram entend à la radio la nouvelle d'un vaccin contre le sida produit aux États-Unis et en train d'être testé: il se renseigne, mais, avec désolation, il découvre que le risque, chez le malade, de voir ses conditions physiques empirer est grand. Il décide alors de ne pas vou-

loir faire le cobaye, "rendu à l'évidence que le tintamarre sur l'antidote de son malheur était un troublant mirage" (*Épave*, p. 95).

N'ayant reçu ni réponses ni soins satisfaisants, Taram se tourne alors vers tout genre de guérisseurs et de chamans: ceux-ci imputent la cause de la maladie à ses ennemis envieux¹², à l'oncle maternel "qui serait le commanditaire de ses douleurs et qui préparait en orfèvre sa tragique disparition" (*Épave*, p. 69), à un père mort et jamais connu, dont les mauvaises actions influenceraient le sort du fils. Toutes ces tentatives se montrent inefficaces – comme d'ailleurs l'avaient été les sacrifices effectués pendant son adolescence afin de le rendre invulnérable – et laissent souvent apparaître la véritable attitude de "ces acteurs occultes, [...] les vrais décideurs de nos destins" (*Épave*, p. 61). Le narrateur, qui s'exprime de façon assez violente à l'égard des féticheurs¹³, donne néanmoins une explication très intéressante du recours de Taram aux soins de ces "tradipraticiens"¹⁴ (*Épave*, p. 152):

On comprend alors ce qui poussait l'homme dans les bras des charlatans. Ce n'était pas de la naïveté. Qui peut se satisfaire des prothèses factuelles du cartésien? Le pouvait-on que nos parents nous pousseraient vers les chemins de la mystique et de la divination. C'est un ersatz qui revient à tous les détours de nos tribulations. La réalité sociale de l'irrationnel est forte. Et si vous refusez, on vous accable: on vous demande ce que vous avez bien pu faire à cette maladie avec vos impuissants médicaments de Blancs. (*Épave*, p. 82)

Contrairement au roman précédent, on retrouve, ici, la référence à la transmission volontaire du virus: afin de "dissiper son agonie" (*Épave*, p. 69), qu'aucun soin n'a su apaiser, le sidéen passe délibérément sa maladie à une fille, la même qui, lors de l'enterrement de l'homme, se renseignera auprès de Gérard sur les causes de la mort de Taram. De son côté, le narrateur, qui s'interroge souvent sur la possibilité d'avoir contracté le sida à son tour, affirme, dans un bref moment de perte de lucidité:

Si jamais j'étais atteint, je distribuerai le trépas. Je serai son éclaireur. De ma main allègre je lèverai mon phallus fébrile, sabre immense à supprimer la vie. Je l'enfoncerai dans les femelles. J'empoisonnerai les placentas de la création. Je damnerai les girons. Je serai le proscrit berbère qui a le secret des puits et qui erre dans le désert à souiller les oasis. Alors, nous y passerons tous. Ce serait

¹² La narration, d'ailleurs, fait référence à l'attaque de la part d'un "naja maléfique" (*Épave*, p. 24) qui pourrait être lié aux pratiques de sorcellerie.

¹³ À propos des guérisseurs d'hier et d'aujourd'hui, il affirme: "Les grands chamans sont morts avec les transformations. Eux n'étaient pas si friands d'argent et de fourberies. Ils se considéraient quelquefois comme les détenteurs d'un pouvoir qui ne leur revenait pas, tout modestes qu'ils étaient à consoler leurs frères. Il ne reste hélas de ces hommes que de pâles silhouettes de praticiens, faune glabre de trafiquants et de cupides imposteurs qui distillent souvent dans l'ombre la blème poussière d'un savoir éthéré. C'est bien triste, ces hommes sont eux aussi devenus comme des brigands. Ils appartiennent à un monde pourri. J'ai honte de ces nouveaux féticheurs" (*Épave*, p. 81).

¹⁴ Cf. la définition de "tradithérapeute" donné par Marc-Éric GRUÉNAIS, dans "Dire ou ne pas dire. Enjeux de l'annonce de la séropositivité au Congo", in Jean-Pierre DOZON, Laurent VIDAL (dir.), *Les sciences sociales face au Sida. Cas africains autour de l'exemple ivoirien*, Actes de l'Atelier du CRES (Bingerville, 15-17 mars 1993), Paris, ORSTOM ("Colloques et séminaires"), 1995, pp. 163-173: p. 168 (note n. 13).

ma consolation. Il est plus supportable à l'idée qu'on ne meurt pas seul. (*Épave*, pp. 91-92)

Le délire de propagation est véhiculé par l'image emblématique de la mort qui fauche les corps sans aucune pitié: le membre masculin devient le symbole de l'arme utilisée dans cette action meurtrière. Cette symbolisation revient à la fin du roman: la tombe de Taram sera profanée pour arracher au cadavre le sexe, témoignage du fait qu'"un anonyme lui en a voulu jusqu'à la dépouille" (*Épave*, p. 159).

Le sida est encore loin d'être traité comme un thème majeur dans *L'impasse*¹⁵, qui pivote autour de la figure d'un immigré africain, Joseph, rentré dans son pays natal après quinze ans d'absence. Si en France il a dû continuellement se confronter aux stéréotypes sur les Africains, en Afrique non plus il ne se sent désormais à l'aise: son entourage le contraint à correspondre au stéréotype de l'immigré idéalisé, le Parisien, emblème du succès. Se questionnant sur son identité et sur la signification de l'authenticité africaine, il se retrouve initialement dans l'impasse qui donne le titre au roman. À la fin du récit, après avoir passé quelque temps à l'hôpital psychiatrique et recouru à l'aide du docteur Malfoi, il s'adapte tant bien que mal à l'idéal de Parisien si prisé par ses compatriotes: il se décolore la peau, s'habille en *sapeur*¹⁶, se force à prendre du poids dans le but d'afficher sa prétendue réussite économique et sociale.

Le sida fait son apparition dans la première partie du roman, où l'on décrit le séjour africain de Joseph. Un jour, il rend visite à un de ses anciens amis, Thomas, accompagné par un copain commun, Théophile. Après avoir longé une nécropole – qui annonce le thème de la mort –, ils arrivent enfin à destination: Thomas réside dans un village construit par le prophète Bonga, une figure charismatique à laquelle le même Théophile est profondément dévoué. Le narrateur ne reconnaît pas tout de suite son ami d'enfance, tel est son état de déchéance; c'est d'ailleurs son accompagnateur qui lui indique la présence de Thomas en face d'eux:

Quand je le vois de près, Thomas, une grosse envie de pleurer se saisit de moi. Je me rappelle tout de suite que je suis un homme, qu'un homme, un vrai, il ne doit pas verser des larmes. Mais j'ai beau me contenir pour les retenir, ces satanées larmes, je les sens qui suintent doucement de mes yeux. Je dirige vite mon regard ailleurs et discrètement je m'essuie les yeux. Mais rien à faire.

¹⁵ Pour une analyse approfondie du roman de BIYAOUA, voir: Odile CAZENAVE, *Afrique sur Seine. Une nouvelle génération de romanciers africains à Paris*, Paris, L'Harmattan, 2003, pp. 78-92; Bernard MOURALIS, "Passion et savoir dans les romans de Daniel Biyaoua", in Bernard MOURALIS, *L'illusion de l'altérité*, Paris, Champion, 2007, pp. 467-480; Lydie MOUDILENO, "Re-bonjour à la négritude: la question de la 'race' dans un roman des années 90, *L'impasse* de Daniel Biyaoua", in "Francophonie, Écritures et Immigration", *Présence Francophone*, n. 58, 2002, pp. 62-72; Lydie MOUDILENO, *Parades postcoloniales. La fabrication des identités dans le roman congolais*, Paris, Karthala, 2006.

¹⁶ Le *sapeur* est un membre de la SAPE (Société des Ambianceurs et des Personnes Élégantes): il s'agit d'une sorte de religion du luxe et de la richesse qui codifie les aspects comportementaux et vestimentaires de ses adeptes pour qu'ils exhibent les marques extérieures du bien-être matériel.

Mes glandes lacrymales, elles ne veulent pas ignorer la misère qu'est devenu Thomas. Un gars qui, lorsque, gosses, on jouait ensemble, s'il s'étalait sur vous, il était impossible de remuer. Comme une branche morte qu'il est, Thomas. Même que je me demande si je ne peux pas le soulever avec un bras. Et pour bouger, il n'arrive qu'à grande peine. Et son visage, ses yeux qui étaient si rieurs... Ils sont tout en os, tout en tristesse, tout en mort. Même le sourire qu'il a l'air de me faire quand il me voit, il se dissout tout de suite sur sa figure comme une bulle de savon qui éclate.¹⁷

La vue de son ami, autrefois fort et vigoureux, désormais devenu une espèce de loque humaine, bouleverse profondément Joseph qui ne peut retenir ses larmes. Apparemment sans qu'on lui pose de questions relatives à son état physique, Thomas commence à décrire sa maladie et à relater les étapes de son évolution:

Il les a vues mes larmes, Thomas. Je ne peux lire sur son visage tout semblable ce que ça lui a fait. Il me parle avec beaucoup de courage. Il ne sait pas exactement de quoi il souffre, qu'il dit. Un jour il a une grosse fièvre, un jour une grosse diarrhée, un jour c'est autre chose. Un jour il se sent mieux puis le lendemain, patatras! il ne peut même pas se lever. Un vrai parcours de combattant qu'elle est sa maladie, qu'il fait. En cinq mois, il a mangé toutes ses économies en potions, en médicaments et en prières. D'abord il a été voir des médecins. Incapables qu'ils ont été de déterminer sa maladie. Puis sa famille a consulté une multitude de féticheurs. Verdict: sorcellerie énorme! Derrière la sorcellerie? L'oncle. (*Impasse*, p. 105)

La référence à la biomédecine est très marginale: les docteurs n'ont pas su émettre un diagnostic, révélant ainsi leur incapacité. Par conséquent, la famille de Thomas s'adresse à de nombreux guérisseurs. Puis, les membres de la famille déchargent leur responsabilité les uns sur les autres, en faisant subir au jeune homme des déplacements physiques continuels, le traitant de "paquet de chiffons" (*Impasse*, p. 105). Le féticheur Tà Wuna intervient "avec l'aide des ancêtres et de Jésus-Christ" contre les forces d'une "congrégation de sorciers" (*Impasse*, p. 105) qui s'appuient sur la magie noire des Africains et des Occidentaux, mais il n'arrive pas à libérer l'homme de l'ensorcellement. Finalement, Thomasse tourne vers le prophète Tà Bonga: cette dernière tentative se montre aussi vaine que les précédentes. À l'évocation de l'impuissance du prophète suit le désir de la mort: "Il a agi trop

¹⁷ Daniel BIYAOLA, *L'impasse*, Paris, Présence Africaine, 1996, p. 104 (dorénavant *Impasse*).

en retard. C'est comme tata Wuna. Si on m'avait amené chez lui à temps, les forces du Diable n'auraient pas eu le temps d'investir mon corps. Je n'attends plus que la mort, Joseph!" (*Impasse*, p. 106). Les discours de Thomas et ceux des différents guérisseurs recourent à des explications qui entremêlent les pratiques traditionnelles de sorcellerie et les croyances chrétiennes, dans un jeu de syncrétisme – propre de la modernité africaine – qui laisse le narrateur interdit. Pendant le chemin de retour, Joseph, interloqué, engage un vivace débat avec son ami et avance l'hypothèse que le sida ait atteint Thomas:

En route, je lui avoue à Théophile que je ne comprends pas la logique de la maladie de Thomas. Il s'étonne. Pour lui, c'est d'une simplicité enfantine. Et il se met à m'expliquer les relations qu'il y a entre la sorcellerie et le Diable, comment les sorciers qu'il y a dans les familles se servent aussi des pouvoirs de Satan pour nuire aux gens, et en quoi les fétiches et surtout les prières sont nécessaires pour les contrecarrer. Il m'époustoufle vraiment, Théophile. Je lui fais remarquer que ce qu'il me raconte ne repose sur rien. Alors il me sort l'argumentation canon: la bible, les maladies, les guérisons extraordinaires, miraculeuses, les sorciers et tout le reste. "Et tout ça on l'a vu! qu'il dit. C'est irréfutable." Il y a tout de même des chances que ça soit plutôt le sida, la maladie de Thomas, que je lui rétorque. Ah! ils n'aiment pas la contradiction, les gens! Surtout quand il s'agit de croyances, de croyances en des choses impalpables. Et lui, Théophile, il a vraiment les yeux de la foi. Il se fâche. "Donc ça n'existe pas la sorcellerie, hein? qu'il fait. Mais t'es plus africain, toi! Comment!!!" – Tu me fais rire, Théophile! Parce que être africain, c'est voir la sorcellerie partout? Et toi qui crois dans la parole du Dieu des Blancs? ou les Noirs qui croient en Allah, ils sont quoi? que je lui dis. (*Impasse*, pp. 106-107)

¹⁸ Pour une analyse approfondie du roman, voir Cécile ACCILIEN, *Rethinking Marriage in Francophone African and Caribbean Literatures*, Lanham, Lexington books, 2008, pp. 95-112.

¹⁹ Le jugement personnel de l'auteur sur les pratiques polygamiques est exprimé sans détours dans l'interview de Renée MENDY, "La polygamie est une exploitation de la femme...", *Amina*, n. 345, janvier 1999, p. 51.

²⁰ L'allusion explicite à l'écrivain malien pourrait renvoyer à son roman *Fils du chaos* (L'Harmattan, 1986), dans lequel il s'agit d'une famille composée de trois co-épouses.

Dans *Sidagamie*, la sénégalaise Abibatou TRAORÉ pose l'accent sur le rapport entre polygamie et sida¹⁸: elle l'explique déjà à partir du titre, qui est la contraction de ces deux mots¹⁹, mais le motif n'apparaît que dans la partie finale du roman. Le roman décrit la réalité d'un foyer polygame: Moussa Konaté²⁰, après quinze ans de mariage et trois filles, décide de prendre une autre femme, imposant son choix à toute la famille. La protagoniste, Aïda, suit l'itinéraire de son père, qui dégénère de plus en plus dans une frustration inassouissable: après avoir détruit son rapport avec Pauline, la première femme, il décoît aussi sa deuxième épouse, Maïmouna, en se mariant avec

N'Deye Marème – qui a l'âge d'Aïda, fille aînée – pour pouvoir enfin avoir un garçon. La troisième femme de Moussa reste enceinte, mais elle commence à montrer les signes de la maladie:

Sa grossesse cependant se passait mal. [...] N'Deye Marème n'avait pas l'air de se rendre compte qu'elle n'avait pas bonne mine. Seul son ventre grossissait en elle et au fur et à mesure que cela se faisait, elle pâlisait, ses os devenaient plus visibles. Elle avait perdu l'appétit et sa faiblesse était telle qu'un matin, pendant qu'elle balayait la cour, la jeune femme fut saisie d'un vertige qui lui fit perdre connaissance. (*Sidagamie*, pp. 173-174)

Elle est hospitalisée et soignée, mais sa santé ne s'améliore pas. Sa mère, saisie d'angoisse, impute la faute de l'état de sa fille à Moussa, qui, à son avis, aurait dû attendre quelque temps avant de la féconder, étant donné qu'"elle n'est encore qu'une toute petite fille" (*Sidagamie*, p. 174). Évidemment, le beau-fils se défend en arguant qu'eux-mêmes, les parents, ont accepté de la lui donner en mariage bien que très jeune. À ce moment-là, la mère de N'Deye Marème, résumant en sa figure le destin de beaucoup de femmes dans ce roman, dit son impossibilité à exprimer son opinion à l'intérieur de sa famille: "Je n'ai pas eu mon mot à dire. Tu penses bien que je n'aurais pas laissé N'Deye partir si on m'avait demandé mon avis" (*Sidagamie*, p. 174).

Un jour, le médecin explique à Moussa qu'il a enfin compris la nature du mal dont souffre N'Deye: visiblement mal à l'aise, le Dr Tendeng essaie de fournir les détails de la pathologie dans un dialogue qui se poursuit sur plusieurs pages:

- Je ne sais pas comment vous dire ça.
- De la façon plus simple possible. Allez droit au but, je vous prie. Qu'est-ce qui ne va pas chez N'Deye Marème?
- Son système immunitaire est défectueux.
- Voulez-vous traduire? Je ne comprends pas ce que vous dites.
- Les défenses de son organisme ne fonctionnent pas comme il faut et à cause de cela, votre femme est devenue une proie facile pour toutes les maladies imaginables.
- Cela ne me dit toujours pas ce qu'elle a.
- Je vais y venir. Elle a attrapé un virus. Avez-vous déjà entendu parler du Sida, monsieur Konaté?
- Comme tout le monde je pense. Vous voulez dire que ma femme...

Il n'osait pas finir sa phrase. Le Dr Tendeng le fit pour lui.

– Oui, elle a contracté le virus. Les analyses se sont avérées positives. (*Sidagamie*, p. 177)

Se souvenant de ce qu'il a entendu dire à propos du sida, Moussa comprend que sa femme est destinée à la mort et que son enfant ne viendra peut-être jamais au monde. Après lui avoir confirmé que cette maladie ne peut pas être soignée, le docteur apprend à l'homme que, s'agissant d'un foyer polygame, toute la famille doit effectuer des analyses de sang. Moussa commence alors à mieux comprendre l'étendue de son drame:

Il ne réagit pas sur le coup, refusant de comprendre ou même d'admettre ce que tout le discours du docteur Tendeng lui suggérerait. Mais Moussa voyait bien qu'il était acculé face à cette vérité monstrueuse qu'on venait de mettre sous ses yeux. Le Sida, c'était bien cette maladie sexuellement transmissible dont on commençait à beaucoup parler dans les médias. Il en avait ri avec ses copains mais ne s'était pas imaginé que cela pût lui arriver. Sa douleur, sa peine pour N'Deye Marème, se transforma en une sourde colère. Il regarda le médecin qui, impuissant, ne savait que faire ou dire pour soutenir cet homme effondré.

– J'aurais dû m'en douter.

Il était entré dans une rage folle et haussait le ton. Le docteur crut bon d'intervenir.

– Calmez-vous, voyons.

– Me calmer? Comment voulez-vous que je me calme alors qu'elle m'a trompé et...

– Vous allez vite en besogne, l'arrêta le médecin. Il y a quatre suspects dans cette affaire. Ce n'est pas parce que N'Deye Marème est couchée qu'elle a forcément contracté le virus la première. Cela ne veut absolument rien dire. Une de vos trois femmes a pu vous tromper et n'excluez pas l'hypothèse que vous, vous ayez eu des relations à l'extérieur sans songer à vous protéger.

– Me protéger, comment?

– Avec des préservatifs tout simplement.

– Mais c'est ridicule.

– Quand il s'agit de prendre des précautions pour sa santé, on n'est jamais ridicule. (*Sidagamie*, pp. 178-179)

Spontanément poussé à inculper la jeune fille, Moussa est tout de suite ramené par le docteur à la réalité des faits: on ne saura jamais qui a introduit dans ce foyer polygame cette maladie "qui risqu[e] de décimer sa famille" (*Sidagamie*, p. 179). De son côté, l'homme non plus n'a

pas songé à avoir des rapports protégés, ce qui pourrait sans doute l'avoir exposé à la contagion. Cependant, les doutes sur la prétendue infidélité de N'Deye Marème²¹ ne proviennent pas seulement de Moussa, mais sont exprimés aussi par sa deuxième femme. Maïmouna, en effet, bien avant la découverte de la maladie de sa co-épouse, exprime le soupçon qu'elle ait trompé leur commun mari: "sa grossesse me surprend beaucoup et je ne serais pas étonnée d'apprendre qu'elle est partie voir ailleurs" (*Sidagamie*, p. 169). La stupeur face à cette grossesse est due à la conviction de la stérilité de son mari, qui pourtant s'en prend à elle pour le manque d'un enfant. Ces mots concernant N'Deye Marème, dictés probablement aussi par la jalousie de la femme, sont d'ailleurs adressés à Ricardo, un ancien amant retrouvé de Maïmouna, récemment rentré de France. Personne donc, excepté la première épouse (qui s'abstient d'avoir des rapports sexuels avec son mari), peut se dire innocent.

C'est seulement "la veille du décès de leur co-épouse" (*Sidagamie*, p. 183) que Moussa raconte à ses femmes la vérité à propos de la maladie de N'Deye. Le texte se clôt sur les réflexions de Maïmouna: après le deuil, elle se rend sur la tombe de la jeune fille. La haine ressentie auparavant laisse place au sentiment de partager la même destinée: elle lui adresse ses excuses et lui avoue d'attendre un enfant de Ricardo. En songeant à la possibilité presque certaine d'être séropositive, Maïmouna se pose l'ultime question, qui ramène le lecteur à la question de la faute et de la maladie en tant que punition et qui ferme le roman: "qu'avait elle fait pour se mériter cela?" (*Sidagamie*, p. 189).

"Le monstre", la nouvelle de Florent COUAO-ZOTTI, dédiée à la mémoire de Sony LABOU TANSI – romancier congolais mort du sida en 1995 – a comme protagoniste une fille, dont on ne connaît pas l'âge, "une petite gueule qui s'entêtait, qui ne voulait ressembler à rien d'autre qu'à l'image tragique du péché"²². Elle est enceinte et, face à une affiche pour la prévention des grossesses indésirables, elle a une violente réaction de refus:

Jamais auparavant elle n'eut le sentiment que cette charge fût si honteuse, si inutile, si disgracieuse. Jamais elle ne l'avait autant ressentie comme un monstre abject, surnois, accroché au fond d'elle, dans le laci et le secret de son corps. Elle eût voulu que ces gouttes qui tombaient du ciel se transformassent en piquets. Elle aurait aimé s'embrocher sur eux, s'éventrer jusqu'au sternum pour se délivrer, se débarrasser du monstre.

²¹ Le texte fait référence à la pratique de l'excision subie dans le village où elle a grandi: selon un article consultable sur le site de l'UNICEF (http://www.unicef.org/french/protection/index_genital_mutilation.html), cette pratique rendrait les jeunes filles plus vulnérables au virus de l'VIH; pourtant, DOZON et FASSIN affirment que les théories sur le poids des pratiques traditionnelles mettant en jeu le sang dans la diffusion du virus n'ont pas été vérifiées par des statistiques (Jean-Pierre DOZON, Didier FASSIN, "Raison épidémiologique et raisons d'État. Les enjeux socio-politiques du SIDA en Afrique", *Sciences sociales et santé*, vol. 7, n. 1, 1989, pp. 21-36: p. 24).

²² Florent COUAO-ZOTTI, "Le monstre", in *L'homme dit fou ou la mauvaise foi des hommes*, Paris, Le Serpent à Plumes, 2000, p. 51 (dorénavant *Monstre*).

Est-ce vrai, mon Dieu, que je ne suis pas maudite?
(*Monstre*, p. 52)

Le monstre dont il est question est l'enfant que Césaria porte en elle, conséquence d'un viol subi six mois plus tôt, pendant "une nuit noire. Par un temps de pluie" (*Monstre*, p. 53). Après avoir longtemps marché pendant une nuit semblable à celle-là, elle atteint et reconnaît l'endroit précis de l'épisode de violence "qu'elle a choisi [...] pour se délivrer du tragique intrus" (*Monstre*, p. 53). Suit une ellipse, qui ne permet pas au lecteur de connaître la dynamique de l'accouchement, ni de savoir les causes de la mort de l'enfant: on retrouve la mère en train de considérer "ce petit corps figé dans la rectitude d'une momie, tout couvert de sang et des évacuations placentaires" (*Monstre*, p. 53), qui "évoquait la maquette d'une poupée grimaçante, un fétiche d'argile hâtivement modelé par une main amateur" (*Monstre*, p. 53). Après "deux heures de travail [...] deux heures de souffrance contenue, une auto-chirurgie aux écorchures douloureuses" (*Monstre*, p. 53) apprise par la cousine prostituée, Césaria enveloppe le cadavre dans un pagne, puis l'insère dans un sac plastique. Prête à se débarrasser de "ce colis encombrant" (*Monstre*, p. 53) dans les eaux d'évacuation, elle est arrêtée par le désespéré "père Dossou. Son oncle et tuteur" (*Monstre*, p. 54), qui lui lance: "J'ai tout vu [...]. Je t'ai suivie depuis des heures. Donne-moi mon enfant. Donne-moi mon prématuré..." (*Monstre*, p. 54). Avec effroi, la fille découvre ainsi l'identité de son violeur: "Le monstre à visage humain, c'est donc lui... À lui donc ce muscle idiot, ivre de folie, qui a injecté le pou, l'horreur du siècle en elle. En elle la douleur du monde? En elle le crucifix? Comment, Dieu, fait-on une sidéenne?" (*Monstre*, p. 55).

Parallèlement à la troublante découverte de l'identité de l'agresseur de la part de Césaria, le lecteur apprend qu'à la suite de cette terrible violence, elle a été infectée par le virus du sida. Le moment du diagnostic est évoqué dans le passage qui suit:

Entre deux consultations à la maternité, elle s'était évanouie. Le médecin prescrivit des analyses de sang dont le VIH. Césaria se souvint de ce matin teigneux où, dans un bureau aux odeurs d'éther, le docteur lui caressa les mains, lui tapota l'épaule, l'entretint longuement des courbes du destin, des sinuosités de la vie. "Le tragique n'existe pas, ma fille. C'est nous qui l'avions inventé, qui lui avons donné forme et consistance, en amplifiant nos propres incertitudes, en intégrant à notre précaire

équilibre nos angoisses et celles des autres. Il faut dominer la peur du Mal. Ton enfant et toi, vous en portez le signe. Si tu es croyante, amplifie tes prières." (*Monstre*, pp. 55-56)

L'encouragement que le médecin offre à la jeune fille est très touchant et s'avèrera par la suite de grande importance; il n'en reste pas moins que le discours du docteur révèle aussi son impuissance vis-à-vis du sida: ne pouvant envisager aucune perspective de guérison, il invite Césaria à la prière. Pourtant, le personnage est renseigné sur le statut de sa maladie et sur sa transmission à l'enfant qu'elle attend. En accusant son oncle de lui avoir "empoisonné le sang" (*Monstre*, p. 56) et de lui avoir fait un monstre d'enfant, elle jette le sac contenant le petit cadavre, l'"enfant-débris"²³, dans l'égout. L'homme, bouleversé et convaincu que la fille ait volontairement tué le nourrisson – ce que le texte ne montre pas de façon évidente, mais que le lecteur ne peut exclure – est obligé par la nièce à lire les résultats de ses analyses afin qu'il puisse comprendre son geste. La peur s'empare de lui quand il comprend la réalité.

La fin du récit nous montre une image frappante et inattendue de Césaria qui, se souvenant des paroles encourageantes du docteur, est décrite en train de consoler son oncle et de l'inviter à ne pas s'abandonner à la lâcheté du désespoir.

S'agissant d'une nouvelle, une comparaison concernant le poids textuel du sida par rapport aux autres textes du corpus serait superflue. On remarque, toutefois, l'accent porté à la dimension de la propagation virale: le nouveau-né est un monstre non seulement parce qu'issu d'une violence et d'un inceste, mais aussi parce que contaminé par le virus.

Dans le roman *Filles de Mexico* de Sami TCHAK – écrivain et sociologue d'origine togolaise qui, par ailleurs, a consacré une étude à la question du sida en Afrique²⁴ –, l'épidémie n'occupe qu'une place très marginale dans la narration et un espace textuel limité à quelques pages, tout de même très frappantes. L'action n'a pas pour cadre le continent africain, mais l'Amérique latine (où l'auteur a mené des recherches sociologiques dans le domaine de la prostitution), plus précisément la ville de Mexico. Le roman se présente comme une sorte de récit de voyage de "Djibril Nawo, universitaire togolais parti à Mexico pour faire quelques conférences sur la prostitution, [qui] apparaît à la fois comme un double de l'auteur et un per-

²³ L'expression est utilisée par Mahougnon KAPKO dans son article "Les moi-vides, les moi-débris ou l'esthétique des débris humains chez Florent Couao-Zotti", in *Enseigner le monde noir, en hommage à Jacques Chevrier*, Paris, Maisonneuve & Larose, 2007, pp. 327-354.

²⁴ Sami TCHAK, *L'Afrique à l'épreuve du sida*, Paris, L'Harmattan, 2000. Pour une approche de la question du discours social chez l'auteur, voir Bernard MOURALIS, "Discours du roman et discours social dans l'œuvre de Sami Tchak", in Alpha Ousmane BARRY (dir.), *Pour une sémiotique du discours littéraire postcolonial d'Afrique francophone*, Paris, L'Harmattan, 2009, pp. 57-73.

sonnage romanesque faisant partie intégrale du récit”²⁵. Parmi les aventures que le narrateur relate, parfois avec abondance de détails à la limite du pornographique, se situe la description du rapport sexuel avec María (probablement une prostituée) sous le regard de tous les clients d’un bar de Tépito, quartier malfamé de la ville, où il a été conduit par son guide, Pedro Páramo alias Pepe. Après l’acte, Djibril rejoint les autres clients et s’aperçoit que “la grosse faisait le V de la victoire”²⁶; incrédule, il se demande la raison d’une telle allégresse de la part de cette femme, qui, s’adressant à Pepe, fait allusion au gain qu’elle prétend avoir réalisé à la suite du pari tenu:

Bon, toi, maintenant, mes cent dollars, j’ai gagné, tout le monde a vu que j’ai gagné mes cent dollars. Je suis la plus heureuse des femmes aujourd’hui, grâce à Pepe. Pepe me regarda. Écoutez-là! Elle a gagné le pari! Elle pense que moi, Pedro Páramo, je vais lui filer cent dollars US! L’homme éclata de rire et se mit à applaudir. Qu’est-ce qu’elle est bête, María, qu’est-ce qu’elle est bête! Bête comme ses ancêtres, tous aussi bêtes que des bisons, depuis la nuit des temps. Écoute-moi bien, descendante de Moctezuma, je t’ai proposé un pari imperdable pour moi, même si l’illusion que toi tu le gagnes était grande. Mais j’ai gagné le pari sous vos yeux. Tu disais me donner une heure, je n’ai même pas mis vingt minutes à me faire le zèbre. Je lui ai bien transmis le virus en règle. Que faut-il de plus pour que tu comprennes que tu as perdu, Pedro?
Le théâtre de leur vie m’intriguait tellement, j’oubliais de penser à mon propre sort. (*Filles*, pp. 76-77)

Complètement absorbé par cette ambiance de déchéance, dans laquelle le héros se plaît à patauger, il n’arrive pas à comprendre ce qui est en train de lui arriver. La scène qui suit permet de comprendre l’erreur de María en même temps qu’elle rend explicite l’équation entre origine africaine et séropositivité établie par les personnages:

C’est alors qu’un autre homme aux traits indiens très dominants prit la parole: María, Pedro a raison, tu n’as pas gagné le pari. Réfléchis un peu! C’est un nègre d’Afrique, pas de Colombie ni du Venezuela! Eh ben, María, le feu ne brûle pas le soleil! Monsieur est le virus en personne comme tous les nègres d’Afrique, tu ne peux pas transmettre le virus au virus, réfléchis un peu! Tu es le feu, il est le soleil. Tu n’es qu’une particule de nègre, pauvre de toi! Devant la perspicacité de l’Indien,

²⁵ Éloïse BREZAUZ, “*Filles de Mexico* de Sami Tchak”, *Africultures*, consultable sur <http://www.africultures.com/php/index.php?nav=article&no=8028>.

²⁶ Sami TCHAK, *Filles de Mexico*, Paris, Mercure de France, 2008, p. 74 (dorénavant *Filles*).

Pedro Páramo dit: Bravo! Et il applaudit, tout le monde l'imita. (*Filles*, p. 77)

Le virus dont il est question, sans aucun doute le sida, est l'élément autour duquel pivote l'enjeu: selon les termes du pari, elle aurait dû infecter l'homme dans le délai d'une heure. Son erreur de jugement est pourtant soulignée par les autres personnages, qui mettent en évidence le paradoxe résidant dans la transmission à un être forcément – parce qu'africain – déjà contaminé.

Ne relatant que le moment de la propagation du virus, la narration ne présente aucune description de la maladie. On remarque pourtant que dans le texte figure une référence à un remède d'urgence suggéré par Pepe:

Ne t'en fais pas, me dit Pepe, un petit sourire aux lèvres, il te suffit de presser un citron sur ta queue ou de la tremper dans l'eau de Javel pour que toutes les saloperies soient liquidées. Tu as vingt-quatre heures tout au plus pour ça, si tu laisses les choses au-delà de vingt-quatre heures, alors, tu peux avoir de sérieux problèmes. (*Filles*, p. 78)

Le dernier roman d'Emmanuel DONGALA, *Photo de groupe au bord du fleuve*, a été très justement défini un "récit qu'on pourrait dire chimiquement pur, le roman d'un alchimiste et d'un chef d'orchestre"²⁷. L'écrivain d'origine congolaise y explore l'univers de la condition féminine en Afrique: le sida apparaît parmi les nombreuses questions abordées. Le récit pivote autour de la figure de Méréana, jeune femme qui se retrouve à la tête d'une lutte menée par des casseuses de pierres²⁸ "qui devient petit à petit un combat pour la dignité des femmes et leur place dans la société et dans le monde"²⁹. Bien que la narration, véhiculée par la deuxième personne³⁰, se configure comme un discours intérieur que la protagoniste adresse à elle-même, les souvenirs de son passé dialoguent avec les histoires d'autres femmes de différents âges et provenance sociale, savamment relatées et intégrées dans le texte. Parmi ces femmes, figure la sœur cadette et sidéenne de Méréana: bien que morte depuis quelque temps, elle occupe une place très importante dans les pensées de la jeune femme. La vie quotidienne présente de nombreux éléments qui forcent le personnage à revenir sur son passé douloureux pour pouvoir, enfin, le reconstruire avec lucidité et trouver les forces pour bâtir son futur. Le premier de ces rappels, presque obsédants, à sa sœur, Tamara, et à sa maladie (signalés

²⁷ Eugène EBODÉ, "Portrait d'Emmanuel Dongala", *Cultures Sud* (<http://www.culturesud.com/contenu.php?id=541>).

²⁸ "Un groupe de femmes casseuses de cailloux – elles réduisent, à coups de marteaux, des roches en gravier destiné à la maçonnerie – décident d'augmenter le prix de vente de leur production [...]. Mais la décision n'emporte évidemment pas l'adhésion des intermédiaires, et leur lutte prend alors une ampleur insoupçonnée: les acheteurs mobilisent les forces de l'ordre, les casseuses de cailloux manifestent, ce qui n'était que la revendication d'une quinzaine de femmes particulièrement misérables devient une véritable affaire d'État, car la capitale doit recevoir une assemblée des premières dames de divers pays, et que les médias internationaux sont à l'écoute des pulsations de la capitale" (Yves CHEMLA, "Emmanuel Dongala, *Photo de groupe au bord du fleuve*", *Cultures Sud*, consultable sur <http://www.culturesud.com/contenu.php?id=218>).

²⁹ Nathalie PHILIPPE, "Que vivent les femmes d'Afrique? Entretien avec Emmanuel Dongala sur la genèse de son dernier roman, *Photo de groupe au bord du fleuve*", *Cultures Sud* (<http://www.culturesud.com/contenu.php?id=216>).

³⁰ À propos de l'emploi de la deuxième personne dans ce roman, voir Yves CHEMLA, art.cit.; Nathalie PHILIPPE, "Que vivent les femmes d'Afrique?", cit.

aussi par la forte récurrence du terme 'sida') se fait à partir de l'image de la nièce, dont la protagoniste s'occupe à présent:

La fille dort avec toi. Tu l'as recueillie, il y a un peu plus d'un an, après le décès de sa mère, ta sœur cadette. Morte du sida. Injuste mort. C'est à peine si elle y avait cru, lorsqu'elle s'était aperçue que tous les symptômes de sa maladie portaient vers le sida: le zona, l'amaigrissement, le début des diarrhées et la toux tuberculeuse. Lorsqu'elle avait reçu les résultats des tests et qu'elle t'avait dit qu'ils indiquaient de façon irréfutable qu'elle était malade du sida, une soudaine panique t'avait saisie avant de se transformer en une virulente colère envers son mari, et pour cause!

Tamara ta sœur n'avait jamais eu de transfusion sanguine, et les rares fois que ses crises de paludisme ne passaient pas avec des comprimés de chloroquine et qu'il lui fallait des injections à base d'artémisinine ou de quinine, elle avait toujours utilisé des seringues à usage unique. Mieux encore, tu étais convaincue que cette petite sœur bien-aimée dont tu avais pris soin toute ta vie avait toujours été fidèle à son mari et probablement avait-il été le premier homme avec qui elle avait fait l'amour. Comment le savais-tu? Instinct de grande sœur! En conséquence, celui qui l'avait contaminée ne pouvait être que cet homme-là qui était devenu son mari. Ta colère contre lui redoublait chaque fois que tu le voyais s'asseoir auprès d'elle, affectueux, attentionné, lui essuyant de temps en temps le front avec son mouchoir, lui caressant les cheveux, lui parlant amoureusement. L'hypocrite! En brisant ainsi une vie en plein essor, cet individu n'était rien de moins qu'un assassin car, en plus d'ôter la vie à une sœur et de priver un enfant de sa mère, il tuait aussi l'unique intellectuelle de la famille. Triste à dire, mais en Afrique il n'y a pas que le sida et la malaria qui tuent, le mariage aussi.³¹

Le flux de pensée de Méréana condense en quelques paragraphes la progression de la maladie, mélangeant l'évocation des premiers symptômes et du diagnostic à la description des attentions portées par le mari pendant les phases les plus aigües. À la première réaction d'angoisse, suit le sentiment de haine vis-à-vis de celui qui est identifié comme le seul responsable, le mari de sa sœur³². Et pourtant, la certitude de la culpabilité paraît s'estomper dans les propos calmes et lucides de Tamara:

Incapable de contenir tes soupçons et ta colère, tu avais décidé d'affronter ta sœur pour lui révéler l'affreuse vé-

³¹ Emmanuel DONGALA, *Photo de groupe au bord du fleuve*, Arles, Actes Sud ("Babel"), 2010, pp. 11-12 (dorénavant *Photo*).

³² Bien que dans ce roman le soupçon de contamination soit adressé à l'homme adultère, on remarque aussi la référence à la culpabilité des femmes et surtout des prostituées: cette croyance est véhiculée par la femme du premier ministre qui invite les soldats à s'abstenir du viol pour éviter la contagion (*Photo*, pp. 142, 277).

rité sur cet homme qu'elle continuait à aimer. Assise au bord de son lit et lui tenant la main, tu avais eu du mal à maîtriser le flot de tes invectives tandis qu'elle te regardait sans bouger avec des yeux qui paraissaient énormes dans son visage émacié. Quand enfin tu avais cessé de parler, une esquisse de sourire s'était dessinée sur ses lèvres. D'une voix affaiblie par la maladie, elle t'avait dit: – Méré, c'est peut-être moi qui l'ai contaminé, qui sait? Nous n'avions pas fait des tests avant de nous marier. Aujourd'hui nous sommes séropositifs tous les deux et j'ai développé la maladie avant lui. Est-ce parce que mes défenses sont plus faibles que les siennes ou est-ce parce que j'ai été contaminée plus longtemps, c'est-à-dire bien avant lui? Va savoir! Cela ne sert donc à rien de l'accuser.

Elle avait alors fermé les yeux, fatiguée par l'effort. Tu étais perdue, et un moment ébranlée dans tes certitudes. Tu t'étais fait cependant vite une raison, la maladie avait certainement émoussé les facultés critiques de ta pauvre sœur. Tu continueras toujours à rendre cet homme responsable de sa maladie. (*Photo*, pp. 12-13)

Les doutes de Méréana concernant le prétendu adultère de l'homme et sa responsabilité dans la transmission du virus persistent et influencent profondément la perception du comportement de son propre mari, Tito. Dans ce retour au passé, elle décrit les conséquences des soins attentifs prêtés à la sœur malade sur son propre mariage. Si d'un côté, Tito lui reproche de ne plus assumer ses devoirs de femme et d'épouse, d'un autre côté, elle remarque la transformation de celui-ci, qui, possédant mystérieusement plus d'argent, accorde plus d'attention que d'habitude à son accoutrement et à son aspect; il revient tard et, parfois, il ne dort pas à la maison. Un soir, rentré au milieu de la nuit, il subit le refus d'un rapport sexuel de la part de sa femme. Projetant sur lui l'image du mari infidèle et contaminé, elle ne se plie pas aux désirs de Tito, qui n'accepte pas d'utiliser un préservatif: "Tu n'avais pas de raison précise pour le soupçonner de quelque infidélité que ce soit mais, traumatisée par l'expérience de ta frangine, tu n'avais plus le ressort psychologique nécessaire pour faire confiance à un homme qui rentrerait à la maison à deux heures du mat' en puant l'alcool" (*Photo*, p. 33). La situation dégénère jusqu'à ce que l'homme arrive à frapper son épouse. Elle cherche alors un soutien auprès de sa tante – à laquelle elle ne peut pourtant pas avouer que la haine du mari a explosé à la suite de sa demande d'un rapport protégé – qui, lui répétant la "rengaine de la tradition" (*Photo*, p. 35) à hono-

rer, la raccompagne au domicile familial. Finalement, un soir, après une autre violente dispute avec son mari, elle quitte le foyer conjugal. Parfois, Méréana se demande si elle n'est pas responsable de la situation dans laquelle elle vit (casseuse de pierre, seule et avec plusieurs enfants à élever), elle se dit qu'elle "aurai[t] dû accepter [s]on sort, respecter les us de [s]a société et ne pas [s']être révoltée de façon aussi spectaculaire" (*Photo*, p. 31). Elle finit pourtant par confirmer ses positions et elle pense en son for intérieur: "après ce qui était arrivé à ta sœur, échouée, tu ne pouvais pas te laisser assassiner bêtement par un mari" (*Photo*, p. 32).

En ce qui concerne les soins, on fait référence aux thérapies médicales occidentales, mais seulement dans une perspective de négation, due à des raisons financières:

Lorsque tu appris que ton pays avait été sélectionné pour un programme de trithérapie à bas prix financé par la fondation Bill et Melinda Gates, tu t'étais précipitée pour enregistrer ta sœur sur la liste des demandeurs. Cependant, à force d'être renvoyées de bureau en bureau, de prendre des rendez-vous chaque fois repoussés au lendemain et incapables de trouver la somme nécessaire pour graisser la patte à qui de droit, vous n'aviez jamais eu accès à ces médicaments. (*Photo*, p. 79)

Tamara n'a donc pas la possibilité de recourir aux médicaments antirétroviraux et sa sœur, voyant son état physique empirer, se tourne, en vain, vers toute sorte d'alternative. La description des changements corporels produits par la maladie est suivie d'une énumération de tentatives effectuées pour sauver la jeune femme:

Alors, quand manger était devenu pour elle un calvaire à cause de la douleur qui nouait sa gorge, quand sa peau n'avait plus pu supporter le contact des draps à cause des nombreuses lésions qui la recouvraient, et quand l'amaigrissement de son corps avait transformé son beau visage en deux gros yeux brillants enfoncés entre un front proéminent et des pommettes exagérément protubérantes sur lesquelles s'étirait une peau mince qui tentait d'en recouvrir les os, tu avais paniqué. Et dans ta peur de la voir mourir tu t'étais mise à tout essayer: des médicaments indiens et chinois aux origines douteuses vendus clandestinement sur le marché aux traitements traditionnels à base de simples, d'ail ou de piments sauvages; des pasteurs et autres évangélistes offrant prières avec bougies, encens et eaux sacrées aux guérisseurs qui te demandaient de sacrifier quel un coq, quel un mouton

pour accompagner les grigris qu'ils te vendaient. Que ne ferait-on quand on n'a plus d'espoir? Elle était morte malgré tout. (*Photo*, pp. 79-80)

Les marabouts et les prêtres consultés par Méréana se montrent tout à fait impuissants face à l'épidémie. La mort de sa sœur bouleverse profondément l'héroïne et constitue "une plaie béante dans son cœur" (*Photo*, p. 139); poussée par la peur, elle effectue un test qui s'avère négatif (*Photo*, p. 83) et reste à l'affût d'une nouvelle concernant la création d'un vaccin contre le sida (*Photo*, p. 20).

2. Constantes et ruptures

Les lectures proposées jusqu'ici ont avant tout illustré de manière incontestable la présence et le traitement narratif du sida dans quelques textes appartenant à la littérature africaine francophone. Certes, le poids textuel de la maladie diffère selon l'auteur: parfois elle ne figure que comme événement totalement accessoire auquel l'on ne consacre que très peu de pages (*Filles*, *Impasse*), parfois elle occupe une place plus importante dans la narration. Cependant, à l'exception de *L'épave d'Absouya* (où il n'est pourtant jamais nommé), le sida ne constitue pas le thème sur lequel se structure toute la narration. Étant donné que dans le corpus analysé la maladie n'a pas une fonction centrale, elle atteint surtout les personnages secondaires, rarement le protagoniste ou le narrateur³³ (*Mogbé*, partiellement *Filles*).

Malgré la variété des représentations, on peut reconnaître une série d'éléments constants. D'abord, l'attention commune portée à la contagion, qui se décline selon différentes modalités: la transmission paraît dériver de l'adultère (*Photo*, *Sidagamie*), de la prostitution (*Épave*, *Filles*) ou du viol (*Mogbé*, *Monstre*). Toutefois, la provenance du virus n'est presque jamais patente: les personnages soupçonnent des individus d'être les contaminateurs, mais souvent leurs doutes restent tels. Quant à la référence à la propagation volontaire du virus, elle recourt dans deux romans (*Filles*, *Épave*).

L'idée de la primauté et de l'origine africaines de la maladie, résurgence d'anciens stéréotypes de mémoire coloniale³⁴, est aussi présente à l'intérieur du corpus examiné. Chez Sami TCHAK, elle est, comme on l'a vu, l'élément autour duquel pivote la présence même du virus

³³ À ce propos, les textes abordés se différencient profondément de la production française concernant le sida; pour un approfondissement au sujet de la littérature française du sida, je renvoie à: Nicolas BALUTET (dir.), *Écrire le sida*, Lyon, Jacques André, 2010; Michel DANTHE, "Le Sida et les lettres", *Équinoxe*, n. 5, printemps 1991, pp. 51-85; Gilles ERNST, "Sida, 'peste de fin de siècle'. Remarques sur quelques récits de 1987 à 1994", *Travaux de littérature*, vol. XVI, 2003, pp. 221-238; Stéphane SPOIDEN, *La Littérature du sida*, Toulouse, PUM, 2001; Jean-Marie VOLET, Hélène JACCOMARD, Phillip WINN, "La littérature du sida: genèse d'un corpus", *The French Review*, vol. 75, n. 3, 2002, pp. 528-539; Joseph LÉVY, Alexis NOUSS, *Sida-fiction*, Paris, PUL, 1998; Joseph LÉVY, Lucie QUEVILLON, "Sexualités et prévention dans les romans contemporains sur le VIH / sida. Une source d'apprentissage?", *Civilisations*, n. 59, vol. 1, 2010, pp. 58-88.

³⁴ "L'établissement d'un rapport singulier entre le sida et l'Afrique s'est inscrit dans tout le fond de fantasmes, de préjugés, de ressentiments, de révoltes qui structure de longue date les relations que celle-ci entretient avec les pays d'Europe, souvent anciennes puissances coloniales. Méfiances, suspicions, accusations se sont croisées et se sont répondues, pesant d'emblée sur la construction du discours scientifique" (Claude RAYNAUT, "L'Afrique et le sida: questions à l'anthropologie, l'anthropologie en question", *Sciences sociales et santé*, vol. 15, n. 4, 1997, pp. 9-38: p. 16).

dans la narration. Mais d'autres textes signalent – avec un brin d'amertume – ce même cliché qui voit l'Afrique comme le berceau du sida. En parlant de la lutte “contre le monstre” (*Épave*, p. 66), le narrateur de *L'Épave d'Absouya* décrit ainsi les efforts des ONG européennes:

Ces structures fonctionnelles à la tête desquelles se trouvaient des Européens étaient très actives, car l'idée prévalait que le mal qui envahissait le monde était originaire du continent noir. Des mythes sordides imputaient également cette pathologie aux singes de la forêt tropicale. Aussi, dans l'entendement des chercheurs, il ne servait à rien de combattre le mal au feuillage mais à la racine; et cette racine c'était l'Afrique. (*Épave*, p. 67)

Pourtant, contrairement à ces idées reçues (parfois tristement véhiculées par les spécialistes eux-mêmes³⁵), chez le romancier burkinabè la maladie semble plutôt avoir un caractère exogène. Comme on l'a vu, la contamination de Taram survient à cause de rapports sexuels avec une prostituée, qui, à son tour, a contracté le virus d'un “expatrié ingénieur”, à l’“épiderme kaolin” (*Épave*, p. 35): la provenance plutôt européenne de l'épidémie est ainsi affirmée.

La constante incertitude qui accompagne la recherche du responsable de la transmission virale influence aussi le lecteur qui, tout comme le personnage, ne peut pas trancher définitivement. Dans le cas de *Mogbé, le cri de mauvais augure*, par exemple, la perception du lecteur pourrait subir l'influence des préjugés occidentaux et donc identifier l'homme africain, “un coureur de jupons invétéré”³⁶, comme contaminateur:

Les deux propositions sont tout à fait plausibles mais une seule est envisagée par le narrateur: celle de la contamination du héros africain par des homosexuels occidentaux. Le lecteur français moyen informé de façon insistante par les médias sur l'étendue de l'épidémie en Afrique en jugera peut-être autrement.³⁷

Pourtant, quel que soit l'avis initial du lecteur, dans la partie finale du roman, le narrateur explicite que “les deux homosexuels [...] lui avaient transmis la maladie, et [...] eux, avaient été envoyés dans un centre de santé spécialisé pour y être traités” (*Mogbé*, p. 200).

Le problème de l'identification de la maladie est un autre aspect sur lequel se penchent la plupart des romanciers. La définition des symptômes à travers le portrait physique du malade est présente dans la majorité des

³⁵ Voir à ce propos Gilles BIBEAU, “L'Afrique, terre imaginaire du Sida. La subversion du discours scientifique par le jeu des fantasmes”, *Anthropologie et Sociétés*, vol. 15, n. 2-3, 1991, pp. 125-147.

³⁶ Jean-Marie VOLET, Hélène JACCOMARD, Phillip WINN, art. cit., p. 530.

³⁷ *Ibid.*

textes examinés: la description rend compte des effets de l'épidémie sur le corps de l'individu atteint, amaigri et parfois méconnaissable. Ces manifestations pathologiques n'entraînent pourtant pas forcément une prise de conscience de la part du personnage: celui-ci n'est pas toujours renseigné par les médecins, qui parfois n'arrivent même pas à diagnostiquer la maladie à cause de leur incompétence, d'autres fois la cachent volontairement au patient³⁸, ce qui le rend de plus en plus angoissé (*Épave*, *Impasse*). Dans le cas où le diagnostic est communiqué, le moment de l'annonce peut être représenté en véhiculant une intention didactique de la part de l'auteur (*Sidagamie*) ou seulement évoqué (*Photo*, *Monstre*). L'incapacité des docteurs de prendre en charge la maladie est montrée clairement et la toute-puissance occidentale dans le domaine de la science médicale paraît ainsi démentie. La figure du médecin est souvent négative; quand elle ne l'est pas, il ne représente pourtant pas une véritable source d'espoir ou de guérison.

La reconnaissance de la maladie passe aussi par sa verbalisation. À ce propos, une première remarque concerne la présence du mot *sida* dans les textes: l'analyse du corpus a montré qu'un seul roman porte une référence explicite dans le titre (*Sidagamie*), tandis que, comme on l'a déjà signalé, la désignation de la maladie est complètement occultée chez BAZIÉ et TCHAK. *L'impasse* de BIYAOUA présente une seule récurrence du terme, contrairement au roman de DONGALA, où il semble se propager – dans la première partie de la narration – de la même façon que le virus. Tout en considérant que la maladie ne constitue pas un thème structurant de ces textes, il semble toutefois que la "stratégie de l'évitement, classique dans la rhétorique de la nomination de maladies"³⁹ soit adoptée fréquemment. Cette idée paraît confirmée par l'explicitation de la négation de la maladie dans plusieurs romans du corpus étudié. Et pourtant, la fréquente évocation du déni de son existence de la part des personnages sidéens engendre un effet de contraste entre la situation réelle dans laquelle se trouvent les héros et leurs croyances précédentes, ce qui témoigne de la réalité concrète de cette épidémie. Ceci est particulièrement évident, par exemple, dans les réflexions que le jeune Mogbé fait en son for intérieur, après la découverte de sa séropositivité:

Il avait le Sida. Lui, Mogbé, avait le Sida. Ainsi, cette maladie existait réellement! Ce n'était pas une simple invention des Blancs pour jeter le discrédit sur les gens de

³⁸ L'étude de Marc-Éric GRUÉNAIS ("Dire ou ne pas dire. Enjeux de l'annonce de la séropositivité au Congo", cit.) jette une lumière sur cet aspect.

³⁹ Michel DANTHE, art. cit., p. 55.

sa race! Il se souvenait encore des discussions qu'il avait autrefois avec ses amis au sujet de cette terrible maladie. Pour eux, c'était l'unanimité, une unanimité sans faille, sans ombre; le Sida n'existait pas, c'était de la rigolade. Sida? Quel Sida? *Syndrome inventé pour décourager les amoureux!* Les pauvres amoureux qui n'avaient rien fait et ne demandaient rien à personne! Ah non! Cette fois, les Blancs ne tromperaient personne! Et toutes les précautions qu'ils préconisaient afin d'éviter la maladie, ils n'avaient qu'à les prendre eux-mêmes, dans leur pays. Car, depuis la nuit des temps, des habitudes sexuelles s'étaient établies en Afrique et pourtant jamais on n'avait entendu parler de Sida! [...] Les gens qui trouvaient des idées pareilles devaient sûrement être des vieillards tout à fait amortis, regrettant leurs jeunes années et jaloux des jeunes qui avaient encore en eux la force de prouver au sexe opposé qu'après tout la vie n'était pas si triste que ça. C'était bien la jalousie qui les amenait à dire des choses pareilles. Eh bien qu'ils le disent aux Blancs! Et qu'ils foutent la paix aux Africains! Le Sida n'existait pas.

Mogbé repensait à tout ce que racontaient ses amis et qu'il racontait avec eux. Aujourd'hui, il était là, preuve vivante, s'il en était, palpable et visible que le Sida existait bel et bien. Lui Mogbé en était atteint. (Mogbé, pp. 168-169, c'est moi qui souligne)

L'annonce de la maladie ramène le héros à revenir sur le déni de celle-ci, définie comme une "invention des Blancs". On remarquera le recours à la formule "Syndrome inventé pour décourager les amoureux" (que j'ai soulignée dans le texte) pour désigner le sida, que l'on retrouve, identique, dans le texte de DONGALA: dans *Photo de groupe au bord du fleuve*, après avoir évoqué le comportement de rejet adopté par les anciennes amies de sa sœur, Méréana souligne ainsi le besoin de nommer la maladie sans honte, pour que sa réalité ne soit pas déguisée:

Mais qu'attendre des gens d'un pays qui avaient honte de reconnaître l'existence de la maladie et camouflaient la réalité sous le terme "*syndrome inventé pour décourager les amoureux*"? Nelson Mandela n'avait pas eu honte de divulguer au monde que son fils en était mort, toi non plus en ce qui concernait ta sœur. La seule différence est que tu précisais toujours que le contaminateur était son mari. (Photo, pp. 78-79, c'est moi qui souligne)

La formule utilisée par les deux écrivains renvoie à un procédé d'appropriation linguistique relevé dans le do-

maine des études anthropologiques: dans le contexte des dynamiques d'élaboration culturelle du sida visant à son intégration, sa symbolisation et son interprétation, les anthropologues soulignent le recours à l'attribution de nouveaux signifiés aux lettres composant l'acronyme qui identifie les effets du virus VIH. Par exemple, en contexte sénégalais – où la théorie du complot occidental a ses racines historiques dans la peste bubonique de l'époque coloniale – Myron ECHENBERG signale l'expression "syndrome imaginaire pour décourager les amoureux"⁴⁰ qu'il met en parallèle avec l'équivalent anglophone "*Afrikaner Invention to Deprive us from Sex*"⁴¹ des jeunes de Soweto. Assez semblable est la reformulation relevée par Ivo QUARANTA au Cameroun: "*American Initiative to Discourage Sex*"⁴².

Selon certains spécialistes, ces théories attribuant au sida le statut de pure invention perpétrée par l'Autre dans sa volonté de domination seraient partiellement dues aussi à la mise en place de l'idée de la primauté africaine du sida, mentionnée plus haut:

Après les déclarations imprudentes, car mal administrées sur le plan de la preuve, de nombreux milieux scientifiques occidentaux établissant que l'Afrique était le berceau du sida, et avec les excès de langage ou les clichés mal maîtrisés concernant la "sexualité débridée" des Africains, il est patent que le sida fait l'objet de mouvements réactifs de la part de certains milieux africains qui y voient de la part de l'Occident une manière de stigmatiser une nouvelle fois l'Afrique.⁴³

Ce genre d'hypothèse s'inscrit dans la multitude d'étiologies alternatives, se développant à côté des lectures scientifiques et biomédicales, représentées dans les textes pris en examen. Comme toute maladie mortelle, le sida est conçu – en Afrique comme en Occident – comme une punition à la suite "d'une négligence ou d'un excès, mais toujours d'un comportement d'inconduite – par rapport aux prescriptions religieuses ou médicales –, c'est-à-dire d'une faute qui concerne l'ordre social"⁴⁴. La rupture d'interdit serait à la base de la correction de l'individu à travers la maladie et l'aveu de la faute de la part du malade ou bien la nomination des coupables seraient nécessaires pour que l'ordre et la santé se rétablissent⁴⁵. D'autre part, s'agissant d'une maladie strictement liée au sang⁴⁶ et au sexe, le sida renvoie à la dimension symbolique de la vie, de la procréation et du sacré et est souvent interprété ainsi à la lumière de la Tradition africaine:

⁴⁰ Myron ECHENBERG, "Perspectives historiques sur le sida: leçons sud-africaines et sénégalaises", in Philippe DENIS, Charles BECKER (dir.), *op. cit.*, pp. 93-106: p. 98.

⁴¹ *Ibid.*, p. 96.

⁴² Ivo QUARANTA, *Corpo, potere e malattia. Antropologia e AIDS nei Grassfields del Camerun*, Roma, Meltemi, 2006, p. 124.

⁴³ Jean-Pierre DOZON, "Médecine traditionnelle et Sida. Les modalités de sa prise en charge par un tradipraticien ivoirien", in Jean-Pierre DOZON, Laurent VIDAL (dir.), *op. cit.*, pp. 188-195: p. 189.

⁴⁴ François LAPLANTINE, *Anthropologie de la maladie*, Paris, Payot, 1986, p. 363.

⁴⁵ À ce propos, voir: Ivo QUARANTA, *op. cit.*, p. 197; Marie-Rose ABOMO-MVOMDO, "La maladie ou la déstabilisation de l'ordre moral", in Jacqueline BARDOLPH (dir.), *Littérature et maladie en Afrique: image et fonction de la maladie dans la production littéraire*, Actes du congrès de l'APELA (Nice, septembre 1991), Paris, L'Harmattan, 1994, pp. 307-319: p. 317.

⁴⁶ Pour un approfondissement sur la sacralité du sang, je renvoie à M. Y. NABOFA, "Blood Symbolism in African Religion", *Religious Studies*, vol. 21, n. 3, septembre 1985, pp. 389-405.

Les particularités des voies de transmission du virus du sida (sang, lait, sperme, sécrétions vaginales) par des humeurs porteuses de la symbolique de la vie renvoie facilement les individus vers les valeurs et les croyances traditionnelles qui apportent sens et explication de la maladie d'autant que la médecine moderne se montre coûteuse et/ou impuissante. Ainsi se perpétue le succès des médecines traditionnelles et néo-traditionnelles.⁴⁷

L'évocation du recours aux traitements de la médecine traditionnelle, des guérisseurs, parfois des féticheurs ou des prêtres est d'une fréquence remarquable à l'intérieur du corpus: les interprétations se multiplient selon l'orientation de chaque figure consultée. En effet, aucun personnage ne peut accéder aux thérapies spécifiques pour le sida, se tournant alors vers toute autre tentative de traitement, qui ne remporte pourtant de résultats évidents. Le manque des soins médicaux essentiels est particulièrement manifeste dans le roman de DJINADOU. Comme on l'a vu, faute d'argent pour les soins, le directeur de la prison française opte pour le renvoi de Mogbé dans son pays natal. En Afrique, celui-ci décide de se présenter à l'hôpital avec le certificat médical attestant sa maladie pour obtenir un lit et y attendre la fin de ses jours. Plein de confiance, il donne cinquante mille francs à une secrétaire afin d'être reçu par le docteur et songe, soulagé, au futur, sans doute un peu plus serein, qu'il souhaite pouvoir vivre. Contrairement à ses attentes, le docteur réagit de manière violente et le chasse brusquement de la salle de consultation: "son dernier espoir s'envolait, sous la forme d'un docteur qui, comme tous les autres, n'avait pu vaincre son horreur, incontrôlée et incompréhensible du Sida" (*Mogbé*, p. 199). La crainte de la contamination atteint son paroxysme chez les médecins, qui, au lieu de prendre en charge les malades, les rejettent rudement.

Ce passage du roman de DJINADOU nous permet d'introduire un autre motif fréquemment narrativisé à l'intérieur des textes pris en examen: la mise à l'écart du malade. *Mogbé, le cri de mauvais augure* est l'un des textes qui se penche le plus sur la réalité de l'exclusion subie par l'individu séropositif. Rentré de France, Mogbé passe la première nuit dans une chambre louée; le lendemain il se rend chez son frère, qui ne paraît pas surpris de le revoir. Celui-ci le renseigne d'ailleurs que toute la ville est au courant de son arrivée, ce qui laisse Mogbé médusé. Contrairement à ses espoirs, l'accueil du frère est extrêmement froid, voire glacial: il a une "expression inquiète [...] sur le visage" (*Mogbé*, p. 173) et ne lui permet pas

⁴⁷ Monique CHEVALIER-SCHWARTZ, "La contagion au temps du sida: représentations de la maladie et de la contagion en Côte d'Ivoire", in Charles BECKER, Sabine BANAINI, Katy CISSÉ-WONE (dir.), *Sciences sociales et sida en Afrique: bilan et perspectives: communications*, Actes du colloque (Sali Portudal, 4-8 novembre 1996), Dakar, ORSTOM/CODESRIA, 1996, pp. 21-31: p. 26.

d'embrasser son neveu. Après lui avoir annoncé sèchement la mort de leur mère, il refuse de l'héberger chez lui et "se comport[e] avec lui comme s'il le craignait, comme s'il avait peur de l'avoir près de lui" (*Mogbé*, p. 174), arrivant jusqu'à lui demander de ne plus jamais lui rendre visite à la maison, mais, plutôt, à l'atelier de menuiserie:

Déjà, il se dirigeait vers la porte pour lui faire comprendre que l'entretien était terminé. Mogbé ne disait rien, il était comme pétrifié, ne comprenait rien à ce qui se passait. Il finit par se lever, saisit son sac; une expression douloureuse et incrédule était peinte sur son visage. Il s'arrêta un instant devant la porte qui s'était maintenant ouverte, regarda son frère comme pour essayer de déchiffrer sur son visage l'explication de ce mystère. L'autre ne lui dit pas un mot.

- Au revoir, frère, dit-il en lui tendant la main. Demain je viendrai à l'atelier.

Il eut l'impression que son cœur saignait quand il constata que son frère faisait mine d'ignorer la main tendue fixant un point imaginaire devant lui. Il laissa pendre son bras un moment, puis le laissa tomber, et la tête baissée, sortit de l'appartement. (*Mogbé*, pp. 175-176)

Le frère cherche à éviter tout contact physique avec le malade. Supposant tout d'abord une relation entre la froideur du frère et le fait de sa permanence en prison, il comprendra ensuite que les raisons d'un tel comportement de rejet sont à rechercher dans son statut de sidéen et dans la peur de contamination qui affecte tout le monde. À ce refus en suit un autre similaire de la part du patron de l'auberge, qui, dans l'espace d'une journée, a complètement changé d'attitude vis-à-vis du jeune homme. Mogbé, "étonné, désemparé" (*Mogbé*, p. 179), se retrouve seul, dans la rue et sans aucun abri. Le narrateur intervient à ce moment-là pour jeter une lumière sur le comportement des gens qui entourent le personnage:

Mogbé aurait sûrement souffert de toute cette répulsion qu'il semblait causer, de ce rejet dont il était l'objet, mais n'en aurait guère été étonné s'il avait surpris la discussion qui s'était tenue dans le bar où il avait passé la nuit, quelques instants après qu'il l'eût quitté pour se rendre chez son frère. (*Mogbé*, p. 180)

C'est ainsi que le narrateur introduit la conversation entre les clients du bar et un homme qui, ayant voyagé

en avion avec Mogbé, a découvert le secret de sa séro-positivité en recueillant le papier qui lui était tombé par terre. L'homme a trouvé nécessaire de prévenir le frère du jeune protagoniste et les clients du bar qu'il fréquente afin qu'ils prennent "les précautions [...] pour ne pas être contaminés par lui" (*Mogbé*, p. 181). On conseille au patron de brûler les draps utilisés par le malade la nuit précédente; les anciens amis de Mogbé, qui figurent parmi les clients du bar, finissent par alerter tous les autres amis, adhérant à ce climat de terreur généralisée et d'ignorance:

Bientôt tous ceux qui étaient assis autour de la table et avaient entendu la révélation quittèrent précipitamment le bar. Il était urgent d'aller protéger les êtres qui leur étaient chers contre le danger ambulant qui avait pour nom Mogbé et duquel il ne fallait pas s'approcher, qu'il ne fallait pas toucher, ni trop regarder, sous peine d'être contaminé par une grave et terrible maladie. (*Mogbé*, p. 182)

"Fui de tous comme un lépreux" (*Mogbé*, p. 192), "comme un pestiféré" (*Mogbé*, p. 200), Mogbé finit par mener une vie de clochard.

Le motif est présent aussi dans le roman de BAZIÉ, où le personnage, autrefois cadre de l'Administration, subit le rejet de tout le monde:

Les médecins l'avaient pratiquement abandonné. C'était un exclu. Dans son milieu, la maladie l'avait soustrait du réseau des structures de production et des relations chaleureuses. Taram ne servait plus à rien. C'était un poids mort et il sentait tout simplement que les gens le toléraient. (*Épave*, p. 82)

L'isolement dont les sidéens sont victimes se manifeste aussi dans la description de l'hôpital où se trouve Taram: "un mouvoir où venaient s'éteindre dans une atmosphère d'exclusion des malades d'un type nouveau qu'on assimile à des parias, des êtres humains que l'opinion considère comme dégénérés, des vivants que le mal accable jusqu'au trépas" (*Épave*, pp. 44-45).

Malgré l'amaigrissement, Taram a conservé un aspect agréable, qui ne l'aide pourtant pas dans son effort d'intégration sociale: il s'adapte tant bien que mal à son état physique et, après avoir fait apporter quelques modifications à son costume, se présente à une fête d'anniversaire, où il espère obtenir le succès d'autrefois auprès des filles. Et pourtant, tout le monde l'évite, ce qui amplifie son

sentiment d'éviction:

En dépit de sa beauté et de son statut de fonctionnaire, en dépit de ses prouesses, personne n'osait danser avec lui. La rumeur de sa maladie s'était-elle déjà propagée dans les parages? Lui qui rêvait à l'occasion de conquérir Yasmina, toutes ses propositions avaient été refoulées, quelquefois même sans ménagement. Et il se sentait profondément honni, lui Taram, récemment secrétaire particulier du ministre de l'Économie et des rentes. Oui, dans le pays, ce genre d'individus en déconfiture courent la rue et leur vie intime avec. Et sans doute en savait-on assez sur cet énergumène qui rasait les murs à Absouya et qui était venu faire la planque chez sa mère, dans ce centre retranché afin de se traiter à l'indigénat. Les espoirs de Taram s'étaient considérablement effondrés. Il avait le complexe du proscrit que l'on exclut des alcôves de la communauté. (*Épave*, p. 110)

La perception personnelle de cet individu, sans doute due aussi à son désespoir grandissant, est définie comme un complexe: s'il est vrai que l'exclusion est perçue par le personnage comme véritable éloignement de la vie, néanmoins la réalité des comportements de son entourage ne désavoue pas cette sensation. Réduit à l'état d'épave (statut auquel renvoie le titre du roman), il est devenu, à cause de sa pathologie, un "marginal qui avait désormais son avenir derrière lui" (*Épave*, p. 71):

L'épidémie était devenue une malédiction et tous ceux qui en étaient atteints devenaient des êtres à part. Ils étaient pires que des lépreux, impotents qu'on accusait injustement de parjures et de sorcellerie. La maladie sans nom était une infamie et les croque-morts refusaient systématiquement leur toilette aux trépassés ainsi identifiés. (*Épave*, p. 33)

Encore une fois, le sida est rapproché de la lèpre et véhicule une idée de culpabilité: les préjugés stigmatisent l'individu jusqu'à le rendre presque intouchable même pour les employés des pompes funèbres. Quant à Gérard, un des seuls amis qui lui reste, un jour il s'aperçoit à son tour que son choix d'épauler son copain jusqu'à la fin a produit des conséquences négatives sur ses liens sociaux:

Ce matin, j'ai fait un constat effrayant. C'est extraordinaire: moi qui avais un éventail de relations impressionnant, au bout de trois mois, voici le désert. Et pourtant, j'avais été averti. Karim, mon compagnon, [...] m'avait violemment pris à partie:

“Comment un garçon aussi intelligent peut-il perdre la raison de cette manière? Ainsi tu as choisi de côtoyer la mort! [...]” (*Épave*, pp. 73-74)

Le narrateur est quitté par sa copine, qui l'évite systématiquement. Le fait même de rester à côté d'un sidéen le rend, aux yeux de tout le monde, inévitablement malade à son tour: “Je saurai bien plus tard que la rumeur m'avait totalement défiguré. J'étais présenté comme une victime de cette maladie inguérissable, un contaminé de cette pandémie cruelle et les gens me fuyaient” (*Épave*, p. 75). Bien qu'il s'interroge souvent sur les véritables raisons qui le poussent à ne pas abandonner son ami, Gérard ne lui refuse jamais son aide. D'ailleurs, inquiet pour son propre avenir, il se rend compte de mettre en œuvre un mécanisme de projection: “Taram était devenu comme un miroir. C'était mon alter ego. Je lisais dans son visage le récit de ma destinée” (*Épave*, p. 74).

L'héroïne du roman de DONGALA est traitée de la même manière par son milieu: les anciennes copines de la sœur malade évitent non seulement la sidéenne, mais aussi Méréana:

Toutes ses amies, même celles de son cercle intellectuel, l'avaient désertée lorsque le bruit s'était répandu qu'elle était malade du sida. Quand tu les rencontrais par hasard, elles t'abreuyaient de paroles sympathiques et compatissantes mais ne t'embrassaient plus et c'était à peine si elles te tendaient la main comme si tu avais contracté le pian ou la tuberculose. Et pourtant, en tant que femmes éduquées, elles auraient dû savoir que cette terrible maladie ne se transmettait pas par un baiser ou par une poignée de main. Ce n'était pas la peste, tout de même! (*Photo*, pp. 78-79)

3. Conclusion

Bien que limité au statut de motif, le sida n'est pas un sujet absent de la littérature africaine francophone. Sa mise en place textuelle s'avère, au contraire, très variée: comme on l'a remarqué, le traitement narratif et le poids textuel diffèrent selon les auteurs, qui ne mettent pas toujours en évidence les mêmes aspects. Éléments communs et contrastes concernant les modes de transmission de l'épidémie, la description du malade et le recours aux différentes typologies de soins ont été mis en lumière au cours de l'analyse, révélant une multiplicité

de représentations. Néanmoins, cette présence du sida dans les textes – qu'elle soit voilée, souterraine ou patente – montre une claire volonté de la part des auteurs de narrativiser la maladie et ses perceptions pour rendre compte de sa réalité concrète: elle est représentée dans sa dimension matérielle (l'annonce de la maladie, la description du corps malade, le manque de soins médicaux) aussi bien que dans tout son corollaire de production culturelle de sens (maladie-punition, ensorcellement), de préjugés (spécificité africaine du sida), de peurs (crainte de la contamination).

L'accent porté sur la négation de l'existence de la maladie et sur la mise à l'écart du malade est, dans la perspective de la rupture du silence entourant la pathologie, de grand intérêt. Le déni de la maladie, explicitement évoqué par les personnages mêmes, qui pourtant témoignent directement des effets de la maladie sur leur corps ou sur celui de leurs amis ou parents, crée un effet de contraste très efficace. Quant au motif de l'exclusion, parfois longuement développé, il suggère comment la crainte de la contamination paraît ressusciter une peur archétypale, qui pousse les individus, quel que soit leur statut social ou leur niveau d'instruction, à s'éloigner promptement des malades et de leurs proches.

Ces représentations romanesques du sida visent ainsi à donner une visibilité majeure non seulement à l'épidémie elle-même, mais aussi aux contradictions et aux doutes qui l'entourent: le mal invisible se laisse entrevoir, le silence est enfin rompu.