



HAL
open science

Les acteurs associatifs et la lutte contre le sida au Bénin : de la professionnalisation au gouvernement des corps

Clément Soriat

► To cite this version:

Clément Soriat. Les acteurs associatifs et la lutte contre le sida au Bénin : de la professionnalisation au gouvernement des corps. Science politique. Université du Droit et de la Santé - Lille II, 2014. Français. NNT : 2014LIL20016 . tel-02140084

HAL Id: tel-02140084

<https://theses.hal.science/tel-02140084>

Submitted on 27 May 2019

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

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

PRES Université Lille Nord de France

Thèse délivrée par

L'Université Lille 2 – Droit et Santé



**Université Lille 2
Droit et Santé**

N° attribué par la bibliothèque

____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

THÈSE

Pour obtenir le grade de Docteur en science politique

Présentée et soutenue publiquement par **Clément**

SORIAT

Le 26 mai 2014

Les acteurs associatifs et la lutte contre le sida au Bénin : de la professionnalisation au gouvernement des corps

Directeur de thèse : M. Olivier NAY, Professeur de science politique, Université de Paris 1-Panthéon Sorbonne

Co-encadrement : M. Fred EBOKO, Chargé de recherche, Institut de recherche pour le développement

Membres du jury:

M. Dominique DARBON, Professeur de science politique, Institut d'études politiques de Bordeaux (rapporteur)

M. Fred EBOKO, Chargé de recherche, Institut de recherche pour le développement

M. Pierre MATHIOT, Professeur de science politique, Institut d'études politiques de Lille

M. Olivier NAY, Professeur de science politique, Université de Paris 1-Panthéon Sorbonne

M. Laurent VIDAL, Directeur de recherche, Institut de recherche pour le développement (rapporteur)

Remerciements

Si une thèse comporte une dimension individuelle et personnelle, c'est aussi, et peut-être surtout, un travail collectif, une expérience humaine riche en rencontres et en échanges. Je ne suis pas certain de trouver les mots qui me permettront de rendre compte de l'étendue de ma gratitude envers toutes celles et ceux qui y ont pris part, à qui j'adresse ces remerciements avec une profonde émotion.

Mes remerciements vont tout d'abord à Olivier Nay, mon directeur. Je le remercie infiniment pour la confiance qu'il m'a témoignée en acceptant de me diriger et pour les échanges passionnants que nous avons pu avoir. Ces échanges, au-delà de ce que cette thèse leur doit, ont grandement contribué à mon enrichissement personnel. Je le remercie tout particulièrement pour son accompagnement soutenu, ses relectures attentives et ses remarques toujours bienveillantes et constructives. Je le remercie enfin pour sa disponibilité et ses encouragements sans lesquels je n'aurais pas eu les ressources pour aller jusqu'au bout de cette aventure.

Je remercie sincèrement Fred Eboko pour son co-encadrement. Je le remercie pour la confiance qu'il m'a accordée et pour ses remarques précieuses, qui m'ont beaucoup apporté et m'ont notamment permis de mettre en perspective mon travail avec les politiques de lutte contre le sida en Afrique. Je le remercie également pour avoir créé des cadres d'échanges entre doctorants et chercheurs investis sur la question du VIH/SIDA, et pour m'avoir offert de belles opportunités de valorisation de ma recherche tout au long de mon parcours de thèse.

Je remercie Pierre Mathiot, pour avoir pris le temps de me recevoir alors que cette thèse n'était qu'une vague idée, pour m'avoir orienté et encouragé à relever le défi.

Je remercie le CERAPS et à travers lui tous ses membres pour m'avoir accueilli. Je remercie l'équipe de direction et l'équipe administrative pour leur disponibilité et pour le soutien logistique et financier. Je remercie tous les chercheurs et doctorants pour la qualité des échanges, auxquels l'avancée de ma réflexion doit beaucoup. Je remercie en particulier Marion et Raphaëlle, avec qui j'ai pu partager mes doutes, mes espoirs et parfois mes découragements. Je remercie Julien pour les échanges méthodologiques. Je remercie toutes celles et ceux que j'ai croisés. Même si les contraintes matérielles de cette thèse ne m'ont pas permis de mieux les connaître, je garderai le souvenir d'un laboratoire chaleureux et accueillant.

Je remercie les membres de l'École doctorale pour leur écoute, leur soutien moral et matériel et pour leur convivialité. Je les remercie pour leur attitude compréhensive, et pour leur souci de considérer chaque doctorant dans sa singularité.

Je remercie l'Université de Lille 2, qui a constitué un cadre d'accueil appréciable.

Je remercie l'association GAS, l'ANRT et le Conseil régional de Picardie pour leur soutien financier, sans lequel cette recherche n'aurait pu voir le jour.

Je remercie mes collègues associatifs, avec lesquels j'ai partagé la plus grande partie de mon quotidien de doctorant. Cette thèse doit beaucoup aux échanges que j'ai pu avoir avec eux, à leurs encouragements, et au cadre confortable et stimulant que le GAS a représenté. Je remercie tout particulièrement ses membres fondateurs, amis indéfectibles dont le soutien a été déterminant et m'a donné les ressources pour avancer dans les moments difficiles.

Je remercie tous les béninois et toutes les béninoises concernés par cette recherche, qu'ils soient des enquêtés, des partenaires associatifs et/ou des amis. Je les remercie pour leur accueil, leur patience, leurs réflexions et critiques sans lesquels cette thèse ne serait pas ce qu'elle est. J'ai une pensée particulière pour Marie, Modeste et Odile, qui nous ont malheureusement quittés lors de mes recherches.

Je remercie les membres du Réseau jeunes chercheurs, sciences sociales et VIH/SIDA, avec qui j'ai pu partager certains aspects de mon travail et grâce à qui j'ai pu nourrir une réflexion sur le VIH/SIDA au-delà de mon terrain de recherche. Je remercie en particulier Perrine, avec qui j'ai pu partager les joies du terrain, et de nombreuses réflexions.

Je remercie Benoît pour sa relecture, ses commentaires et l'intérêt porté à mon travail, qui a été une source incontestable de motivation.

Je remercie ma femme, qui a partagé, pendant ces cinq années, tant de moments de stress, d'anxiété mais aussi et surtout de joie et d'espoir. Je la remercie pour son soutien sans faille, pour son énergie et sa positivité. Je la remercie aussi pour ses relectures cruciales et pour tout ce que mes échanges avec elle ont apporté à ma réflexion.

Enfin, je remercie mes proches, parents et amis, pour leur présence, l'intérêt qu'ils ont porté à mon travail et leurs encouragements.

Sommaire

Table des sigles.....	7
Introduction générale.....	11
Partie 1 : Construction socio-historique de l'espace de la lutte contre le sida : poids des directives internationales et émergence suscitée des acteurs associatifs.....	47
Chapitre 1 : Structuration de l'espace béninois de la lutte contre le sida et émergence de configurations d'acteurs multiples.....	51
Chapitre 2 : Conditions d'émergence des acteurs associatifs : mise à distance des mobilisations collectives et prédominance des enjeux financiers.....	103
Partie 2 : Investissement des acteurs associatifs dans la lutte contre le sida et reconfiguration des arènes locales.....	155
Chapitre 3 : Capter la rente de la lutte contre le sida : trajectoires d'entrepreneurs et investissements dans l'associatif.....	165
Chapitre 4 : L'acquisition de positions de pouvoir : des stratégies sous contrainte....	219
Partie 3 : Effets politiques et relations de pouvoir générés par la conversion des acteurs associatifs à des instruments d'action publique.....	283
Chapitre 5 : Conversion des acteurs associatifs au <i>New Public Management</i> et neutralisation politique de la lutte contre le sida.....	289
Chapitre 6 : Les ONG et associations locales comme acteurs du gouvernement des corps.....	355
Conclusion générale.....	411
Bibliographie.....	423
Annexes.....	451
Table des figures.....	457
Table des matières.....	459

Table des sigles

- ABMS (ou ABMS/PSI) : Association béninoise pour le marketing social et la communication pour la santé.
- AGEFIB : Agence de financement des initiatives de base.
- ALCRER : Association de lutte contre le racisme, l'ethnocentrisme et le régionalisme.
- ALDIPE : Association de lutte pour un développement intégré et pour la protection de l'environnement.
- ARV : Antirétroviral.
- AFD : Agence française de développement.
- AFVP : Association française des volontaires du progrès.
- AG : Assemblée générale.
- AGR : Activité génératrice de revenus.
- BAD : Banque africaine de développement.
- BEP : brevet d'étude professionnelle.
- BESYP : Bénin synergie plus.
- CEBAC-STP : Coalition des entreprises béninoises et associations privées pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.
- CCM : *Country Coordinating Mechanism*.
- CERADIS : Centre de réflexions et d'actions pour le développement intégré et la solidarité.
- CHD : Centre hospitalier départemental.
- CIPEC : Centre d'information, de prospective et de conseil.
- CNC : Comité national de coordination.
- CNLS : Comité national de lutte contre le VIH/SIDA.
- CNHU : Centre national hospitalier universitaire.
- CPS : Centre de promotion sociale.
- CRS : *Catholic Relief Services*.
- DANIDA : Agence danoise pour le développement international.
- ESTHER : Ensemble pour une solidarité thérapeutique hospitalière en réseau.
- FAO : *Food and Agriculture Organization*.
- FCFA : Franc CFA.
- FNUAP : Fonds des Nations unies pour la population.

- FSTI : Fonds de solidarité thérapeutique international.
- GIP ESTHER : Groupement d'intérêt public ESTHER
- GIPA: *Greater Involvement of People Living with AIDS.*
- GPA : *Global Program on Aids.*
- groupe URD: groupe Urgence-réhabilitation-développement.
- HSH: homme ayant des rapports sexuels avec les hommes.
- IBAARV : Initiative béninoise d'accès aux ARV.
- ID : Initiative développement.
- IEC : information, éducation, communication.
- IST : infection sexuellement transmissible.
- LFA : *Local Fund Agent.*
- MAP: *Multisectorial Aids Program.*
- MDM : Médecins du monde.
- MSF : Médecins sans frontières.
- NPM : *New Public Management.*
- OEV : orphelin et enfant vulnérable.
- OIT : Organisation internationale du travail.
- OMD : Objectifs du millénaire pour le développement.
- OMS : Organisation mondiale de la santé.
- ONG : organisation non gouvernementale.
- ONU : Organisation des Nations unies.
- ONUSIDA : programme commun de l'ONU pour lutter contre le VIH/SIDA.
- OSC : organisation de la société civile.
- OSV JORDAN : Organisation pour le service et la vie Jordan.
- PALS-BAD : Programme d'appui à la lutte contre le sida de la Banque africaine de développement.
- PAM : Programme alimentaire mondial.
- PARL-SIDA : Programme d'appui au renforcement de la lutte contre le sida.
- PEPFAR : *President's Emergency Plan for Aids Relief.*
- PIES: Projet d'insertion économique de séropositifs.
- plateforme ELSA: plateforme Ensemble luttons contre le sida en Afrique.
- PMLS : Programme multisectoriel de lutte contre le sida.
- PNLS : Programme national de lutte contre le sida.

- PNUD : Programme des Nations unies pour le développement.
- PPLS : Programme plurinational (ou plurisectoriel) de lutte contre le sida.
- PPTE : pays pauvres très endettés.
- PSI : *Population Service International*.
- P/T : parent et tuteur d’OEV.
- PTME : prévention de la transmission de la mère à l’enfant.
- PVVIH (ou PVV) : personne vivant avec le VIH/SIDA.
- RABEJ : Réseau des associations béninoises de jeunes engagés dans la lutte contre le sida.
- RAP + : Réseau africain des personnes vivant avec le VIH/SIDA.
- REBAP + : Réseau des associations béninoises des personnes vivant avec le VIH/SIDA.
- ROBS : Réseau des ONG béninoises de santé.
- SEIB : Société d’électricité industrielle et du bâtiment.
- SOLTHIS : Solidarité thérapeutique et initiatives contre le sida.
- UFLS : unité focale de lutte contre le sida.
- UNESCO : *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*.
- UNHCR: *United Nations High Commissioner for Refugees*.
- UNICEF: *United Nations International Children’s Emergency Fund*.
- UNITAID : organisation internationale d’achat de médicaments.
- USAID : *United States Agency for International Development*.
- VAD : visite à domicile.
- VIH : Virus de l’immunodéficience humaine.
- VIH/SIDA : Virus de l’immunodéficience humaine/Syndrome d’immunodéficience acquise.

Introduction générale

« La treizième journée mondiale de lutte contre le sida a été marquée entre autres par un très vibrant plaidoyer de Nelson Mandela à la fois pour l'usage du préservatif et contre tous les préjugés qui frappent les séropositifs et les porteurs de la maladie. La maladie considérée comme le plus grand fléau sanitaire de notre temps n'épargne aujourd'hui plus aucune région de la planète avec au total un peu plus de trente-six millions de personnes touchées par le virus. L'Afrique, on le sait, est de loin le continent le plus frappé par le sida et, la plupart du temps, l'accès aux derniers traitements est impossible en raison de leur coût très élevé. (...) Le sida, une terrible épidémie qui touche des millions de personnes, et autant de drames individuels, avec par exemple l'histoire de ce burkinabé qui travaillait depuis dix-neuf ans pour la Mobil oil jusqu'à ce que le sida le frappe. Ses absences répétées depuis 1997 ont provoqué la réaction de sa hiérarchie, qui a fini par se séparer de cet employé devenu, estimait-elle, improductif. A Ouagadougou, l'association African solidarité veut profiter de cette journée mondiale de lutte contre le sida pour dénoncer ce qu'elle appelle la cruauté de la Mobil oil. Il y aurait eu selon eux violation du secret médical avant le licenciement ».

Extrait du « Journal Afrique » de Radio France internationale de 19h30 du 1/12/2000.

« Dès son décès, des bruits ont couru. Foucault serait mort du sida. Comme si un intellectuel exceptionnel, parce qu'il était aussi homosexuel – des plus discrets, il est vrai – apparaissait comme une cible idéale de la maladie à la mode. On reste confondu de la virulence de cette rumeur. Comme s'il fallait que Foucault fût mort dans la honte ».

Extrait de Libération du 26 juin 1984, retranscrit par A. P. Fialho Lopes¹.

« Quand tu es atteint de sida, tu n'es pas accepté dans la société en quelque sorte. (...) Avec le sida, on vit difficilement. (...) Dans certains milieux, il y a un peu d'humiliation. (...) Mes parents regrettent mon cas et prient pour que j'aie une satisfaction. Jusqu'à présent, mes enfants ne savent pas que je suis infecté par le sida. (...) Quand on me prescrit des médicaments que je n'arrive pas à payer à temps, il arrive des moments où je m'enferme, je pleure. Puisque je fus un agent permanent de l'État qui se trouve aujourd'hui en suspension ».

Un séropositif béninois. Extrait du « Journal Afrique » de Radio France internationale de 6h30 du 2/12/2000.

Dans les pays du nord, le sida est aujourd'hui de plus en plus considéré comme une maladie chronique. Avec la généralisation de la trithérapie, les séropositifs ont vu leur espérance de vie augmenter sensiblement et leur qualité de vie s'améliorer. Dans une certaine mesure, il en va de même dans les pays du sud, dont la plupart ont adopté des politiques en faveur de l'accès aux traitements antirétroviraux. Mais est-ce à dire que les commentaires retranscrits

¹ Voir LOPES FIALHO A. P., « Du silence à « l'aveu » : les intellectuels et le sida de la mort de Foucault (1984) à la mort de J.P. Aron (1988) », in FAVRE P., *Sida et politique. Les premiers affrontements (1981-1987)*, L'Harmattan, 1992 : 149-156.

ci-dessus appartiennent à un passé révolu ? Le VIH/SIDA est-il encore un problème sanitaire, social et politique ? Entraîne-t-il encore l'expression de sentiments d'injustice ? Donne-t-il encore lieu à des réactions normatives, à des polémiques ? Est-il encore un objet de revendications et de mobilisations ? La tendance à voir dans le VIH/SIDA une maladie chronique ne doit pas occulter la persistance de problématiques soulevées par la maladie. Le sida, en particulier sur le continent africain, reste un sujet lourd, chargé émotionnellement, et qui peut toucher tout un chacun. Sa constitution en objet de recherche implique pour le chercheur de clarifier son positionnement vis-à-vis de ce qui est aussi un fait social, politique et sanitaire susceptible de l'affecter plus ou moins directement. Qu'il soit séropositif, séroconcerné, militant, ou tout simplement citoyen interpellé par cette question, la première étape pour le chercheur qui entend faire du sida un objet de connaissance scientifique est de mettre en question un certain nombre de prénotions et de préjugés véhiculés par le VIH/SIDA et par la lutte contre le VIH/SIDA, qu'ils soient de son point de vue de citoyen « positifs » ou « négatifs ». Malgré l'avancée des connaissances scientifiques, l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des traitements, et la multiplication des campagnes de prévention et de lutte contre la stigmatisation, le sida cristallise toujours toutes sortes de fantasmes et d'idées reçues. Le sida fait peur, déshonore, indigné, révolte ou répugne. Il interroge notre rapport au corps, à la sexualité et à la norme sociale. Il est dans certains contextes associé à un châtement divin, à la sorcellerie et plus généralement à l'intervention de phénomènes d'ordre magico-religieux. Il est souvent analysé comme la conséquence de comportements répréhensibles aux yeux de la morale. Nombreux sont encore ceux pour qui le sida est une maladie d'homosexuels, de drogués ou d'infidèles. Nombreux sont encore ceux pour qui le sida est la maladie de l'autre, de l'étranger. Le sida serait, selon les points de vue, une maladie de « blanc », le mal de l'Afrique ou une maladie de migrants. A l'inverse, nombreux sont encore les militants qui luttent contre ce type de préjugés et qui s'efforcent de diffuser le message selon lequel le sida n'est pas un problème de morale, mais un problème de santé publique appelant un traitement politique. Les « drames individuels » suscités par le VIH/SIDA sont alors extraits de la sphère privée et donnent matière à une réflexion collective d'ordre politique, voire à des mobilisations collectives. A l'heure actuelle, ces dernières se focalisent par exemple sur la lutte contre les discriminations ou encore sur les coûts élevés des derniers traitements protégés par des brevets (avec pour conséquence la persistance d'inégalités nord-sud en termes de qualité des traitements)². Historiquement, dans toute une série de contextes,

² De telles mobilisations sont notamment observables actuellement au Brésil, où des alliances entre ONG locales

les mobilisations collectives ont eu pour effet de politiser la question du VIH/SIDA, d'accélérer son appropriation par les États et sa mise à l'agenda ou encore d'augmenter le volume des financements consacrés à la lutte contre le sida. Ce type de dynamiques met en scène des acteurs associatifs. Leur engagement a ainsi été déterminant dans la construction du VIH/SIDA comme problème politique et dans la structuration des politiques de lutte contre le sida, dont ils sont aujourd'hui parties prenantes. Les dynamiques en question sont observables dès les années 1980 en Europe, aux États-Unis ou encore dans les pays d'Afrique anglophone les plus durement touchés par l'épidémie.

Dans les pays francophones de l'Afrique de l'Ouest et centrale, contrairement à ce schéma classique de l'action publique, les modalités d'intégration des acteurs associatifs dans l'action publique de lutte contre le sida semblent dessiner un mouvement inverse³. Plutôt que de susciter un traitement politique de l'épidémie, les acteurs associatifs semblent ici avoir été davantage suscités, d'ailleurs plus tardivement, par des acteurs biomédicaux et/ou des financeurs internationaux. Plusieurs facteurs sont susceptibles d'expliquer ces disparités : des facteurs socio-historiques (poids des « passés coloniaux » et « capacité historique de la société civile à se mobiliser pour une cause commune ») ; des facteurs épidémiologiques, les pays les plus propices à l'observation de mobilisations collectives dès les années 1980 étant aussi ceux qui étaient les plus affectés par l'épidémie (Ouganda, Zambie, Afrique du Sud) ; des facteurs politiques enfin, l'« organisation spécifique de l'État » ayant, « selon les cas, facilité les mobilisations associatives (du fait de la faiblesse de l'État, notamment là où celui-ci était trop faible pour organiser la lutte contre le sida) ou (...) ralenti [ces dernières] (par la prééminence des pouvoirs publics) », les financeurs internationaux ayant tendance, dans ce dernier cas de figure, à « s'appuyer sur l'action des ONG pour « contrebalancer » » la situation⁴. Ainsi, dans les pays francophones de l'Afrique de l'Ouest et centrale, l'émergence des acteurs associatifs n'a pas reposé sur l'« auto-organisation » des séropositifs mais sur l'« incitation des personnels biomédicaux » ou la « demande » de bailleurs internationaux⁵. Si l'on excepte le

et ONG internationales se sont nouées en vue de remettre en cause la protection des traitements les plus récents par les brevets pharmaceutiques. Voir LOYOLA M. A. et VILLELA P., « Le modèle brésilien de lutte contre l'épidémie de sida : la participation de la société civile », in POSSAS C. et LAROUZE B. (éd.), *Propriété intellectuelle et politiques publiques pour l'accès aux antirétroviraux dans les pays du Sud*, ANRS, Collection sciences sociales et sida, 2013 : 251-267.

³ Voir EBOKO F. et MANDJEM Y.-P., « ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral », in ABE C., LAURENT C., et EBOKO F., *Accès décentralisé au traitement du VIH/SIDA. Évaluation de l'expérience camerounaise*, ANRS, Collection science sociale et sida, 2010 : 269-285.

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*

cas de la Côte d'Ivoire, pays de la zone dont le taux de prévalence est le plus élevé (environ 10% dans les années 1990) et où « sont d'abord apparues les associations les plus dynamiques et les plus actives », l'« autonomisation » des acteurs associatifs dans ces pays est intervenue tardivement⁶, leur participation à l'action publique demeurant généralement conditionnée par des enjeux de financements.

Le Bénin est sur ce point particulièrement emblématique. Ce pays est jusqu'à présent resté en retrait des études prenant pour objet les politiques de lutte contre le sida. Avec un taux de prévalence estimé à 1,2%⁷, le Bénin est classé dans les pays à « épidémie généralisée de faible prévalence » (ce qui n'exclut pas des « poches de concentration de la prévalence », selon « le milieu de résidence, les départements et les groupes spécifiques »⁸). Il est plutôt bien inséré dans les circuits des financements internationaux, ce qui est à mettre en lien avec la « réussite » que représenterait, selon de nombreux observateurs, sa transition démocratique⁹. Le Bénin a initié le cycle des « conférences nationales » se multipliant sur le continent africain dans les années 1990. Depuis, les alternances se sont déroulées de façon relativement pacifique. Les acteurs politiques semblent globalement avoir accepté les règles du jeu démocratique. Une presse pluraliste a émergé. Enfin, dernier indicateur de cette *success story*, les ONG et autres associations locales se sont multipliées, incarnant la « société civile » et le principe de « bonne gouvernance » promus par les bailleurs internationaux. Dans le domaine de la lutte contre le sida, elles sont particulièrement présentes. A titre indicatif, le Réseau des associations béninoises de personnes vivant avec le VIH/SIDA (REBAP +) fédérait en 2010 une cinquantaine d'associations réparties sur tout le territoire¹⁰. Pour ce qui est des ONG locales¹¹, le Comité national de lutte contre le sida en dénombrait cent soixante-

⁶ *Ibid.* Au Cameroun, par exemple, l'« émancipation » des associations auparavant « sous contrôle » date des années 2000.

⁷ PNLS, *Rapport de surveillance de l'infection à VIH et de la syphilis au Bénin*, 2011.

⁸ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA, *Impact du sida au Bénin*, décembre 2006.

⁹ Voir BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 7-27.

¹⁰ Source : entretien réalisé avec le président du REBAP + en 2010.

¹¹ Les contours de la notion d'ONG restent flous et celle-ci « s'exprime d'abord en négatif (ce qui n'est pas l'État, ni le marché, ni la famille) » (Cf. SIMEANT J. et DAUVIN P., *ONG et Humanitaire*, Paris : L'Harmattan, 2004 :9-32). Cinq éléments constitutifs caractérisent selon les auteurs ces structures : la notion d'association, c'est-à-dire le regroupement de personnes privées autour d'un objet non marchand ; la forme juridique particulière que revêt cette réalité sociale dans le droit national de l'État considéré ; l'appartenance affichée à un espace social en principe autonome et « en dehors » de l'État ; la référence à des valeurs telles que la citoyenneté ou la démocratie ; le caractère transnational de l'action menée. Voir le point 1.3 pour une définition de ce que nous entendons par « ONG locale ».

neuf en 2011¹². Les structures associatives sont généralement nées en réponse à des opportunités de financement émanant de bailleurs internationaux. Elles ont été encouragées par ces derniers à participer à l'action publique de lutte contre le sida, au même titre que tout un ensemble d'acteurs non étatiques. Cette participation semble se situer sur un registre technique plus que « politique ». Malgré des dysfonctionnements et problèmes récurrents (ruptures des stocks d'antirétroviraux, retards dans le versement des subventions, non-respect des droits des « minorités sexuelles », etc.), les acteurs associatifs se focalisent de façon générale sur des actions de terrain et investissent rarement ce type de sujets, donnant lieu dans d'autres contextes à des prises de position virulentes, à des manifestations ou autres formes de militantisme. L'observation des acteurs associatifs béninois impliqués dans la lutte contre le sida révèle rapidement une posture « professionnelle »¹³, et une certaine distance à l'égard d'enjeux « politiques » (sauf exceptions, sur lesquelles nous nous attarderons dans le chapitre 2). Mais pour autant, cette « professionnalisation » des acteurs associatifs n'est pas neutre. Imposée par les bailleurs internationaux, elle est une condition de leur intégration dans l'action publique de lutte contre le sida. Elle favorise des acteurs disposant de ressources particulières (diplôme, expérience, etc.) et leur fournit des ressources supplémentaires, mobilisées pour accéder à toute une série de positions de pouvoir. La professionnalisation des acteurs associatifs est ainsi révélatrice d'enjeux de pouvoir structurant les univers sociaux et politiques dans lesquels s'inscrit la lutte contre le sida, favorisant un certain type d'acteurs au détriment d'autres. Ce processus semble aller de soi. Au final, bien qu'elle ne soit pas neutre, la professionnalisation contribue à la « neutralisation politique » des interactions mettant en scène les acteurs associatifs.

La réflexion sur les modes d'intégration et de participation des acteurs associatifs à la lutte contre le sida est au cœur de cette thèse. Elle conduit à la problématisation suivante : en quoi la professionnalisation des acteurs associatifs est-elle une condition de l'émergence de ces derniers et quels sont, au-delà de sa dimension technique et de la neutralisation politique qui en découle, ses effets politiques et ses conséquences en termes de reconfigurations de relations de pouvoir (au sein et en dehors de l'action publique de lutte contre le sida) ?

¹² COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Étude d'inventaire des ONG intervenant dans la lutte contre le VIH et le Sida au Bénin*, 2011.

¹³ Ce type de posture a été observé dans d'autres pays africains. Au Cameroun, l'« émancipation » des structures associatives s'est faite à la faveur de mutations dont la professionnalisation est un aspect central. Voir EBOKO F. et MANDJEM Y.-P., « ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral », op.cit.

Nous présenterons dans un premier temps le cadre théorique mobilisé pour traiter cette problématique (cadre exposé plus en détail dans les introductions des parties et des chapitres, ce afin de le mettre plus facilement en relation directe avec les éléments empiriques) (1.). Les choix méthodologiques (2.), les hypothèses de recherche et la structure générale de la thèse (3.) seront ensuite précisés.

1. Cadre théorique

Après avoir défini ce que nous entendons par professionnalisation (1.1), nous montrerons en quoi il s'agit d'un processus de neutralisation politique, masquant des effets politiques et des reconfigurations de relations de pouvoir (1.2). Par ailleurs, les univers politiques et sociaux dans lesquels ces phénomènes sont observables (constitutifs de ce que nous appelons la lutte contre le sida) seront caractérisés (1.3). Enfin, il sera fait état du souci de prendre en compte l'articulation entre les marges de liberté des acteurs associatifs et les contraintes auxquelles ils sont soumis (1.4).

1.1 La professionnalisation des acteurs associatifs : une adaptation à des instruments imposés par les bailleurs

La professionnalisation des acteurs associatifs est une tendance observée un peu partout dans le monde. Chez les « professionnels », ce terme désigne « de façon générale les restructurations internes auxquelles leurs organisations font face depuis la fin des années 1980 »¹⁴. La professionnalisation répond alors à des enjeux « opérationnels », visant globalement à acquérir la maîtrise technique d'instruments issus du *New Public Management* (voir ci-dessous). D'un point de vue fonctionnaliste, la professionnalisation correspond au développement des caractéristiques suivantes : « catégorisation de savoirs pratiques légitimés par une ou des disciplines académique(s) de référence, différenciation en spécialités et hiérarchisation des statuts, régulation de l'accès au « métier » par les diplômes et les qualifications, déontologie particulière, grille salariale et mesure du temps de travail »¹⁵. Ainsi, les structures associatives offrent aujourd'hui des « débouchés professionnels ». Elles

¹⁴ LE NAËLOU A., « Pour comprendre la professionnalisation dans les ONG : quelques apports d'une sociologie des professions », *Revue tiers monde*, vol. 4, n°180, 2004 : 773-798.

¹⁵ LE NAËLOU A., « ONG : les pièges de la professionnalisation », *Revue tiers monde*, vol. 4, n°180, 2004 : 727-734.

« recrutent » des acteurs pour qui l' « associatif » est un « métier » duquel ils tirent la plupart de leurs revenus. L'exercice de ces « métiers » suppose une « formation » adéquate, et des « compétences » spécifiques.

Au-delà de ces considérations opérationnelles et fonctionnalistes, nous proposons d'appréhender le processus dans sa dimension politique et d'envisager les enjeux de pouvoir qui le sous-tendent. Si l'on tente, avec W. J. Goode, de dépasser la vision des groupes professionnels « comme unités résultant du partage des mêmes institutions et des mêmes valeurs assurant la cohésion sociale et morale du groupe », force est alors de constater que les ONG sont des espaces investis « par des groupes appartenant à des professions ou à des segments de professions constitués à l'extérieur – agronomes, vétérinaires, médecins, ingénieurs, juristes, enseignants, prêtres, militaires...– qui s'assemblent autour d'un programme politique et social mobilisateur »¹⁶. Pour ces groupes, la professionnalisation des ONG est un moment propice à la redéfinition de rapports de force et dont la portée déborde les enjeux propres au monde de l' « humanitaire » ou de l' « aide au développement ». Sur le continent africain, les ONG et autres associations locales sont peut-être moins investies par des groupes professionnels que par des groupes sociaux au sens large. Au Cameroun par exemple, F. Eboko et Y.-P. Mandjem constatent que depuis la généralisation de l'accès aux ARV et les perspectives de financement d'activités associatives en résultant, le profil des acteurs associatifs a changé. Le « cursus scolaire et académique » et l' « expérience professionnelle » deviennent de plus en plus des « tickets d'accès à la gestion des ressources », avec notamment pour conséquence une « élitisation » du personnel associatif dirigeant¹⁷. Des groupes sociaux favorisés du point de vue de leur contexte d'appartenance monopolisent ainsi les postes et les fonctions clés offerts par les structures associatives. Au Bénin, l'accès aux ARV ne constitue pas sur ce point un tournant, les ONG et autres associations locales restant dans ce pays peu associées à la prise en charge médicale¹⁸. Leur professionnalisation est plutôt à mettre en relation avec les modalités de structuration de l'action publique de lutte contre le sida, intimement liées à la circulation d'instruments promus par les bailleurs internationaux. En revanche, les acteurs en mesure de se convertir à

¹⁶ LE NAËLOU A., « Pour comprendre la professionnalisation dans les ONG : quelques apports d'une sociologie des professions », op.cit.

¹⁷ EBOKO F. et MANDJEM Y.-P., « ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral », op.cit.

¹⁸ Dans ce pays, la mobilisation en faveur de l'accès aux ARV a avant tout été le fait d'un réseau d'acteurs biomédicaux. Voir chapitre 2. Voir également : BONVALET P., *De l'urgence politique à la gestion de l'action publique : construire et institutionnaliser l'accès aux traitements du VIH/SIDA au Bénin*, Thèse pour le doctorat en science politique, Université Montesquieu-Bordeaux IV, 2014.

ces instruments appartiennent aussi à des groupes sociaux favorisés, conversion par laquelle ils renforcent certaines de leurs positions.

La « professionnalisation » des acteurs associatifs sera ainsi entendue comme l'adaptation contrainte de ces derniers à des instruments dont l'usage leur procure par ailleurs des ressources de pouvoir. Les instruments en question, pour la plupart d'entre eux, sont emprunts du sceau du *New Public Management* (NPM, ou nouvelle gestion publique). La diffusion du *New Public Management* entraîne depuis les années 1980 le transfert de normes, d'idées ou encore d'« outils » issus du monde de l'entreprise « à but lucratif » et de l'économie de marché aux administrations étatiques et aux structures privées « à but non lucratif ». Il s'agit d'un objet polymorphe, d'un « puzzle doctrinal »¹⁹, constitué de préceptes parmi lesquels : « séparation entre les fonctions de stratégie, de pilotage et de contrôle et les fonctions opérationnelles de mise en œuvre ; fragmentation des bureaucraties verticales par création d'unités administratives autonomes (des agences), par décentralisation ou par *empowerment* de groupes d'utilisateurs ; recours systématique aux mécanismes de marché (concurrence entre acteurs publics et avec le secteur privé, individualisation des incitations, externalisation de l'offre) ; mise en place d'une gestion par les résultats fondée sur la réalisation d'objectifs, la mesure et l'évaluation des performances et de nouvelles formes de contrôle dans le cadre de programmes de contractualisation »²⁰.

La circulation d'instruments inspirés par le NPM participe d'un processus plus global de « bureaucratisation du monde », dont l'origine remonte à la naissance du capitalisme. I. Hibou rappelle que la bureaucratie « moderne », chez M. Weber, se caractérise par l'« accent mis sur la division du travail, la spécialisation et la forme technique rationnelle, l'évaluation par des procédures impartiales »²¹. La bureaucratisation du monde commence historiquement dans le secteur privé des pays du nord anglo-saxons. Elle gagne ensuite de nombreux domaines, au point d'être un phénomène des plus diffus. Le *New Public Management* en est une des facettes. Basé sur le « postulat d'unicité des logiques économiques et financières », et

¹⁹ BEZES P., *Réinventer l'État. Les réformes de l'administration française (1962-2008)*, PUF, 2009 : 1-12.

²⁰ BEZES P., « État, experts et savoirs néo-managériaux. Les producteurs et diffuseurs du New Public Management en France depuis les années 1970 », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 3, n°193, 2012 : 16-37. Voir également ROBERT C., « Les transformations managériales des activités politiques », *Politix*, n° 79, 2007 : 7-23 : « Le management se caractérise notamment par la plasticité de ses formes et la polysémie de ses contenus. Les propos et réformes qui s'en inspirent présentent néanmoins plus qu'un air de familiarité. Ils font en particulier référence à plusieurs principes communs parmi lesquels : la recherche de l'efficacité (par la mesure, l'évaluation et la valorisation de la performance) ; la promotion de l'autonomie et de la responsabilité individuelle ; ou encore l'importance accordée aux formes organisationnelles et aux procédures, ainsi qu'à leur adaptation continue ».

²¹ HIBOU I., *La bureaucratisation du monde à l'ère néolibérale*, La Découverte, Paris, 2012 : 19-51.

donc sur « l'équivalence entre public et privé », « il croit de façon idéologique à la supériorité managériale du privé sur le public »²². Les instruments du NPM ont été appropriés par des administrations publiques, à un moment où la « lourdeur » de leur fonctionnement, leur « inefficacité » ou encore leur « inefficience » étaient dénoncées. Ils sont aujourd'hui également adoptés par les acteurs associatifs et par tous les acteurs qui, d'une façon ou d'une autre, sont impliqués dans l'action publique, y compris dans les pays du sud et dans le contexte de l'aide au développement. S. Lefebvre, par exemple, montre comment les techniques du « marketing direct » utilisées par certaines ONG trouvent leur origine dans le « marketing social », c'est-à-dire un « marketing applicable aux organismes sans but lucratif »²³. Ce type de marketing émerge aux États-Unis dans les années 1970, dans le sillage du marketing comme « discipline de l'économie de marché »²⁴. Puis, comme la plupart des « recettes managériales », il se diffuse dans toute une série de contextes.

Au Bénin, dans le domaine de la lutte contre le sida, la promotion par les bailleurs internationaux d'instruments (en grande partie de nature managériale) est généralement justifiée par le souci de l'efficacité, de « mieux » répondre à l'épidémie. Les dispositifs participatifs incarnant la mise en œuvre du principe GIPA (*Greater Involvement of People Living with AIDS*, voir chapitre 2), le projet comme principale modalité de financement (chapitre 5) ou encore la catégorisation d'orphelins et enfants vulnérables en vue de la priorisation des plus « nécessaires » (chapitre 6) sont autant d'outils présentés comme les « meilleures alternatives », les plus à même de satisfaire les « besoins » des « publics ciblés ». Leur usage finit par apparaître comme allant de soi. Les acteurs associatifs entendant s'impliquer dans la lutte contre le sida et accéder aux financements internationaux n'ont d'autre choix que de s'y adapter, d'en faire l'apprentissage, de se professionnaliser. Nous verrons que cette contrainte est appropriée, que les acteurs associatifs en font quelque chose. La promotion des instruments par les bailleurs et, avec elle, l'incitation à la professionnalisation ne sont pas des phénomènes neutres. Ils ont au contraire des effets politiques et sont mobilisés dans le cadre de relations de pouvoir²⁵, aspects ayant tendance à être invisibilisés par ce qui sera qualifié de neutralisation politique.

²² HIBOU I., *La bureaucratiation du monde à l'ère néolibérale*, La Découverte, Paris, 2012 : 79-108.

²³ LEFEVRE S., « Le sale boulot et les bonnes causes. Institutionnalisation et légitimation du marketing direct au sein des ONG », *Politix*, vol. 3, n°79 : 149-172.

²⁴ *Ibid.*

²⁵ LASCOUMES P. et LE GALES P. (dir.), *Gouverner par les instruments*, Presses de Sciences Po « Académique », 2005 : 11-44.

1.2 La professionnalisation : un processus de neutralisation politique masquant des effets politiques et des reconfigurations de relations de pouvoir

I. Hibou relève que l' « inflation normative » caractéristique de la bureaucratisation du monde a tendance à être « caché[e] derrière une technicisation », ce qui contribue à sa naturalisation et facilite son acceptation généralisée²⁶. Entre autres, la « dépolitisation de la question (...) de la pauvreté procède (...) de son éloignement par la mise en chiffre »²⁷. De la même façon, les effets politiques et les relations de pouvoir générés par l'usage des instruments structurant l'action publique de lutte contre le sida sont masqués. C'est là un indicateur de ce que nous entendons par neutralisation politique.

Sur ce point, nous nous inscrivons dans une réflexion plus générale sur ce qui a été nommé dépolitisation, apolitisme ou encore neutralisation politique des processus de développement, dont le cas spécifique de la lutte contre le sida est particulièrement révélateur. Le terme de neutralisation politique sera préféré à celui d'apolitisme (donnant le sentiment que l'objet à saisir est situé en dehors du politique) ou de dépolitisation (laissant supposer que l'objet a été politisé dans le passé). Avant de le caractériser plus précisément, encore faut-il préciser les choix opérés quant aux définitions de la politisation et du politique. Dans son acception lagroyenne, la politisation est « une requalification des activités sociales les plus diverses, requalification qui résulte d'un accord pratique entre des agents sociaux enclins, pour de multiples raisons, à transgresser ou à remettre en cause la différenciation des espaces d'activités »²⁸. Dans cette optique, il y a politisation lorsque l'« imposition d'un sens politique », « par les acteurs eux-mêmes et/ou par des interprètes autorisés »²⁹, est observée. L'intérêt de cette vision est notamment qu'elle invite à prendre en compte les « formes multidimensionnelles » et la « structure feuilletée » du politique, au-delà de la « scène politique instituée » et des « modalités « officielles » de sa délimitation »³⁰. Cependant, elle présente le risque, comme le fait remarquer C. Hamidi (reprenant ici J. Leca), de faire « juge des frontières du politique ceux qui ont intérêt à maintenir ces frontières dans un état propre à

²⁶ HIBOU I., *La bureaucratisation du monde à l'ère néolibérale*, La Découverte, Paris, 2012 : 5-18.

²⁷ HIBOU I., *La bureaucratisation du monde à l'ère néolibérale*, La Découverte, Paris, 2012 : 109-140.

²⁸ LAGROYE J., « Les processus de politisation », in LAGROYE J. (dir.), *La politisation*, Paris, Belin, 2003 : 360-361.

²⁹ LAGROYE J., FRANÇOIS B. et SAWICKI F., *Sociologie politique*, 5^{ème} éd., Presses de sciences po et Dalloz, 2006 : 315-330.

³⁰ AÏT-AOUDIA M. *et al.*, « Contribution à une histoire sociale de la conception lagroyenne de la politisation », *Critique internationale*, n° 48, 2010 : 207-220.

perpétuer leur domination »³¹. L'auteure en appelle ainsi à une définition encore plus large de la politisation, ou plutôt à une « grille de repérage », basée sur deux critères constitutifs du politique : la montée en généralité (terme emprunté à L. Boltansky³²) et la conflictualité. Un parallèle peut être fait avec ce que N. Eliasoph appelle la « discussion animée par l'esprit public », « véritable débat » portant sur « des questions concernant le bien commun, le bien de tous, sans toutefois exclure les questions d'oppression et de divergence d'opinions »³³. Chez N. Eliasoph, comme chez C. Hamidi, une conception du politique basée « sur une vision conflictuelle du monde, et sur une désingularisation de la cause »³⁴ est à l'œuvre. Cette conception a l'avantage de faire du politique, dont les définitions sont multiples³⁵ et parfois floues, un outil d'analyse opératoire.

Le politique a également été appréhendé sur le terrain de l'enquête dans ses « formes multidimensionnelles » en recourant aux critères de la montée en généralité et de la conflictualité. De ce point de vue, la neutralisation politique est l'ensemble des processus d'invisibilisation, de mise à distance (ou, pour reprendre les termes de N. Eliasoph, d'« évitement » et d'« évaporation »³⁶) de la dimension conflictuelle et de la montée en généralité repérables dans le discours et les pratiques des acteurs. La neutralisation politique renvoie à des phénomènes de déconflictualisation d'interactions entre acteurs et de réduction du spectre de leurs débats, de « rétrécissement du champ [de leurs] préoccupations »³⁷. Les instruments dont il est fait usage dans le cadre de la lutte contre le sida contribuent à la focalisation des préoccupations des acteurs sur des considérations d'ordre technique, à la création de consensus ou encore à la disqualification de registres protestataires et militants

³¹ HAMIDI C., « Éléments pour une approche interactionniste de la politisation. Engagement associatif et rapport au politique dans des associations locales issues de l'immigration », *Revue française de sciences politiques*, vol. 56, n°1, 2006 : 5-25.

³² C. HAMIDI propose notamment de se reporter à la référence suivante : BOLTANSKI L., *L'amour et la justice comme compétence. Trois essais de sociologie de l'action*, Paris, Métailié, 1990 : 255-356.

³³ ELIASOPH N., *L'évitement du politique. Comment les américains produisent l'apathie dans la vie quotidienne*, Economica, 2010 : 7-35.

³⁴ HAMIDI C., « Éléments pour une approche interactionniste de la politisation. Engagement associatif et rapport au politique dans des associations locales issues de l'immigration », op.cit.

³⁵ D. Fassin, lorsqu'il analyse les enjeux politiques soulevés par les questions de santé, relève au moins trois définitions du politique (voir FASSIN D., « Entre politique du vivant et politiques de la vie : pour une anthropologie de la santé », *Anthropologie et société*, vol. 24, n°1, 2000 : 95-116) : « Les réponses mettent en lumière des enjeux éminemment politiques : tout d'abord, ils impliquent des rapports de pouvoir et de légitimité sur des territoires, selon les termes de Max Weber (1978) ; ensuite, ils concernent les frontières entre l'espace public et la sphère privée, que met en exergue Julien Freund (1986) ; enfin, et dans une acception plus large, ils touchent au problème du vivre ensemble, c'est-à-dire à la pluralité humaine et ses conséquences en termes de communauté et de solidarité, pour reprendre la définition d'Hannah Arendt (1995) ».

³⁶ ELIASOPH N., *L'évitement du politique. Comment les américains produisent l'apathie dans la vie quotidienne*, Economica, 2010 : 7-35.

³⁷ *Ibid.*

(avec pour corollaire la mise à distance des mobilisations collectives), tout ceci étant des indicateurs d'un mouvement plus global de neutralisation politique. Mettre en lumière des formes de neutralisation politique n'est pas incompatible avec une réflexion sur les effets et usages politiques des instruments et sur la redéfinition des relations de pouvoir occasionnée par ces derniers. Ces phénomènes, même s'ils sont « masqués », n'en demeurent pas moins présents.

L'injonction à la professionnalisation s'imposant aux acteurs associatifs a été mentionnée, ce qui témoigne d'une asymétrie des relations de pouvoir entre ces derniers et les bailleurs. Bien d'autres relations de pouvoir seront envisagées. Le pouvoir sera vu comme un phénomène diffus³⁸ et dynamique, la structuration des relations de pouvoir n'étant pas donnée une fois pour toute et faisant régulièrement l'objet de remise en cause de la part de ceux qui se sentent lésés ou moins privilégiés (résistance au pouvoir)³⁹. Par ailleurs, les acteurs peuvent à la fois être pris dans des relations de pouvoir leur étant favorables et dans d'autres qui leur sont défavorables. Dans le même ordre d'idée, une contrainte s'imposant à un acteur dans le cadre de telle ou telle interaction peut très bien être mobilisée comme une ressource dans le cadre d'une autre interaction. Si l'on reprend la brève généalogie de la diffusion du NPM esquissée ci-dessus, force est de constater que le processus est loin d'être mécanique et univoque. Dans les pays du sud, comme dans les pays du nord, le « package » constitué par le NPM est rarement adopté dans son intégralité⁴⁰. De plus, pour trouver leur place dans les contextes de réception, les instruments diffusés, comme toutes les « recettes » érigées en « modèles », doivent être appropriés (et donc subir une transformation)⁴¹. Le processus s'inscrit dans des jeux d'acteurs complexes⁴². Ici, le rôle des « courtiers du *management* » est central⁴³. Pour reprendre l'exemple du « marketing direct », la conversion des « marketers » à des techniques

³⁸ Les relations de pouvoir, au sens de « relations de gouvernement, de conduction qui peuvent s'établir entre les hommes », sont au cœur des relations humaines, indépendamment des contextes. Cette conception remet en cause la vision du pouvoir comme une « substance » que certains détiendraient et d'autres pas. Voir FOUCAULT M., *Dits et écrits*, T II, Gallimard, 2001 : 1566-1571.

³⁹ Les relations de pouvoir sont donc « mobiles, réversibles et instables ». Les individus pris dans des relations de pouvoir conservent une marge de liberté, se manifestant dans la possibilité d'une résistance (au sens de « résistance violente, de fuite, de ruse [ou] de stratégies qui renversent la situation »). On entrevoit ici la dimension conflictuelle et potentiellement politique du phénomène, dans l'hypothèse où l'enjeu de l'interaction deviendrait collectif (le politique ayant été défini ci-dessus à partir des critères de la conflictualité et de la montée en généralité). Voir FOUCAULT M., *Dits et écrits*, T II, Gallimard, 2001 : 1526-1548.

⁴⁰ Voir POLIDANO C., « The New Public Management in Developing Countries », *IDPM Public Policy and Management Working Paper*, n°13, 1999: 1-38.

⁴¹ Voir DARBON D. (dir.), *La politique des modèles en Afrique. Simulation, dépolitisation et appropriation*, Editions Karthala et MSHA, 2009 : 5-14.

⁴² *Ibid.*

⁴³ ROBERT C., « Les transformations managériales des activités politiques », op.cit.

managériales relève d'une « prise de positions sociales et professionnelles » au sein de « territoires auxquels ils n'avaient pas accès auparavant »⁴⁴. De même, des entrepreneurs de réformes, au sein de l'ONUSIDA, ont activement pris part à la promotion de réformes managériales, renforçant par là-même leur position au sein de l'institution⁴⁵.

Les acteurs associatifs en mesure de répondre aux injonctions à la professionnalisation ne sont pas des individus subissant passivement un jeu inégalitaire. Leur étude conduit au contraire à les considérer comme plutôt privilégiés, tout du moins au regard du contexte de leur(s) environnement(s) d'appartenance. Ils ont été vus au Cameroun comme des « élites », la ressource du diplôme ayant tout particulièrement été mise en avant⁴⁶. Nous verrons comment, au Bénin, les ONG et associations locales sont dès leur création investies par un « groupe social dominant » réactivant le mythe de l'« akowé », fondé notamment sur l'occidentalisation affichée et le capital culturel détenu⁴⁷. Leur conversion aux instruments promus par les bailleurs n'aurait vraisemblablement pas été possible sans ce type de ressources. Cette conversion leur procure par ailleurs de nouvelles ressources, mobilisées en vue de l'acquisition et ou du renforcement de positions de pouvoir, au sein et en dehors de l'action publique de lutte contre le sida. Ils apparaissent ainsi légitimes⁴⁸ dans toute une série d'univers politiques et sociaux, dans le sens où l'occupation de leurs positions de pouvoir est acceptée (plus ou moins durablement) par les acteurs avec lesquels ils sont en interaction. Par exemple, ils s'imposent localement comme des *leaders* d'un genre nouveau, les *leaders* associatifs. En se référant à F. G. Bailey et à sa conception transactionnelle du *leadership*, nous comprendrons à quel point sont déterminantes les ressources de la lutte contre le sida pour la construction de cette position sociale et comment elles sont transférées localement afin d'obtenir l'allégeance des *supporters* (chapitres 4 et 5)⁴⁹.

⁴⁴ LEFEVRE S., « Le sale boulot et les bonnes causes. Institutionnalisation et légitimation du marketing direct au sein des ONG », op.cit.

⁴⁵ NAY O., "What drives Reforms in International Organizations? External Pressure and Bureaucratic Entrepreneurs in the UN Response to AIDS ", *Governance*, 24 (4), 2011: 689-712.

⁴⁶ EBOKO F. et MANDJEM Y.-P., « ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral », op.cit.

⁴⁷ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 31-63.

⁴⁸ Pour une définition de la légitimité et de la légitimation, voir LAGROYE J., BASTIEN F. et SAWICKI F., *Sociologie politique*, 5^{ème} éd., Presses de Sciences Po et Dalloz, 2006 : 407-462. La légitimité d'une « forme de pouvoir » suppose le « consentement » de l'individu assujetti soit parce qu'il la « perçoit comme inévitable, y acquiesce par habitude ou parce qu'il partage une croyance diffuse en [sa] nécessité sociale » ; soit « parce qu'il en attend, pour lui ou ses concitoyens, des avantages » ; ou soit « parce qu'il souscrit personnellement aux croyances et aux valeurs » liées à la forme de pouvoir en question.

⁴⁹ BAILEY F. G., « Les règles du jeu politique », Presses Universitaires de France, 1971 : 49-74.

L'appropriation des instruments par les acteurs associatifs contribue donc à la reconfiguration des univers dans lesquels s'inscrit la lutte contre le sida. Cette reconfiguration concerne non seulement la structure des relations de pouvoir observables en leur sein (qui occupe les positions de pouvoir ? grâce à quelles ressources ? avec quel type de contraintes ? etc.) mais aussi les modalités d'exercice du pouvoir (comment le pouvoir est-il exercé ?). Les ONG et associations locales sont aussi, à côté de l'État et des bailleurs, des acteurs du « gouvernement des corps » (chapitre 6). Par cette expression empruntée à D. Fassin et D. Memmi, il s'agira de mettre en lumière une forme de gouvernement, prenant le corps (en tant que « construit social ») pour « sujet et objet »⁵⁰. Le concept de « gouvernement des corps » permet de penser la « multiplicité des formes d'exercice du pouvoir et des lieux de son application »⁵¹. Il repose sur l'idée que « gouverner, c'est faire que chacun se gouverne au mieux lui-même », ce qui n'exclut pas le maintien du contrôle et de la sanction⁵². Sur le terrain de l'enquête, des dispositifs (mécanismes de suivi des séropositifs à domicile, etc.), outils (bases de données, etc.) ou activités (formations en « compétences de vie courante ») impliquant tout particulièrement les acteurs associatifs professionnalisés (souvent ici encore en réponse à une incitation des bailleurs) participent au renforcement du contrôle des individus et à la gestion de la population. Ces effets seront décrits, ce par quoi l'héritage foucauldien que laisse supposer une telle perspective sera repris et dépassé. Le « gouvernement des corps » ne conduit pas uniquement à l'accroissement du pouvoir de l'État, mais également à celui des autres acteurs avec lesquels il gouverne conjointement⁵³, au premier rang desquels les acteurs associatifs. Ce n'est pas une « machine orwellienne »⁵⁴. Sans aller jusqu'à affirmer, comme I. Hibou à propos des dispositifs bureaucratiques, que « tous les acteurs, tous les groupes sociaux, tous les individus peuvent s'[en] emparer (...) en les intégrant dans leurs propres stratégies »⁵⁵, il est clair que les lieux d'exercice du gouvernement des corps, tout autant que ses lieux d'application, sont (encore plus que dans le cas de la gouvernementalité chez M. Foucault) extrêmement diffus.

Ce caractère diffus, dilué pourrait-on dire, du gouvernement des corps augmente un peu plus le flou autour des effets politiques et des enjeux de pouvoir générés par la lutte contre le sida. Il n'est pas toujours évident d'établir à qui « profite » tel ou tel effet, dans quelle mesure

⁵⁰ FASSIN D. et MEMMI D. (éd.), *Le gouvernement des corps*, Éd. De l'EHESS, 2004 : 9-32.

⁵¹ *Ibid.*

⁵² *Ibid.*

⁵³ On présentera dans le chapitre 1 la structure de cette « gouvernance du sida ».

⁵⁴ HIBOU I., *La bureaucratisation du monde à l'ère néolibérale*, La Découverte, Paris, 2012 : 141-189.

⁵⁵ *Ibid.*

l'usage de telle ou telle ressource s'inscrit dans une stratégie réfléchie, et jusqu'à quel point la ressource en question n'est uniquement qu'une ressource. De plus, les acteurs ne recherchent pas nécessairement ce type d'effets en tant que tels, ils n'en ont pas forcément conscience⁵⁶. La lutte contre le sida s'est structurée autour d'objectifs sanitaires et sociaux partagés à tous les niveaux de l'action publique. Elle a de toute évidence des effets conformes à ses intentions affichées. L'accès aux traitements s'est généralisé et décentralisé. L'épidémie s'est stabilisée. Des moyens de prévention sont disponibles et relativement accessibles. De nombreux séropositifs bénéficient d'un accompagnement social et psychologique. L'accès aux microcrédits s'améliore, ce qui constitue une opportunité pour des foyers précarisés sur le plan économique d'augmenter leurs revenus. Enfin, pour finir avec cette liste non exhaustive, la protection juridique des séropositifs et la lutte contre les discriminations dont ils font l'objet sont des préoccupations croissantes des acteurs de la lutte contre le sida. Pour prendre l'exemple d'un projet dont il sera largement question, le Projet d'insertion économique de séropositifs, il est clair que l'ensemble de ses parties prenantes (ONG béninoise responsable de la mise en œuvre, ONG française chargée du financement et du « suivi/évaluation » et « unité focale » de lutte contre le sida du Ministère de la famille et de la solidarité nationale) étaient animées par des motivations d'ordre sanitaire et social. Leur engagement pour les familles soutenues était fondé sur la recherche de leur mieux-être. Ces familles ont par exemple globalement vu leur situation économique s'améliorer suite à la mise en place d'activités génératrices de revenus. La dimension critique de notre travail n'entend pas minimiser ces acquis. Mais là n'est pas l'objet de la recherche. Celle-ci vise plutôt à mettre en lumière l'ambivalence de la lutte contre le sida, les réalisations d'ordre sanitaire et social s'articulant avec des effets politiques et des enjeux de pouvoir sur lesquels nous reviendrons plus en détail en portant le regard sur les univers sociaux et politiques concernés par cette étude.

1.3 La lutte contre le sida : des configurations d'acteurs rattachées à un espace spécifique et des arènes locales

L'expression « ONG et associations locales » est souvent employée dans les développements. Cette expression désigne à la fois les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA et

⁵⁶ Il ne faut pas voir non plus dans les acteurs des êtres aveugles et incapables de repérer, avec leur propre grille d'analyse, les effets politiques et les enjeux de pouvoir abordés dans cette thèse. Le propos est ici de souligner qu'il est difficile pour les acteurs, dans les jeux dans lesquels ils sont pris, de s'aménager le recul et l'espace nécessaires pour penser ce type d'effets. Le chercheur, au contraire, a l'avantage de la distanciation et d'être en mesure de déplacer son regard plus facilement que les acteurs.

les ONG locales⁵⁷. Les ONG locales sont ici des structures associatives béninoises « enregistrées » comme telles auprès de l'État béninois, se distinguant des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA et des associations informelles (groupements, etc.) et qui agissent dans le domaine de l'aide au développement (et plus particulièrement, pour ce qui nous concerne, dans le domaine de la lutte contre le sida). Au Bénin, les ONG et associations locales sont généralement des institutions faiblement structurées, reposant largement sur leurs fondateurs et leurs responsables. Le choix de centrer l'analyse moins sur les institutions que sur les acteurs s'est imposé rapidement. Cette thèse se focalise donc sur les acteurs associatifs béninois. Quand les ONG et associations locales sont évoquées, c'est généralement aux acteurs associatifs qu'il est fait référence et non aux institutions. Les institutions sont mentionnées avant tout dans la mesure où elles procurent des ressources et représentent des contraintes pour ces derniers⁵⁸. Par ailleurs, les acteurs associatifs ne seront pas appréhendés de façon cloisonnée. Ils le sont au contraire du point de vue de leurs interactions avec d'autres acteurs, dans le cadre de la lutte contre le sida. Les acteurs associatifs sont analysés par le prisme de leur implication dans la lutte contre le sida, dans la mesure où ils sont susceptibles de nous apprendre quelque chose sur son fonctionnement, ses enjeux, etc. Mais qu'est-ce que la lutte contre le sida ? Comment la repérer, l'appréhender, la cartographier ? La lutte contre le sida peut être définie comme un ensemble de configurations d'acteurs. Le concept de configuration est entendu ici dans son acception élasienne, c'est-à-dire au sens d'un jeu dans lequel « chaque action produit des effets sur tous les individus qu'elle réunit, lesquels contribuent eux-mêmes, par leurs actions, à modifier la situation initiale »⁵⁹. L'intérêt de la métaphore du jeu est qu'elle permet de « rendre compte des relations qu'entretiennent des individus, des groupes, et des institutions » y participant et « aussi des positions qu'ils occupent les uns par rapport aux autres –ou par rapport à des éléments extérieurs à ces

⁵⁷ Pour plus de précisions, voir la typologie proposée dans le point 1.1 du chapitre 3.

⁵⁸ Voir NAY O., *La Région, une institution : la représentation, le pouvoir et la règle dans l'espace régional*, Paris, L'Harmattan, Coll. Logiques politiques, 1997 : 11-37. Dans son sens le plus large, une institution se présente comme un « ensemble de modèles de comportement et de systèmes de valeurs partagés par une communauté sociale, et qui, par leur stabilité et leur récurrence, orientent les pratiques et les conduites des acteurs sociaux ». L'intégration dans une institution passe par des interactions répétées avec les individus qui la composent, ce qui conduit à l'apprentissage et à l'intériorisation des règles (« ces ensembles stables de comportements, de significations et d'usages ») en vigueur. Si les règles structurant telle ou telle institution « «pèsent» sur l'orientation individuelle des acteurs ainsi que sur les formes de l'action collective », « elles gagnent aussi à être considérées comme des possibilités d'action et donc comme des ressources que ces mêmes acteurs utilisent pour intervenir dans l'espace institutionnel ».

⁵⁹ LAGROYE J., BASTIEN F. et SAWICKI F., *Sociologie politique*, 5^{ème} éd., Presses de Sciences Po et Dalloz, 2006 : 117-131.

relations-, de leurs façons de penser et d'agir, de l'image qu'ils ont de leur partenaire [et] des règles qui président à leurs échanges ».

De cette définition, il ressort qu'une configuration se caractérise par un ensemble d'acteurs en interaction (aux intérêts, représentations, ressources et contraintes parfois contradictoires), rassemblés autour de règles du jeu communes, et pris dans des relations de pouvoir qui leur sont plus ou moins favorables. Les configurations mettant en scène les acteurs associatifs sont au cœur de cette étude. La lutte contre le sida renvoie schématiquement à deux ensembles de configurations, dans lesquels les ONG et les associations locales sont particulièrement présentes.

Un premier système est constitutif d'un espace particulier, l'« espace de la lutte contre le sida ». Le concept d'espace est généralement utilisé pour saisir des univers sociaux et/ou politiques relativement autonomisés des autres univers mais moins cloisonnés et structurés qu'un champ (au sens de P. Bourdieu). L'espace de la lutte contre le sida sera défini dans le chapitre 1. Dans cet espace, le sida est un enjeu structurant. Les acteurs en relevant sont soumis aux mêmes règles (principe des *Three Ones*, multisectorialité, etc.) et partagent malgré leur hétérogénéité certaines représentations communes (liées notamment à la diffusion du modèle libéral, cf. chapitre 5). Ils sont rassemblés autour de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation de politiques, de projets ou de programmes de lutte contre le sida (les projets et les programmes de lutte contre le sida étant les principaux instruments d'opérationnalisation des politiques de lutte contre le sida). Ils sont tous des acteurs de l'action publique de lutte contre le sida qui, depuis l'intégration des acteurs associatifs dans des dispositifs participatifs et du fait de la relative absence de mobilisations collectives dans ce domaine, tend à se confondre avec l'espace de la lutte contre le sida.

Le terme d'action publique (de lutte contre le sida) sera préféré à celui de politique publique, qui a tendance à induire des analyses centrées uniquement sur l'État. À côté de l'État, l'hétérogénéité des acteurs jouant un rôle dans la « gouvernance du sida » sera prise en compte. Ces acteurs ont été regroupés par pôle : le pôle des acteurs étatiques, le pôle des financeurs internationaux et le pôle des acteurs non étatiques. Le pôle des acteurs non étatiques est composé en majorité par des acteurs associatifs. Ces derniers sont positionnés à l'interface des différents niveaux d'action publique. Ils sont en interaction constante avec l'ensemble des acteurs constitutifs de l'espace de la lutte contre le sida. En se focalisant sur eux, il sera possible de prendre la mesure de ce qui se joue dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de lutte contre le sida. L'attention sera notamment portée

sur les relations de pouvoir structurant l'espace de la lutte contre le sida et nous verrons quels sont les acteurs en position de force. Les acteurs associatifs apparaîtront alors plutôt en position de faiblesse qu'en position de force. Ils ne sont pas, comme cela a été constaté dans d'autres contextes, à l'origine des politiques de lutte contre le sida, mais sont au contraire généralement suscités par ces dernières. Leur rôle en termes de mobilisation collective sera interrogé. Ils seront avant tout vus comme des partenaires « domestiqués »⁶⁰ par l'action publique. Ce constat n'en fait pas pour autant des « cibles passives »⁶¹ des politiques de lutte contre le sida. Les acteurs associatifs sont au contraire un maillon fondamental de leur « localisation »⁶², sélectionnant, empruntant et modifiant certaines normes en fonction de leurs « pratiques et croyances normatives préconstruites »⁶³. Les acteurs associatifs disposent plus généralement de marges de manœuvre, se révélant avec acuité lorsque l'on observe les arènes locales dans lesquelles ils évoluent.

Les arènes locales sont, à côté de l'espace de la lutte contre le sida, le deuxième ensemble de configurations auquel renvoie la lutte contre le sida. Une arène est « un lieu de confrontations concrètes d'acteurs sociaux en interaction autour d'enjeux communs »⁶⁴. Les arènes étudiées sont rattachées à un territoire particulier (d'où la dénomination « arène locale »). Leur observation révèle des jeux d'acteurs et des relations de pouvoir en lien avec toute une série d'enjeux. Dans les arènes locales, la lutte contre le sida est donc un enjeu parmi d'autres. Elle donne accès à des ressources dont l'usage s'inscrit dans des stratégies d'acquisition ou de renforcement de positions de pouvoir, si bien que la lutte contre le sida, en tant qu'enjeu au sein des arènes locales, ne saurait être analysée indépendamment du fonctionnement de celles-ci. Au Bénin, les arènes locales dans lesquelles l'enquête a été réalisée mettent en scène des groupes d'acteurs qui seront décrits dans la partie 2. Il s'agit des représentants de l'État, des représentants des collectivités locales, des chefs traditionnels, des opérateurs économiques, des chefs religieux et des responsables d'ONG et d'associations locales. Les acteurs associatifs, au-delà de leur implication dans l'espace de la lutte contre le sida, sont donc aussi un groupe d'acteurs constitutif des arènes dans lesquelles ils sont implantés. La lutte contre le sida n'est pas un « espace clos » et les acteurs de la lutte contre le sida ne sont pas que des

⁶⁰ Au sens de N. Elias. Voir chapitre 2.

⁶¹ ACHARYA A., "How Ideas Spread: Whose Norms Matter? Norm Localization and Institutional Change in Asian Regionalism", *International Organization*, vol. 58, n°2, 2004: 239: 275.

⁶² *Ibid.*

⁶³ *Ibid.*

⁶⁴ BIRSCHENK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P., « ECRIS : Enquête Collective Rapide d'Identification des conflits et des groupes Stratégiques », *Bulletin de l'APAD*, n°7, 1994 : 1-9.

acteurs de la lutte contre le sida⁶⁵. Ils ont des appartenances (institutionnelles, territoriales, etc.) multiples, déterminant en partie leur comportement lorsqu'ils pénètrent dans tel ou tel univers politique ou social. Cette multipositionnalité est particulièrement développée chez les acteurs associatifs et elle sera analysée dans la partie 2. Au sein des arènes locales, ces derniers sont en interaction avec l'ensemble des groupes mentionnés ci-dessus, et ils sont parfois également membres de plusieurs d'entre eux. En portant l'attention sur les acteurs associatifs, la connaissance sur le fonctionnement des arènes locales sera améliorée. Sur ce point, des outils théoriques forgés par la socio-anthropologie du développement seront mobilisés, notamment pour rendre compte des processus de courtage dans lesquels sont pris les acteurs associatifs. Le concept de courtage est particulièrement utile pour appréhender la question de la médiation entre des univers dont « les règles, les procédures, les savoirs et les représentations peuvent être sensiblement éloignés »⁶⁶. Le positionnement des acteurs associatifs facilite ce genre de rapprochements, facteurs de construction de leur légitimité. Enfin, que ce soit par l'observation des arènes locales ou de l'espace de la lutte contre le sida, il sera fait état de l'articulation des stratégies et des marges de liberté des acteurs associatifs avec les contraintes auxquelles ils sont soumis.

1.4 L'articulation entre les marges de liberté des acteurs et leurs contraintes

Pour A. Giddens, « un agent cesse de l'être s'il perd [sa] capacité de « créer une différence », donc d'exercer du pouvoir »⁶⁷. De ses réflexions sur l'« agencéité » (« *agency* »), nous retiendrons son projet de remettre en cause deux « impérialismes », l'« impérialisme du sujet individuel » et l'« impérialisme de l'objet sociétal »⁶⁸. Le terme d'acteur sera préféré à celui d'agent, qui a tendance dans le langage sociologique français à évoquer une image de passivité. Tout en mettant la focale sur les acteurs, leurs intérêts, leurs stratégies, représentations, etc., le poids des structures et des contraintes sera pris en compte. Ces considérations rejoignent les analyses de l'action publique fondées sur la complémentarité entre les idées (« les paradigmes, référentiels et autres systèmes de croyances »), les intérêts et

⁶⁵ NAY O., *La Région, une institution : la représentation, le pouvoir et la règle dans l'espace régional*, Paris, L'Harmattan, Coll. Logiques politiques, 1997 : 39-85.

⁶⁶ NAY O. et SMITH A. (dir.), *Le Gouvernement du compromis. Courtiers et généralistes dans l'action politique*, Economica, 2002 : 47-86.

⁶⁷ GIDDENS A., *La constitution de la société*, PUF, 1987 : 49-88.

⁶⁸ *Ibid.*

les institutions⁶⁹, qui voient dans les acteurs des individus dotés de ressources et à même de faire des calculs, dans la limite de leurs obligations et des contraintes qu'ils subissent. Par exemple, P. Mathiot analyse conjointement les acteurs et les politiques de l'emploi en France entre 1981 et 1993. Il fait le choix de « regarder une politique publique en action au travers de certains des protagonistes qui lui donnent corps »⁷⁰. Il entend étudier non seulement « les ressources diverses des acteurs individuels, leurs visions du monde, leurs valeurs, leurs idées », mais aussi « les contraintes inhérentes à la gestion politico-administrative », les « ressources collectives » et les « cultures d'institution qui échappent largement aux acteurs et s'imposent à eux comme une sorte de structure comportementale »⁷¹. De la même façon, D. Darbon montre comment les jeux d'acteurs entourant les transferts de « modèles » dans le contexte africain se développent « dans des environnements très construits qui contraignent les « stratégies » »⁷². Dans cette étude, les intérêts et les idées des acteurs associatifs seront saisis conjointement, tout comme l'ensemble des institutions dans lesquelles ils évoluent et des contraintes auxquelles ils sont soumis. Ce faisant, c'est toute la complexité de l'espace de la lutte contre le sida et des arènes locales qui apparaîtra. Les pôles constitutifs de l'espace de la lutte contre le sida et les groupes repérables dans les arènes locales ne doivent pas être réifiés. Ce ne sont que des constructions idéale-typiques, des outils d'analyses. Les acteurs ne peuvent être fixés dans des catégories. Ils circulent d'un groupe à l'autre, d'un pôle à l'autre, et ont généralement accès à des ressources multiples, tout en étant soumis à des contraintes variées. Les frontières des groupes et des pôles ne sont pas stables. Elles sont au contraire poreuses. L'espace de la lutte contre le sida et les arènes locales sont en partie enchâssés, imbriqués. L'étude des acteurs associatifs, dont la multipositionnalité est une caractéristique récurrente, est un bon moyen de témoigner de cette complexité.

Ainsi, les acteurs associatifs seront étudiés du point de vue des ensembles de configurations dans lesquelles ils sont présents, que ce soit dans le cadre de l'espace de la lutte contre le sida ou des arènes locales. En mettant la focale sur leur professionnalisation, et sur ses conséquences en termes de neutralisation politique, d'effets politiques et de reconfiguration de relations de pouvoir, nous verrons que l'usage stratégique des ressources auxquelles ils ont

⁶⁹ PALIER B. et SUREL Y., « Les « trois I » et l'analyse de l'État en action », *Revue française de science politique*, vol. 55, n°1, 2005 : 7-32.

⁷⁰ MATHIOT P., *Acteurs et politiques de l'emploi en France (1981-1993)*, L'Harmattan, 2000 : 11-28.

⁷¹ *Ibid.*

⁷² DARBON D. (dir.), *La politique des modèles en Afrique. Simulation, dépolitisation et appropriation*, op.cit. Dans certains cas, le transfert n'est pas « explicitement souhaité » par les acteurs, constituant plutôt un « dommage collatéral » des effets d'apprentissage et de domination ».

accès se déploie dans des zones de liberté restreintes, circonscrites par de nombreuses contraintes et obligations. De ce positionnement théorique découle des choix méthodologiques définissant les conditions de l'enquête de terrain.

2. Choix méthodologiques : la réalisation d'une enquête de terrain de type ethnographique

Le premier choix opéré est celui des méthodes qualitatives, au détriment des méthodes quantitatives. Les méthodes quantitatives visent à mettre en lumière des phénomènes « macro » ou des tendances générales. R. Quivy et L. Van Campenhoudt rappellent les objectifs qui justifient le choix de méthodes quantitatives :

« - La connaissance d'une population en tant que telle : ses conditions et ses modes de vie, ses comportements et ses pratiques, ses valeurs ou ses opinions.

- L'analyse d'un phénomène social que l'on pense pouvoir mieux cerner à partir d'informations portant sur les individus de la population concernée. (...)

- D'une manière générale, les cas où il est nécessaire d'interroger un grand nombre de personnes et où se pose un problème de représentativité »⁷³.

Au contraire, cette recherche vise à comprendre des phénomènes singuliers, ne se rapportant pas à des caractéristiques générales d'une population donnée. Il s'agit d'analyser en finesse, au « microscope »⁷⁴, des mécanismes observables au niveau « micro » et insaisissables par des études statistiques ou autres méthodes quantitatives. Porter le regard sur le niveau « micro » n'exclut pas la prise en compte des niveaux « méso » et « macro ». Il se joue par exemple, dans les interactions entre acteurs, l'actualisation, la reproduction ou la remise en cause d'inégalités ou de contraintes structurelles. Ainsi, l'« échelle microscopique », si elle est particulièrement adaptée pour observer des interactions localisées entre acteurs, permet également de penser l'« imbrication des espaces politiques » ou encore « l'intrication du social et du politique », qui sont autant de préoccupations à l'origine de cette recherche⁷⁵.

Le recours aux méthodes qualitatives s'inscrit dans le cadre d'une enquête de terrain de type ethnographique. Ce genre d'enquêtes a pour « vocation originnaire de rendre la parole aux

⁷³ QUIVY R. et VAN CAMPENHOUDT L., *Manuel de recherche en sciences sociales*, 3^{ème} édition, Paris : Dunod, 2006 : 143-186.

⁷⁴ SAWICKI F., « Les politistes et le microscope », in BACHIR M. (dir.), *Les méthodes au concret*, Paris, PUF, CURAPP, 2000 : 143-164.

⁷⁵ *Ibid.*

humbles, à ceux qui par définition n'ont jamais la parole »⁷⁶. Il s'agit en quelque sorte de « rendre justice à, voire [de] réhabiliter des pratiques ignorées, mal comprises ou méprisées »⁷⁷. Historiquement, les enquêtes de terrain de type ethnographique ont appréhendé des pratiques et des croyances de groupes de populations implantés dans des territoires vus à l'époque comme « exotiques » (« ethnologie traditionnelle »)⁷⁸. Puis elles se sont intéressées aux « classes dominées ou groupes en voie de disparition dans les sociétés développées (ethnologie chez soi) ». L'école de Chicago se saisit ainsi dès le début du XXème siècle d'objets « proches » sur le plan géographique : l'immigration, les relations ethniques, la criminalité, etc., dans le contexte des États-unis.⁷⁹ Les chercheurs de l'école de Chicago recourent à des méthodes qualitatives dans l'objectif de rendre compte du « point de vue de l'acteur »⁸⁰. L'intérêt de la démarche est exposé notamment par H. Becker, selon qui, « pour comprendre la conduite d'un individu, on doit savoir comment il percevait la situation, les obstacles qu'il croyait devoir affronter, les alternatives qu'il voyait s'ouvrir devant lui »⁸¹. Considérer le monde social du point de vue de l'acteur suppose une approche compréhensive. Il faut « se mettre à sa place », adopter une posture empathique, sans toutefois sacrifier la rigueur scientifique de la démarche, ou tout du moins la « quête de rigueur »⁸². Dans le cadre d'une enquête de terrain, cette quête n'est pas la recherche de la vérité absolue. Il s'agit plutôt d'une « approximative rigueur », dans le sens où « la véridicité [des] assertions ne peut se prétendre vérité et relève plutôt de la plausibilité », tirant leur sens « d'une exigence de rigueur « malgré tout » »⁸³. La rigueur méthodologique de cette enquête de terrain repose non seulement sur la production de données objectivées *via* des entretiens, des observations ou l'analyse de sources écrites (2.2), mais aussi sur l'objectivation de mon rapport au terrain et à l'objet de ma recherche (2.1).

2.1 Rapport au terrain et à l'objet de recherche

Réaliser une enquête de terrain de type ethnographique suppose une présence relativement longue de l'enquêteur auprès des enquêtés. L'« insertion » de l'« enquêteur dans le milieu de

⁷⁶ BEAUD S. et WEBER F., *Guide de l'enquête de terrain*, nouvelle édition, Paris, La Découverte, 2003 : 7-18.

⁷⁷ *Ibid.*

⁷⁸ *Ibid.*

⁷⁹ Voir COULON A., *L'École de Chicago*, Que sais-je ?, PUF, 5^{ème} éd., 2012.

⁸⁰ COULON A., *L'École de Chicago*, Que sais-je ?, PUF, 5^{ème} éd., 2012 :75-117.

⁸¹ *Ibid.*

⁸² OLIVIER DE SARDAN J-P., *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Academia Bruylant, 2008 : 7-38.

⁸³ *Ibid.*

vie des enquêtés » fournit en quelque sorte le « cadre général de l'enquête »⁸⁴. F. Weber insiste sur la nécessité d' « être avec » les enquêtés « si l'on veut en outre saisir la dynamique des relations sociales qui fondent l'espace social étudié »⁸⁵. Ce principe méthodologique peut être générateur de tensions et de difficultés de positionnement. L'auteure montre que si elle était, au début de son enquête, « décidée à regarder les indigènes en étrangère », ces derniers « n'étaient pas prêts à [la] regarder comme telle »⁸⁶. La « non-participation » est dans une enquête ethnographique une « fiction », dans la mesure où « la simple présence d'un inconnu, dans un milieu d'interconnaissance, met en route un processus de reconnaissance, en large partie incontrôlé par l'intrus »⁸⁷. Cette question se pose avec d'autant plus d'acuité dans le cas des recherches impliquant l'accès à des informations confidentielles ou à des environnements sociaux sous contrôle, fermés d'un point de vue « physique » et/ou « mental »⁸⁸. P. Fournier, étudiant « l'industrie du nucléaire » en France, estime qu'il est dans ce cas « impossible à l'observateur de ne pas jouer un rôle dans la situation » observée⁸⁹. Nécessairement, les « stratégies des différents enquêtés dans l'espace social étudié » conduisent à la construction d'une « interprétation localement acceptable de la présence de l'observateur »⁹⁰. La place de l'enquêteur dans son terrain d'enquête est donc en partie assignée par les enquêtés, négociée avec ces derniers. Dès lors, il lui revient d'effectuer un retour réflexif sur ses différentes postures d'observation et relations d'enquête. Il doit assumer et objectiver l'impact de sa place et de son rôle dans son terrain d'enquête, sur sa posture d'observation et sur la façon dont les enquêtés le perçoivent. Les ajustements auxquels cette perception donne lieu peuvent alors devenir des éléments d'analyse « à partir d'un retour sur les signes que ses interlocuteurs lui donnent de la perception qu'ils ont de lui »⁹¹.

De même, dans les recherches en sciences sociales prenant le VIH/SIDA pour objet, il est bien difficile pour le chercheur de ne pas jouer un rôle dans son terrain d'enquête (ne serait-ce que pour avoir accès à certaines données « sensibles »). A. Billaud, étudiant des associations

⁸⁴ OLIVIER DE SARDAN J-P., *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Academia Bruylant, 2008 : 39-104.

⁸⁵ WEBER F., *Le travail à-côté. Une ethnographie des perceptions*, Éditions de l'École des hautes études en sciences sociales, 2009 : 25-32.

⁸⁶ *Ibid.*

⁸⁷ *Ibid.*

⁸⁸ FOURNIER P., « Des observations sous surveillance », *Genèses*, n°24, 1996 : 103-119.

⁸⁹ *Ibid.*

⁹⁰ *Ibid.*

⁹¹ *Ibid.*

de lutte contre le sida au Sénégal, fait part de son « insertion affective »⁹² dans son terrain d'enquête, et revendique la « posture » de l' « engagement militant »⁹³. Une telle posture consiste à « travailler avec et même pour les associations, ce qui n'est pas exempt d'ambiguïtés » et qui présente le « risque de l'instrumentalisation du chercheur » pris dans des « enjeux de pouvoirs » parfois difficilement maîtrisables⁹⁴.

Pour ma part, je me suis attaché à neutraliser les éventuels biais méthodologiques résultant de mon « engagement professionnel ». C'est en tant qu'acteur que j'ai abordé dans un premier temps la problématique du sida au Bénin. Après l'obtention du master professionnel « solidarité internationale, action humanitaire et crises » de Lille 2, j'ai effectué plusieurs missions au sein d'ONG diverses en tant que chargé de projet ou d'étude, notamment dans le cadre d'un projet de lutte contre le sida au Bénin. J'ai alors été amené à collaborer avec d'anciens diplômés du master en question avec lesquels j'étais resté en contact. De retour de mission, nous avons créé une association dont un des objectifs était de « pérenniser » le projet mentionné. J'étais à cette époque dans une phase de remise en question par rapport à mon « projet professionnel ». La fonction de chargé de projet ne me convenait plus. Une forme de désenchantement me rendait de plus en plus critique vis-à-vis des logiques gestionnaires et administratives dans lesquelles j'étais pris. Dans le même temps, mon parcours associatif m'avait amené à prendre part à une « recherche-action ». J'avais particulièrement apprécié l'exercice. Il m'avait permis de prendre de la distance par rapport à l'action de terrain, et il rendait possible la réflexivité et une forme de critique vis-à-vis du monde de l'aide au développement. Parallèlement, l'association nouvellement créée souhaitait intégrer dans son mandat un volet « recherche »⁹⁵. C'est ainsi qu'elle m'a embauché pour réaliser cette thèse⁹⁶. J'ai dès lors eu une « double casquette », celle d'un doctorant et d'un acteur associatif. En tant qu'acteur, j'ai participé entre 2008 et 2011 au suivi et à l'évaluation d'un projet de lutte contre

⁹² Cette « insertion affective » a été la conséquence d'un « partage émotionnel » et d'une empathie avec son principal informateur.

⁹³ BILLAUD A, « Travailler sur les associations ou travailler avec les associations : l'ambiguïté d'un engagement dans la lutte contre le sida au Sénégal », in CHABROL F. et GIRARD G. (dir.), *VIH/SIDA. Se confronter aux terrains. Expériences et postures de recherche*, ANRS - Collection Sciences sociales et sida, Paris, 2010 : 17-28.

⁹⁴ *Ibid.*

⁹⁵ L'objectif était pour la structure de questionner ses pratiques et d'acquérir l'« expertise » nécessaire à son positionnement en tant que structure de conseil et de formation.

⁹⁶ J'ai bénéficié d'une convention CIFRE. Les conventions CIFRE sont financées par l'Association nationale de la recherche et de la technologie. Elles permettent à des entreprises, des associations ou encore des collectivités locales d'embaucher un doctorant. Les structures employeuses sont liées au laboratoire d'appartenance du doctorant par un contrat de collaboration.

le sida mis en œuvre au Bénin. Les travaux de recherche se sont étroitement articulés avec la mise en œuvre de ce dernier, qui sera désigné par l'acronyme PIES (projet d'insertion économique de séropositifs)⁹⁷. Il a en quelque sorte représenté une « porte d'entrée » vers le terrain d'enquête, et a donné lieu à une grande part des observations retranscrites. J'ai passé entre neuf à dix mois sur le terrain, répartis en cinq séjours. J'avais lors des quatre premiers terrains (2008-2011) la « double casquette » de chercheur et d'acteur associatif. Lors du dernier terrain (2013), j'étais en charge d'un travail de « capitalisation » supervisé par F. Eboko, dans le cadre du projet « plaidoyer sud »⁹⁸. Enfin, j'ai eu l'occasion, avant le démarrage de la thèse, de passer quatre mois au Bénin afin de réaliser le diagnostic du PIES, si bien que j'ai débuté mon terrain en ayant déjà une certaine connaissance du contexte et un degré de familiarisation non négligeable.

Cette position a des avantages évidents. Elle m'a facilité l'accès au terrain et aux enquêtés avec lesquels, pour certains d'entre eux, j'entretenais des relations professionnelles voire personnelles bien avant le démarrage de la thèse. Ma position m'a aussi permis d'avoir accès à des données qu'il m'aurait été difficile de collecter si j'avais été en situation de pure extériorité (du fait de leur caractère « sensible »). Mais cet engagement a aussi été source de tensions et d'ambiguïtés. Celles-ci m'ont conduit à considérer avec une attention particulière la question du rapport à l'objet de ma recherche. L'enjeu était de mettre à distance mon statut d'acteur de la lutte contre le sida, avec les intérêts et les représentations qui lui sont associés, tout en ayant une démarche ethnographique, consistant à travailler « dans » et « sur » les associations. Comment garantir l'objectivité des résultats d'une recherche réalisée par un chercheur quand celui-ci est également salarié d'une structure appartenant à son objet de recherche ? Cette question se pose avec plus ou moins d'acuité à tout chercheur adoptant une démarche ethnographique. Comme le rappellent S. Beaud et F. Weber, « toute l'ethnographie se présente comme une tension entre familiarité et étrangeté : soit qu'elle s'efforce de rendre familier ce qui est étranger (c'est le mode classique de l'enquête par dépaysement), soit

⁹⁷ Il est fréquent que des projets d'aide au développement soient désignés par un acronyme. L'acronyme PIES est, pour les besoins de l'anonymisation, un acronyme fictif.

⁹⁸ Le projet « plaidoyer sud » est un projet financé par l'Agence française de développement et porté par un *consortium* d'ONG françaises. Il concernait cinq pays : le Cameroun, le Togo, le Burkina-Faso, la République démocratique du Congo et le Bénin. Le projet, démarré en 2011, s'est achevé en 2013. Il visait le « renforcement des capacités » des acteurs des « sociétés civiles du sud » en matière de « plaidoyer ». Il y est fait largement référence dans le chapitre 2.

qu'elle s'efforce de rendre étranger ce qui est familier (c'est le principe de l'enquête par distanciation) »⁹⁹.

En ce sens, le chercheur peut, s'il se livre à un effort de distanciation, de réflexivité et d'auto-analyse, étudier un objet qui lui est familier. Un positionnement « entre rigueur scientifique et engagement »¹⁰⁰ a été recherché. Ce type de positionnement vise à garantir l'objectivité des résultats de recherche, malgré la proximité du chercheur vis-à-vis de son objet de recherche. Plutôt que de taire et d'occulter mon engagement dans le domaine de la lutte contre le sida, sa perception par les enquêtés et les ajustements auxquels cette perception a donné lieu, j'ai pris le parti de l'assumer, de l'analyser et de m'en distancier, en me livrant au travail d'auto-analyse présenté ci-dessus. La façon dont les enquêtés me percevaient a été objectivée, à partir d'un « retour sur les signes » que ces derniers me renvoyaient¹⁰¹. Par exemple, lors des premiers entretiens avec des acteurs associatifs béninois, un certain nombre de signes (promotion à outrance des actions présentées, volonté répétée de « rester en contact », etc.) m'ont laissé supposer que j'étais perçu avant tout comme un « partenaire technique et financier » potentiel. J'ai donc dû faire preuve d'une vigilance particulière et j'ai développé des stratégies de « présentation de soi » (tenue vestimentaire « décontractée », rappel systématique de mon statut d'étudiant, etc.) visant à masquer ma « casquette » d'acteur, ou tout du moins à la faire oublier pendant la durée de l'entretien. Lorsque j'étais en position d'observateur participant (ou de participation observante)¹⁰², j'alternais des phases lors desquelles ma « casquette d'acteur » m'obligeait à être proactif (prise de parole, etc.) et des phases où je me mettais en retrait, où je m'effaçais. De façon générale, une préoccupation majeure, lors de l'élaboration du dispositif d'enquête, a été la neutralisation des éléments de subjectivité liés à ma position. Les observations et entretiens ont été réalisés sur la base d'un cadre théorique et d'outils de collecte de données (grille d'observation et guide d'entretien) établis suite à un travail de lecture et à une mission d'exploration. Ces constructions préalables ne sont pas restées figées. En effet, dans la démarche de terrain, la

⁹⁹ BEAUD S. et WEBER F., *Guide de l'enquête de terrain*, nouvelle édition, Paris, La Découverte, 2003 : 23-58.

¹⁰⁰ BIERSCHENK T., BLUNDO G., JAFFRE Y. et TIDJANI ALOU M. (dir.), *Une anthropologie entre rigueur et engagement. Essais autour de l'œuvre de Jean-Pierre Olivier de Sardan*, Karthala, 2007. Voir également OLIVIER DE SARDAN J-P., *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Academia Bruylant, 2008 : 325-329. Avec J. P. Olivier de Sardan, on peut avancer que le chercheur ne peut s'affranchir de son statut de « citoyen », la « neutralité axiologique » consistant alors à mettre en veille ce statut « autant que possible au sein du processus de recherche ». Néanmoins, la « fonction citoyenne » peut intervenir « en amont » du « processus de recherche », lors du « choix d'un sujet », et « en aval », lors de la restitution des résultats de la recherche aux groupes concernés par l'étude notamment.

¹⁰¹ FOURNIER P., « Des observations sous surveillance », op.cit.

¹⁰² Voir point suivant.

« compréhension des logiques sociales s'élabore progressivement, (...) le questionnement évolue et la problématique « bouge » au fur et à mesure de la progression de l'enquête, où le chercheur suit des « pistes » plutôt qu'il ne s'enferme dans une quête de confirmations », afin de ne pas être « prisonnier d'une « structure mentale de l'hypothèse » »¹⁰³. Le cadre théorique et les outils de collecte des données ont été régulièrement redéfinis en fonction de la découverte de nouveaux éléments, quand ils n'ont pas tout simplement été oubliés, dans un mouvement continu entre le terrain et la réflexivité. Une démarche de recherche « hybride » a ainsi été retenue, combinant des éléments de la démarche hypothético-déductive¹⁰⁴ avec des aspects de la démarche inductive¹⁰⁵. Enfin, le recours au « je » lors de la rédaction a été une façon d'assumer mon rôle dans mon terrain d'enquête et, paradoxalement, de m'en distancier¹⁰⁶. Il a facilité l'identification des représentations et intérêts liés à ma position d'acteur. Il a aussi contribué à la déconstruction des positions critiques de mon point de vue d'acteur (non dénuées de présupposés idéologiques), positions que je me suis employé à évacuer de mon travail de recherche, dont la dimension critique est scientifiquement construite.

Cette dimension critique m'a par ailleurs posé un certain nombre de problèmes lorsque j'ai été confronté au choix des données à restituer. J'ai eu du mal à dépasser l'appréhension de la façon dont les enquêtés recevront les résultats de cette recherche. Certains d'entre eux, comme il a été dit plus haut, sont des partenaires de l'association dont j'étais salarié. Les membres de cette dernière apparaissent d'ailleurs parfois dans les études de cas. J'entretiens ainsi avec certains enquêtés des liens professionnels voire personnels voués à perdurer au-delà de la thèse. Comme tous les acteurs étudiés, ils avaient connaissance de ma « double

¹⁰³ OLIVIER DE SARDAN J-P., *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Academia Bruylant, 2008 : 39-104.

¹⁰⁴ Voir QUIVY R. et VAN CAMPENHOUDT L., *Manuel de recherche en sciences sociales*, 3^{ème} édition, Paris : Dunod, 2006 : 103-140. Dans la méthode hypothético-déductive, « la construction part d'un postulat ou concept postulé comme modèle d'interprétation du phénomène étudié. Ce modèle génère, par un travail logique, des hypothèses, des concepts et des indicateurs auxquels il faudra rechercher des correspondants dans les faits ».

¹⁰⁵ *Ibid.* Dans la méthode inductive, ou « hypothético-inductive », « la construction part de l'observation. L'indicateur est de nature empirique. A partir de lui, on construit de nouveaux concepts, de nouvelles hypothèses et, par là, le modèle que l'on soumettra à l'épreuve des faits ».

¹⁰⁶ Il ne faut pas y voir là un « signe de ralliement à une révolution épistémologique auto-proclamée ». L'emploi du « je » m'a simplement facilité la gestion « au mieux ou au moins mal » de « ce problème particulier que pose le rôle de la subjectivité du chercheur dans la production des données de terrain ». Avec le « je », le « « facteur personnel spécifique à l'enquête de terrain en sciences sociales » s'isole plus nettement ». L'emploi du « je » contribue à l'identification et l'explicitation des éléments de subjectivité susceptibles de produire des biais et, par là-même, à leur neutralisation. L'emploi du « je » s'inscrit donc dans le processus plus global de réflexivité. Voir OLIVIER DE SARDAN J-P., *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Academia Bruylant, 2008 : 165-207.

casquette » et du sujet de la recherche. Je n'étais pas un chercheur *incognito*¹⁰⁷. Mais quelle était la nature de leur compréhension d'un tel travail ? Jusqu'à quel point sont-ils en mesure d'accepter la critique du scientifique que moi-même, en tant qu'acteur, j'ai parfois du mal à accepter ? L'anonymisation des enquêtés m'a aidé à dépasser cette tension. Lorsque c'était possible, un surnom leur a été attribué¹⁰⁸, et le nom de leur structure n'a pas été mentionné¹⁰⁹. Ainsi, l'anonymisation des enquêtés ne renvoie pas ici uniquement à une question d'éthique, mais correspond aussi à une volonté de prendre de la distance par rapport à ces derniers et au lien affectif noué avec certains d'entre eux.

Au final, à force de questionnements et d'introspection, mon rapport au terrain et à l'objet de la recherche a été clarifié, et les tensions résultant de mon double positionnement ont été dissipées. « Entre rigueur scientifique et engagement »¹¹⁰, trois grands « corpus de données » ont été constitués.

2.2 Présentation des méthodes et outils de recueil des données

Trois méthodes de recueil des données ont été utilisées : l'observation, l'entretien et l'analyse de documents écrits. Le choix d'une enquête de type ethnographique impliquait d' « observer et [d]'écouter les gens, et non [de] les interroger, pour leur laisser l'initiative de leurs classements et la maîtrise de leurs mots »¹¹¹ ; il s'agissait de « prendre au sérieux les concepts indigènes » tout en conservant un « regard critique » (ce qui suppose d' « être capable de les entendre et de les analyser, et non pas de démissionner devant eux »)¹¹². A côté de ces données objectivées, tout ce qui est de l'ordre de l' « imprégnation »¹¹³ a joué également un rôle. C'est ici faire allusion aux multiples observations s'offrant au chercheur sans qu'il les incorpore nécessairement dans son *corpus* de données en tant qu'éléments à analyser mais qui

¹⁰⁷ FOURNIER P., « Des observations sous surveillance », op.cit.

¹⁰⁸ On rencontre schématiquement trois types de prénoms au Bénin : des prénoms d'origine chrétienne, d'origine musulmane ou des prénoms dits « traditionnels » (prénoms reflétant l'appartenance à tel ou tel groupe de population). Ces catégories ont été prises en compte lors de l'attribution des surnoms.

¹⁰⁹ Les « personnages publics » n'ont en général pas été anonymisés. Pour certains enquêtés particulièrement renommés dans le milieu du VIH/SIDA ou pour ceux dont la structure présente une particularité telle qu'il était nécessaire de la nommer, l'anonymisation a un intérêt limité. Le choix d'y avoir recours a quand même été opéré, pour que l'anonymat de ces enquêtés soit préservé à l'égard du « monde » extérieur à la lutte contre le sida.

¹¹⁰ BIERSCHENK T., BLUNDO G., JAFFRE Y. et TIDJANI ALOU M. (dir.), *Une anthropologie entre rigueur et engagement. Essais autour de l'œuvre de Jean-Pierre Olivier de Sardan*, op.cit.

¹¹¹ WEBER F., *Le travail à-côté. Une ethnographie des perceptions*, op.cit.

¹¹² *Ibid.*

¹¹³ OLIVIER DE SARDAN J-P., *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Academia Bruylant, 2008 : 39-104.

contribuent à sa « familiarisation » avec son terrain d'enquête¹¹⁴. Les zones géographiques concernées par l'enquête sont les communes dans lesquelles le PIES a été mis en œuvre (Abomey, Bohicon et Parakou) ainsi que Cotonou, où la plupart des bailleurs internationaux, des sièges des ONG béninoises à « rayonnement national » (dont l'ONG chargée de la mise en œuvre du PIES) ainsi que les ministères sont implantés.

Les observations

L'observation directe s'impose dès lors qu'il s'agit de rendre compte d'interactions entre acteurs. Une multitude de « scènes » ont été observées, lors desquelles des acteurs associatifs étaient en interaction avec d'autres acteurs de l'espace de la lutte contre le sida ou des arènes locales. Je me suis en majorité appuyé sur mon engagement professionnel pour réaliser les observations, à mi-chemin entre l'observation participante et la participation observante. L'observation participante est une observation réalisée par un enquêteur immergé dans son terrain d'enquête, se frottant « en chair et en os à la réalité qu'il entend étudier »¹¹⁵. Elle devient participation observante quand le « quotidien de participant prend (...) le dessus », quand la « priorité [est] accordée, au quotidien, à la participation »¹¹⁶. Dans la réalité, la distinction entre observation participante et participation observante n'est pas toujours si nette. Elle est ici mobilisée surtout pour souligner l'alternance entre des phases où j'étais pris par mon rôle d'acteur et des phases de retrait plus propices à la production de données scientifiques. Au final, j'ai réalisé, de par ma participation au PIES, une multitude d'observations lors de « comités de pilotage » (relatifs au suivi et à l'évaluation du projet), réunions (de planification, d'échanges d'informations, etc.) de séminaires de travail (élaboration des « plans d'actions » des salariés chargés de la mise en œuvre du projet, diffusion de « recommandations » suite aux missions de « suivi-évaluation », etc.), d'entretiens de recrutement ou de formations (aux « questions de genre », à la « gestion de projet », etc.) impliquant les acteurs du projet¹¹⁷. Le PIES a été réalisé en partenariat avec une ONG béninoise. Il concernait une soixantaine de familles. Son objectif était l'amélioration de la « prise en charge globale » (d'un point de vue sanitaire, social et psychologique)

¹¹⁴ *Ibid.*

¹¹⁵ *Ibid.*

¹¹⁶ SOULÉ B., « Observation participante ou participation observante ? Usages et justifications de la notion de participation observante en sciences sociales », *Recherches qualitatives*, vol. 27, n°1, 2007 : 127-140.

¹¹⁷ Des photos illustrant le PIES sont proposées en annexe 1.

d'orphelins et enfants vulnérables (OEV), par un « renforcement économique et social » de leurs parents ou tuteurs. Ces derniers étaient notamment accompagnés dans la mise en place d'activités génératrices de revenus et prenaient part à des séances de sensibilisation dans le cadre de « groupements de destinataires ». Les animateurs de terrain chargés de la mise en œuvre du projet ont été suivis dans leur travail quotidien (sensibilisation des destinataires du projet, visite de ces derniers à leur domicile, animation des réunions des « *leaders* de groupements », réunions avec le personnel de santé ou des services sociaux associés à la prise en charge des destinataires, etc.) et les destinataires ont été rencontrés régulièrement (ce qui a occasionné, à côté des entretiens formels, une multitude de discussions informelles). J'ai aussi participé à des rencontres avec des acteurs étatiques partenaires ainsi qu'avec des financeurs, ou encore à des ateliers de formation ou de coordination à destination des acteurs de la lutte contre le sida.

Par ailleurs, dans le cadre d'une mission de « capitalisation » liée au projet « plaidoyer sud », une rencontre entre une ONG béninoise appuyée par le projet en question (le CERADIS) et le réseau des associations HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes), le BESYP (Bénin synergie plus), a été observée¹¹⁸. Enfin, des observations avec un statut plus extérieur ont été effectuées dans le cadre d'une séance d'« éducation à l'hygiène » organisée par Arc-en-ciel, d'une réunion mensuelle de destinataires de Racines et d'une permanence de collecte de remboursement de micro-crédits octroyés par Action sociale (Arc-en-ciel, Racines et Action sociale sont des ONG locales)¹¹⁹.

Toutes ces observations ont été réalisées sur la base d'une grille d'observation, reprenant les principaux concepts mobilisés en début de recherche (découlant des hypothèses de recherche initialement formulées), et déclinant ces concepts en indicateurs (voir annexe 2). Ce cadre formalisé n'est pas resté figé et a fini par être intériorisé, voire oublié. Une attitude ouverte et une part d'improvisation ont été conservées, si bien que le cadre initial a été enrichi par de nouveaux concepts et de nouveaux indicateurs liés à de nouvelles hypothèses (sans que cela fasse l'objet d'une formalisation)¹²⁰.

¹¹⁸ Voir chapitre 5.

¹¹⁹ Voir chapitre 6.

¹²⁰ La grille d'observation reportée en annexe 2 ne rend donc pas complètement compte du cadre théorique tel qu'il est présenté dans ce manuscrit. Elle n'est révélatrice que du cadre théorique initial, largement dépassé par la suite.

Les entretiens

Les entretiens avaient pour objectif de faire ressortir des souvenirs, des savoirs, des représentations ou encore des interprétations (d'évènements, du sens de leur pratique, etc.) des acteurs étudiés, données non accessibles en situation d'observation. Il s'agissait de rendre compte du « point de vue de l'acteur » (voir plus haut). Les entretiens réalisés sont dits ethnographiques¹²¹. Ils sont approfondis et profondément ancrés dans la situation d'enquête. N'ayant pas pour objectif de produire des données quantitatives, la représentativité n'a pas été recherchée. Au contraire, chaque entretien a été apprécié dans sa singularité. Les enquêtés ont cependant été choisis en fonction d'un critère de « diversité maximale »¹²², de façon à ce que soient prises en compte les situations sociales les plus différentes possibles. Ce faisant, l'étude a porté sur les « composantes non strictement représentatives mais caractéristiques »¹²³ des groupes sociaux appréhendés (ce qui ne permet certes pas une complète généralisation des résultats, mais qui autorise une certaine montée en généralité)¹²⁴. Soixante-quinze entretiens ont ainsi été réalisés. Trente-neuf responsables ou animateurs d'ONG locales et d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA ont été enquêtés¹²⁵. Des acteurs avec lesquels ils sont en interaction ont également été sélectionnés :

- acteurs étatiques au niveau « local » : responsable du CPS (le Ministère de la famille et de la solidarité nationale au niveau des communes) de Bohicon, un directeur de service de la Direction départementale de la famille et de la solidarité nationale du Borgou-Alibori, le responsable des interventions en direction des associations et de la prise en charge psychosociale du CIPEC du Borgou-Alibori (le CIPEC est une unité décentralisée du Programme national de lutte contre le sida) et un responsable du Comité départemental de lutte contre le sida du Borgou-Alibori (le CDLS est une unité décentralisée du Comité national de lutte contre le sida) ;

- acteurs étatiques au niveau « central » : le coordinateur de l'unité focale de lutte contre le sida du Ministère de la famille et de la solidarité nationale (la cellule « Cœur d'espoir »), les responsables des cellules « santé » et « réponse locale » du Comité national de lutte contre le

¹²¹ BEAUD S. et WEBER F., *Guide de l'enquête de terrain*, nouvelle édition, Paris, La Découverte, 2003 : 176-230.

¹²² QUIVY R. et VAN CAMPENHOUDT L., *Manuel de recherche en sciences sociales*, 3^{ème} édition, Paris : Dunod, 2006 : 143-186.

¹²³ *Ibid.*

¹²⁴ Voir point suivant.

¹²⁵ Les caractéristiques de trente-huit de ces enquêtés sont précisées dans le chapitre 3 (figure 5). Celles de l'un d'entre eux ne sont pas disponibles, l'entretien réalisé avec ce dernier étant essentiellement informatif.

sida (cette dernière étant chargée du suivi des actions des acteurs associatifs), deux agents du Programme national de lutte contre le sida (l'un étant responsable de la « prise en charge » et l'autre du suivi des actions des acteurs associatifs financées par l'institution) ;

- acteurs médicaux : M. Zannou (médecin au Centre national hospitalier universitaire et personnage historique de la lutte contre le sida au Bénin), l'infirmier « major », un médiateur et une assistante sociale du Centre hospitalier départemental du Zou, le directeur de la Clinique coopérative de santé d'Abomey ;

- financeurs internationaux : le coordinateur pays et le conseiller en suivi/évaluation de l'ONUSIDA, le responsable du volet OEV du programme « Protection » de l'UNICEF, le responsable de l'intégration du VIH/SIDA dans les programmes de l'UNICEF, le chargé de suivi/évaluation du Fonds mondial, le coordinateur du Programme multisectoriel de lutte contre le sida II (le PMLS II, financé par la Banque Mondiale), le responsable administratif et financier du Programme d'appui au renforcement de la lutte contre le sida (le PARL, financé par la DANIDA -l'agence de coopération danoise-), le secrétaire exécutif de l'Organisation du CORRIDOR Abidjan-Lagos, le coordinateur du programme ESTHER au Bénin, un chargé de programme à Plan Bénin ;

- un membre fondateur de l'association française Action plus sida santé (qui a joué un rôle historique dans l'accès du Bénin aux trithérapies) ;

- deux membres de cabinets privés : le BEST-SD (le Bureau d'étude et de soutien aux nouvelles technologies en santé et développement, une structure béninoise basée à Parakou) et *Abt Associates* (un cabinet américain) ;

- six destinataires du PIES ;

- le responsable du « point focal VIH/SIDA » de la mairie de Bohicon ;

- un dignitaire *vodun* d'Abomey impliqué dans des projets de lutte contre le sida ;

- le coordonnateur de l'unité de gestion de la SEIB (Société d'électricité industrielle et du bâtiment) dans le cadre du *round* 9 du Fonds mondial (dont la SEIB était récipiendaire principal).

Les entretiens se sont déroulés de la manière la moins directive possible, la plupart du temps en français¹²⁶. Un guide d'entretien souple et évolutif a été utilisé (voir annexe 3). Il a, comme

¹²⁶ J'ai acquis les bases du *fongbé*, la langue majoritaire. Ces connaissances ont été un atout dans mes interactions quotidiennes et dans les échanges informels. Mais la plupart des enquêtés maîtrisant parfaitement le français, les entretiens ont dans leur quasi-totalité été réalisés en français (mon niveau de *fongbé* ne m'aurait d'ailleurs pas permis de réaliser des entretiens dans cette langue). Dans les rares cas où le niveau de français des enquêtés n'était pas suffisant pour envisager un entretien, le soutien d'un traducteur a été sollicité.

la grille d'observation, rapidement été intériorisé, voire oublié¹²⁷. A la fin des entretiens, il était demandé aux enquêtés de remplir une fiche de renseignements (voir annexe 4).

L'analyse de sources écrites

L'analyse a porté sur les documents de présentation des institutions d'appartenance des enquêtés ainsi que sur les principaux rapports et documents élaborés dans le cadre de la lutte contre le sida au Bénin : cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA, plans d'action, rapports de surveillance épidémiologique, étude sur l'estimation des flux de ressources et dépenses de la lutte contre le sida au Bénin, document d'analyse de situation des OEV, etc. Une multitude de documents internes aux institutions étudiées ont également été recueillis : dossiers de demande de financement, rapports d'activités, budgets, comptes-rendus de réunions, etc. Enfin, environ 150 articles évoquant la thématique du VIH/SIDA issus de la presse locale sur la période 2005-2013 ont été collectés, ainsi que deux reportages diffusés au « journal Afrique » de Radio France internationale en décembre 2000. Ces documents ont facilité la compréhension du contexte de la lutte contre le sida et des acteurs étudiés. Ils fournissent aussi des éléments autorisant, dans une certaine mesure, une montée en généralité.

La question de la montée en généralité

Cette enquête de terrain, encore une fois, n'a pas vocation à être représentative. Néanmoins, la sélection des enquêtés selon un critère de diversité (l'étude des « composantes non strictement représentatives mais caractéristiques »¹²⁸ des groupes sociaux appréhendés) et la recherche de la « saturation » (le « moment où la productivité des entretiens et des observations décroît »¹²⁹) autorisent à dégager des tendances et permettent d'entrevoir certaines régularités.

Dans les développements ultérieurs, les données seront restituées sous forme d'études de cas,

¹²⁷ Voir KAUFMANN J.-C., *L'entretien compréhensif*, Paris, Nathan, 1996 : 33-57. « La grille de questions est un guide très souple dans le cadre de l'entretien compréhensif : une fois rédigées, il est très rare que l'enquêteur ait à les lire et à les poser les unes après les autres. C'est un simple guide, pour faire parler les informateurs autour du sujet, l'idéal étant de déclencher une dynamique de conversation plus riche que la simple réponse aux questions, tout en restant dans le thème. En d'autres termes : d'oublier la grille ». Comme dans le cas de la grille d'observation, le guide d'entretien reporté en annexe ne rend compte que des questionnements initiaux, dépassés par la suite sans que cela ait débouché sur la formalisation d'un nouveau guide.

¹²⁸ QUIVY R. et VAN CAMPENHOUDT L., *Manuel de recherche en sciences sociales*, 3^{ème} édition, Paris : Dunod, 2006 : 143-186.

¹²⁹ OLIVIER DE SARDAN J-P., *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Academia Bruylant, 2008 : 39-104.

mises en perspectives avec des considérations plus générales, des montées en généralité à partir de leurs traits communs.

3. Hypothèses de recherche et structure de la thèse

Pour rappel, cette thèse entend questionner les modes d'intégration et de participation des acteurs associatifs à la lutte contre le sida. La problématique générale est la suivante : en quoi la professionnalisation des acteurs associatifs est-elle une condition de l'émergence de ces derniers et quels sont, au-delà de sa dimension technique et de la neutralisation politique qui en découle, ses effets politiques et ses conséquences en termes de reconfigurations de relations de pouvoir (au sein et en dehors de l'action publique de lutte contre le sida) ? Trois hypothèses, auxquelles correspondent trois parties, ont été élaborées.

Dans la partie 1, l'hypothèse est que l'action publique de lutte contre le sida est principalement le fruit de directives internationales. Des éléments de présentation du Bénin et de son histoire seront proposés, avant de décrire les conditions socio-historiques de la structuration de l'action publique de la lutte contre le sida dans ce pays. En particulier, la multiplication des acteurs associatifs sera analysée comme une réponse à des injonctions de bailleurs internationaux et à des opportunités de financements. En étudiant les rares cas de mobilisations collectives, nous rendrons compte des freins à l'émergence de ces dernières. Nous verrons notamment en quoi la professionnalisation des acteurs associatifs, envisagée comme une condition de l'accès aux financements internationaux, conduit à la mise à distance des registres militants et protestataires et à l'inclusion des ONG et des associations locales dans l'action publique sur le mode du partenariat avec l'État et le pouvoir biomédical. Les politiques de lutte contre le sida apparaîtront comme « ouvertes » et fluides, révélatrices sur ce point de mutations contemporaines de l'action publique vers une diversification des acteurs associés à sa conception, sa mise en œuvre et son évaluation.

Dans la partie 2, le regard sera porté sur les arènes locales dans lesquelles les acteurs associatifs sont implantés. L'hypothèse est ici que la lutte contre le sida contribue à la reconfiguration des arènes locales. Les acteurs associatifs sont en effet des *leaders* d'un genre nouveau, leur investissement dans l'espace de la lutte contre le sida leur permettant d'acquérir ou de renforcer des positions de pouvoir dans les arènes locales. Les responsables politiques, les chefs traditionnels et les dignitaires religieux doivent aujourd'hui « composer » avec les responsables associatifs dont l'influence va grandissante. Le profil de ces derniers sera

précisé. Il s'agit d'entrepreneurs disposant de capitaux (économiques, sociaux, culturels et symboliques) considérables, investissant dans l'associatif comme dans n'importe quelle autre entreprise. Ils accèdent aux financements de la lutte contre le sida par un processus de courtage, supposant leur professionnalisation. Enfin, l'observation des arènes locales permettra de souligner la multipositionnalité des acteurs associatifs et, au-delà de leurs stratégies de pouvoir, d'entrevoir les contraintes s'imposant à eux et limitant substantiellement leurs marges de manœuvre.

Dans la partie 3, l'hypothèse est que la conversion des acteurs associatifs à toute une série d'instruments techniques (à mettre encore une fois en relation avec l'injonction des bailleurs à la professionnalisation) entraîne des effets politiques et des redéfinitions de relations de pouvoir. Ces effets sont masqués par un processus de neutralisation politique (au sens de déconflictualisation des interactions entre acteurs et de rétrécissement du champ de leurs préoccupations) résultant de l'usage des instruments en question. Nous verrons ainsi que l'action par projet facilite la création de consensus (au sein de l'espace de la lutte contre le sida comme dans les arènes locales) entre des acteurs aux profils et représentations hétérogènes. En particulier, nous montrerons comment les acteurs associatifs dont les ressources leur permettent de s'adapter à l'action par projet construisent l'acceptation de leurs positions par les acteurs avec lesquels ils sont en interactions (processus de légitimation). Dans le même temps, la gestion de projet sera vue comme un levier de contrôle (par les bailleurs et les acteurs étatiques) et de normalisation de l'activité associative. Par ailleurs, la lutte contre le sida sera saisie sous l'angle du gouvernement des corps, participant à la mutation des formes d'exercice du pouvoir (non seulement par l'État mais aussi par les bailleurs et les acteurs associatifs) vers une responsabilisation des individus, n'excluant pas le contrôle et la sanction. Des dispositifs largement investis par les acteurs associatifs professionnalisés (formations aux « compétences de vie courante », « causeries », « visites à domicile », etc.), sans remettre en cause leurs effets sanitaires et sociaux, ont ainsi un impact en termes de renforcement du contrôle des séropositifs. Parallèlement, la population, appréhendée par « groupes spécifiques » qu'il s'agit de gérer à distance, devient un objet de connaissance. Sur ce dernier point, la contribution des acteurs associatifs est décisive.

Partie 1 : Construction socio-historique de l'espace de la lutte contre le sida : poids des directives internationales et émergence suscitée des acteurs associatifs

Depuis la découverte du premier cas de VIH/SIDA il y a trente ans déjà, la lutte contre le sida a donné lieu un peu partout dans le monde à de fortes mobilisations qui ont mis au premier plan les groupes sociaux directement concernés par cette épreuve sanitaire et sociale. Le sida a ainsi été constitué en problème politique et inscrit sur les agendas des décideurs. Des politiques publiques en la matière se sont structurées. Elles font aujourd'hui intervenir des acteurs diversifiés, à des échelles variées et donnent lieu à des architectures institutionnelles parfois complexes, dans lesquelles les groupes porteurs de revendications se sont intégrés, jouant aujourd'hui un rôle relativement stable dans ce que l'on pourrait qualifier de « gouvernance du sida ». Ceci s'inscrit dans une dynamique plus large de « globalisation de la santé », processus résultant de l'« interdépendance mondiale des déterminants de la santé » et de la « circulation mondiale des modèles de santé »¹³⁰. La globalisation de la santé se traduit notamment par la multiplication, ces dernières années, des initiatives mondiales de santé ou *Global Health Initiatives* : *World Bank Multi-Country Aids Program*, *Global Alliance for Vaccines and Immunization*, ou encore *Global Fund to Fight Aids, Tuberculosis and Malaria*. Certains affirment que de telles initiatives tendent à concurrencer voire affaiblir les systèmes de santé nationaux¹³¹. Leurs promoteurs les justifient par l'idée que la santé, même dans ses manifestations les plus locales et contextualisées, est à mettre en relation avec des problématiques mondiales, appelant des réponses internationalisées et « globales », parmi lesquelles la lutte contre le sida est emblématique.

L'Afrique subsaharienne, s'il est encore utile de le rappeler, reste la région la plus menacée par le VIH/SIDA, comptabilisant en 2010 près de 68 % des personnes vivant avec le

¹³⁰ FASSIN D., « La globalisation et la santé. Éléments pour une analyse anthropologique », in HOURS B., *Systèmes et politiques de santé. De la santé publique à l'anthropologie*, Paris, Karthala, Coll. Médecines du monde, 2001 : 24-40.

¹³¹ Pour une analyse documentée des interactions entre systèmes de santé et *Global Health Initiatives*, voir WORLD HEALTH ORGANIZATION MAXIMIZING POSITIVE SYNERGIES COLLABORATIVE GROUP, "An assesment of interactions between global health initiatives and country health systems", *The Lancet*, Volume 373, Issue 9681, 2009 : 2137-2169.

VIH/SIDA¹³². Historiquement, les luttes africaines contre le sida émergent à l'interface du « global » et du « local » et entraînent une reconfiguration de l'action publique dans ce domaine, l'État n'en étant qu'un « acteur parmi d'autres »¹³³. Des fenêtres d'opportunité se sont ouvertes et de nouveaux acteurs sont entrés en scène, comme les organisations non gouvernementales (ONG) et autres associations locales de lutte contre le sida.

Cette partie vise précisément à analyser l'émergence des acteurs associatifs impliqués dans la lutte contre le sida au Bénin, en lien avec une réflexion socio-historique sur la genèse de l'espace de la lutte contre le sida. Dans un premier temps, des éléments de précision de nature contextuelle et historique quant au Bénin et à la lutte contre le sida dans ce pays seront apportés. Ce faisant, les configurations d'acteurs observables dans l'espace de la lutte contre le sida seront établies (chapitre 1). L'idée servant de fil conducteur est que la lutte contre le sida au Bénin s'est structurée plus en réponse à des prescriptions ou des opportunités de financements internationaux qu'elle n'est le résultat, comme cela a été le cas en Europe, aux États-Unis ou dans certains pays d'Afrique anglophone, de mobilisations collectives. C'est ici aller dans le sens du constat établi dans la plupart des pays d'Afrique francophone de l'extériorité de la conception de l'action publique de lutte contre le sida.

L'extériorité mise ici en avant n'est cependant pas absolue. L'action publique est par exemple appropriée localement, s'appuyant dans une certaine mesure sur des dynamiques locales¹³⁴. La lutte contre le sida a ainsi donné lieu à des formes ou des tentatives de mobilisation collective. Celles-ci demeurent inachevées et ne parviennent pas à fédérer des acteurs au-delà

¹³² ONUSIDA, *Journée mondiale sida. Rapport ONUSIDA*, 2011.

¹³³ EBOKO F., « Politique publique et sida en Afrique. De l'anthropologie à la science politique », *Cahiers d'études africaines*, XLV (2), n° 178, 2005 : 351-387. Si l'État n'est qu'« un acteur parmi d'autres », il n'en reste pas moins un acteur, et son rôle dans la gouvernance du sida ne doit pas être minimisé. Voir THÖRN H. and FOLLER M.-J., « Governing Aids : Globalization, the State and Civil Society », in THÖRN H. and FOLLER M.-J (ed.), *The Politics of Aids. Globalization, the State and Civil Society*, Palgrave Macmillan, 2008 : 277-296. Notons par ailleurs que le partage de la décision publique n'est pas forcément vu par l'État comme une « dépossession ». Dans le contexte français, pour P. Mathiot, l'État « ne « souhaite » pas par définition agir ou décider seul, ne serait-ce que parce que la co-décision lui permet de limiter les risques et les coûts et de maîtriser un peu plus l'incertitude qui accompagne la réception de ses annonces ». Voir MATHIOT P., *Acteurs et politiques de l'emploi en France (1981-1993)*, op.cit. Dans le cas d'une action publique aussi complexe que la lutte contre le sida au Bénin, la « co-décision » est certainement pour l'État autant un atout qu'une contrainte.

¹³⁴ Des conclusions similaires sont avancées par D. Darbon à propos des « administrations projetées ». L'expression souligne « à la fois l'extériorité et l'appropriation de ces techniques en Afrique », les « dynamiques administratives » étant « à la fois le produit des dynamiques sociales locales et des contingentements internationaux (...) relayés par les jeux d'acteurs africains et non africains ». Voir DARBON D., « Pour une socio-anthropologie de l'administration en Afrique II. Retour méthodologique à propos d'un article de Jean-Pierre Olivier de Sardan », *Politique africaine*, n°96, 2004 : 163-176. Voir également DARBON D., « Réformer ou reformer les administrations projetées des Afriques ? Entre routine anti-politique et ingénierie politique contextuelle », *Revue française d'administration publique*, n°105-106, 2003 : 135-152.

d'un cercle restreint et non représentatif de l'ensemble des séropositifs béninois. Au final, les ONG et associations locales sont largement suscitées par les financeurs internationaux. L'extraversion des acteurs associatifs sera interrogée et l'absence de certaines préconditions de l'action collective caractérisée (chapitre 2).

Chapitre 1 : Structuration de l'espace béninois de la lutte contre le sida et émergence de configurations d'acteurs multiples

On ne peut appréhender la question de la lutte contre le VIH/SIDA au Bénin de façon cloisonnée, sa structuration renvoyant à des facteurs sociaux et historiques multiples et complexes. Ces derniers dessinent les contours d'une action publique spécifique, que nous appellerons la « gouvernance du sida ». Au Bénin, comme dans la plupart des pays africains, elle met en jeu des configurations d'acteurs diversifiées. Comme le rappelle E. Demange, « l'analyse des politiques publiques a beaucoup évolué et le passage de « l'analyse classique des politiques publiques » à une « sociologie de l'action publique » a permis de la rendre plus « fluide », de l'ouvrir à des objets et acteurs plus divers »¹³⁵. Tandis que, schématiquement, le premier courant se concentre sur l'analyse de l'État, de la puissance publique¹³⁶, le deuxième entend ne pas « se limiter à l'action des autorités publiques puisque celles-ci agissent en interaction avec des autorités non étatiques pour coproduire de l'action publique »¹³⁷. Ce type d'approche est au cœur d'une série de travaux achevés ou en cours à la suite des recherches de F. Eboko au Cameroun¹³⁸, entendant d'une façon ou d'une autre questionner cette « gouvernance du sida »¹³⁹.

La gouvernance est un terme polysémique dont d'aucuns reprochent le caractère « fourre-tout ». Il est notamment véhiculé par les agences de développement, présentant alors une dimension normative évidente. Mais il constitue aussi un « chantier de recherche qui concerne les formes de coordination, de pilotage et de direction des secteurs, des groupes et de la société, au-delà des organes classiques du gouvernement »¹⁴⁰. Il s'agit dans cette optique

¹³⁵ DEMANGE E., *La controverse "Abstain, be faithfull, use a condom". Transnationalisation de la politique de prévention du VIH/SIDA en Ouganda*, Thèse pour le doctorat en science politique, Université Montesquieu-Bordeaux IV, 2010 : 77-88.

¹³⁶ MENY Y. et THOENIG J.-C., *Les politiques publiques*, Paris, PUF, 1989.

¹³⁷ HASSENTEUFEL P., *Sociologie politique : l'action publique*, 2^{ème} éd., Armand Colin- U Sociologie, 2011 : 5-24.

¹³⁸ EBOKO F., *Pouvoirs, jeunesse et sida au Cameroun. Politique publique, dynamiques sociales et constructions des sujets*, Thèse pour le doctorat en science politique de l'Université Montesquieu-Bordeaux IV, 2002.

¹³⁹ L'expression « gouvernance du sida », ou « *governance of HIV/AIDS* », est également utilisée, entre autres, par H. Seckinelgin. Voir SECKINELGIN H., *International Politics of HIV/AIDS. Global Disease – Local pain*, Routledge, 2008 : 21-43. Ce processus fait également l'objet de l'ouvrage suivant: THÖRN H. and FOLLER M.-J (ed.), *The Politics of Aids. Globalization, the State and Civil Society*, Palgrave Macmillan, 2008.

¹⁴⁰ LE GALES P., « Gouvernance », in BOUSSAGUET L., JACQUOT S. et RAVINET P., *Dictionnaire des politiques publiques*, 2^{ème} éd, Sciences po. Les Presses, 2006 : 244-251. Pour une autre définition de la gouvernance, voir OLIVIER DE SARDAN J.-P., "The Eight Modes of Local Governance in West Africa", *IDS*

d'appréhender les mutations contemporaines de l'action publique relatives à la fluidité grandissante de cette dernière. Nous recourons au concept de gouvernance afin de prendre en compte l'ensemble des acteurs (privés et publics, étatiques et non étatiques, etc.) à toutes les échelles de l'action publique et d'étudier la façon dont ils interagissent dans le cadre de la conception, de la mise en œuvre et de l'évaluation des politiques de lutte contre le sida. Ce faisant, bien plus qu'un enjeu technique et managérial, la gouvernance s'avérera un outil théorique utile pour penser l'« imbrication » entre l'État et la société, entre le politique et le social¹⁴¹.

Au Bénin, la « gouvernance du sida » se déploie dans un espace relativement autonome, désigné ici par l'expression « espace de la lutte contre le sida ». L. Mathieu, étudiant l'« espace des mouvements sociaux », définit l'espace comme « un univers relativement autonome, traversé par des logiques propres, et dont les différents éléments sont unis par des relations de dépendance mutuelle »¹⁴². Il s'agit d'un « espace autoréférentiel », se distinguant « des autres univers constitutifs du monde social en ce qu'il propose aux acteurs individuels ou collectifs qui le composent des enjeux spécifiques tout en étant organisé par des temporalités, des règles et des principes d'évaluation propres, qui contraignent leurs pratiques, prises de positions, anticipations et stratégies »¹⁴³. Il est fait usage du concept d'espace par des auteurs divers caractérisant des univers sociaux autonomisés, mais moins structurés que des champs (au sens de P. Bourdieu). J. Siméant analyse les grèves de la faim comme mode d'action en faveur de la « cause des sans-papiers » et parle d'un « espace de la grève », dans lequel « les dimensions stratégiques et symboliques sont intimement imbriquées »¹⁴⁴. L. Bereni, quant à elle, évoque l'« espace de la cause des femmes », c'est-à-dire « la configuration des collectifs – et de leurs participantes – spécialisés dans la lutte pour la cause des femmes dans différents univers sociaux »¹⁴⁵. Elle souligne que « ces collectifs et leurs participantes sont liés par des rapports d'imbrication et d'interconnaissance (...), ainsi que par

Bulletin, Vol.42, n°2, 2011: 22-31. La gouvernance est ici vue comme « une forme organisée quelconque de délivrance de biens et de services publics ou collectifs, selon des logiques, des normes et des formes d'autorité spécifiques ».

¹⁴¹ Voir DARBON D., « État, pouvoir et société dans la gouvernance des sociétés projetées », in BELLINA S., MAGRO H. et DE VILLEMEUR V. (dir.), *La gouvernance démocratique : un nouveau paradigme pour le développement ?*, Karthala, 2008.

¹⁴² MATHIEU L., « L'espace des mouvements sociaux », *Politix*, vol.1, n°77, 2007 : 131-151.

¹⁴³ *Ibid.*

¹⁴⁴ SIMEANT J., *La cause des sans-papiers*, Presses de Sciences Po, 1998 : 321-355.

¹⁴⁵ BERENI L., « Quand la mise à l'agenda ravive les mobilisations féminines. L'espace de la cause des femmes et la parité politique (1997-2000) », *Revue française de science politique*, vol. 59, n°2, 2009 : 301-323. Voir également BERENI L., *De la cause à la loi. Les mobilisations pour la parité politique en France*, thèse de doctorat en science politique, Paris, Université Paris I-Panthéon Sorbonne, 2007.

des schèmes de perception et d'action partagés (...) »¹⁴⁶. Pour cartographier l'espace de la cause des femmes, L. Bereni identifie des pôles. Il s'agit de groupes d'acteurs rattachés à « des univers sociaux » pluriels, « où les investissements pour la cause des femmes sont – à des degrés divers – institutionnalisés » (pôle « partisan », pôle « institutionnel » et pôle « académique »)¹⁴⁷. De la même façon, nous nous attacherons à cartographier l'espace de la lutte contre le sida. Cet espace a pour particularité d'être internationalisé, les acteurs et enjeux internationaux jouant un rôle de premier ordre. Il est structuré par des enjeux qui lui sont propres (l'accès aux traitements, la régulation de l'épidémie, etc.), des règles particulières (la multisectorialité, les *Three Ones*, etc.), des réseaux spécifiques, etc. lui conférant une relative autonomie par rapport aux autres univers sociaux et politiques. L'espace de la lutte contre le sida émerge lors du « Renouveau démocratique », un moment historique propice à l'entrée en scène de nouveaux acteurs. Après une brève présentation socio-historique du pays, son histoire de la lutte contre le sida sera retracée et mise en perspective avec l'évolution du contexte international (1.). De cette genèse résultent des configurations d'acteurs rattachés à des pôles multiples, le pôle des financeurs internationaux étant en position de force (2.)

1. Le Bénin et son histoire de la lutte contre le sida à l'heure de la « démocratisation » : un exemple d'internationalisation de l'action publique

Dans un premier temps, des éléments généraux de présentation du Bénin seront apportés et sa trajectoire socio-historique sera brièvement dépeinte. Au-delà des ruptures historiques, des continuités seront identifiées. Ceci amènera à mieux saisir ce qui se joue dans la période actuelle de « démocratisation » (1.1). L'histoire plus spécifique de la lutte contre le sida sera ensuite envisagée. Elle sera mise en relation avec le temps historique dans lequel elle s'inscrit et l'évolution du contexte international (1.2).

1.1 Le Bénin et sa trajectoire socio-historique : ruptures et continuités

Le Bénin est un pays francophone d'Afrique de l'ouest limité au nord par le Niger, au sud par l'océan atlantique, à l'est par le Nigéria, à l'ouest par le Togo et au nord-ouest par le Burkina-

¹⁴⁶ *Ibid.*

¹⁴⁷ *Ibid.*

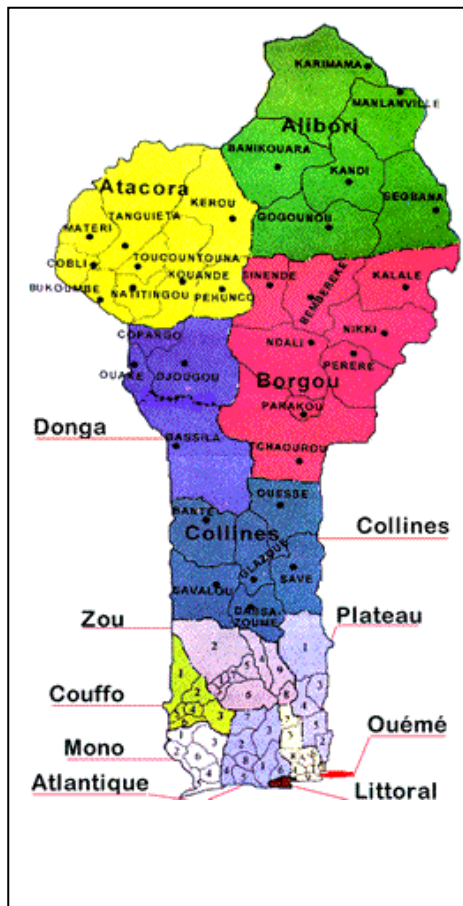
Faso. Il est peuplé de 8, 8 millions d'habitants en 2009. Sa capitale administrative est Porto-Novo et sa capitale économique Cotonou. Son indice de développement humain le place au 163^{ème} rang sur 177 pays en 2008¹⁴⁸. Il compte ainsi parmi les « pays les moins avancés » et prend part à l'initiative « pays pauvres très endettés »¹⁴⁹.

Depuis la réforme de 1999, le territoire est subdivisé en 12 départements et 77 communes, elles-mêmes subdivisées en arrondissements urbains et en villages :

¹⁴⁸ PNUD, *Rapport mondial sur le développement humain*, New-York, 2008.

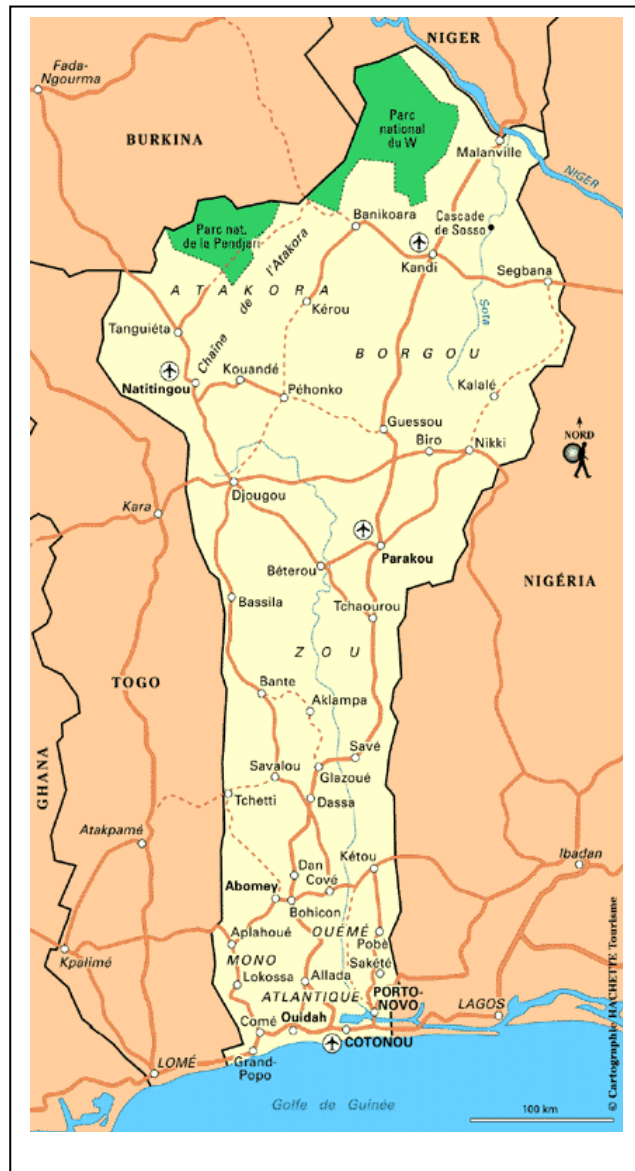
¹⁴⁹ FMI, *Allègement de la dette au titre de l'initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE)*, fiche technique, 2012.

Figure 1 : Départements du Bénin



Source : <http://www.sangonet.com>

Figure 2 : Principales communes du Bénin



Source : <http://www.routard.com>

Quatre communes sont concernées par l'enquête de terrain :

- Cotonou. Il s'agit de la capitale économique. Cotonou est située dans le département du Littoral (sud du pays) et compte environ 720 000 habitants¹⁵⁰. Depuis la colonisation, ce qui n'était qu'un petit village de pêcheurs est devenu le centre névralgique du pays. La ville concentre les principales institutions politiques (présidence, ministères, etc.) et accueille le

¹⁵⁰ INSAE, « La population béninoise en 2006 par arrondissement et celle en âge de voter », 2006.

siège de la plupart des ONG et organisations internationales. Elle est le cœur économique du pays, le port autonome de Cotonou et le marché de Dantokpa constituant des carrefours commerciaux à dimension internationale. Si les *fons* sont majoritaires, ils cohabitent avec un ensemble de groupes de populations, en provenance du Bénin (*yoruba, goun, bariba, dendi*) ou d'autres pays africains. Par ailleurs, la plupart des « expatriés » originaires des pays du nord sont établis à Cotonou. Tout ceci contribue à donner à la ville un aspect cosmopolite. La religion catholique est dominante et coexiste avec divers cultes *vodun*. Le maire de Cotonou est N. Soglo (Renaissance Bénin), ancien président de la République et opposant de Y. Boni.

- Abomey. Capitale historique du royaume du Dahomey (et de ce fait passage obligé des itinéraires touristiques), Abomey est située dans le département du Zou, à 120 kilomètres environ au nord de Cotonou. Elle compte 87 000 habitants environ¹⁵¹. Elle est composée de trois arrondissements urbains et de quatre arrondissements ruraux¹⁵². Abomey bénéficie de la proximité de Bohicon, un carrefour de première importance. D'où le développement dans les arrondissements urbains d'une intense activité commerciale, matérialisée par le marché Houndjlo. Les arrondissements ruraux, quant à eux, sont essentiellement tournés vers l'agriculture. Les *fons* sont majoritaires à Abomey. Les cultes *vodun* sont très présents. Le roi d'Abomey (Agoli-Agbo), s'il n'a plus d'autorité politique reconnue par l'État, conserve néanmoins une autorité symbolique forte. D'un point de vue politique, Abomey est dirigée par le parti fondé par N. Soglo, qui reste largement perçu comme un « homme d'Abomey ». Lors de l'enquête, le maire était B. Ahanhanzo Glèlè (l'actuel ministre de l'environnement, de l'habitat et de l'urbanisme). A. F. Nouatin lui a succédé et tous deux sont rattachés au parti Renaissance Bénin.

- Bohicon. Bohicon est située dans le département du Zou, à 120 kilomètres environ au nord de Cotonou. Elle compte 120 000 habitants environ, répartis dans huit arrondissements ruraux et deux arrondissements urbains¹⁵³. Cette commune s'est développée autour de l'axe routier principal, qui traverse le Bénin du nord au sud. Elle se présente comme un carrefour et constitue une étape systématique pour tout transport d'ordre touristique ou commercial. Il s'agit ainsi de la plus importante place commerciale du département du Zou, offrant des

¹⁵¹ AFRIQUE CONSEIL, « Monographie de la commune d'Abomey », 2006.

¹⁵² *Ibid.* La plupart des acteurs associatifs rencontrés à Abomey sont situés dans des arrondissements ruraux.

¹⁵³ INSAE, « La population béninoise en 2006 par arrondissement et celle en âge de voter », op.cit. Quatre acteurs associatifs enquêtés de Bohicon vivent en milieu rural et trois en milieu urbain.

débouchés non négligeables pour les artisans (majoritaires dans les arrondissements urbains) et les agriculteurs (majoritaires dans les arrondissements ruraux). Si les *fons* y sont majoritaires et la pratique des cultes *vodun* très ancrée, on observe du fait de sa position carrefour une certaine mixité en termes de populations et de pratiques religieuses (la religion catholique étant relativement présente). Le maire de Bohicon est L. Atrokpo (Renaissance Bénin).

- Parakou. Parakou est située dans le département du Borgou, à 400 kilomètres environ au nord de Cotonou. Elle est la principale commune du nord du Bénin. Elle représente également un carrefour routier de la plus haute importance, avec un développement commercial bien visible. Elle compte 178 000 habitants environ, répartis dans trois arrondissements urbains¹⁵⁴. Les *baribas* y sont majoritaires, mais on y trouve également une importante proportion de *fons* et de *yorubas*. L'islam est la religion la plus répandue. Parakou est proche de Tchaourou, la commune d'origine de Y. Boni. Le maire actuel est S. Alagbé, rattaché à la mouvance présidentielle (Forces cauris pour un Bénin émergent).

Il ressort notamment de cette présentation des communes concernées par la recherche une certaine diversité en termes de populations. A l'échelle nationale, une cinquantaine de langues sont recensées. La langue majoritaire est le *fongbé*, parlée principalement dans le centre et le sud du pays. Dans une moindre mesure, le *yoruba* et le *goun* (au sud) et le *bariba* et le *dendi* (au nord) comptent parmi les langues les plus répandues. De même, le pays se caractérise par une hétérogénéité de croyances et de pratiques religieuses¹⁵⁵. Depuis la période précoloniale, un ensemble de cultes organisés autour de divinités en lien avec le « monde de l'invisible » coexistent avec, la plupart du temps, un ancrage local très fort. Les cultes *vodun*, qui se développent dans le royaume du Dahomey, ont tendance à s'« exporter »¹⁵⁶ du fait de l'expansion territoriale de ce dernier. Ainsi, si « certains *vodun* ont une assise purement locale, par exemple les *legba*, qui sont des *vodun* protecteurs d'une famille ou d'un village, d'autres se sont diffusés à travers des zones parfois très vastes (...), comme les principaux dieux du panthéon *vodun* : *Sakpata*, la divinité de la terre et des épidémies, en particulier de la

¹⁵⁴ *Ibid.*

¹⁵⁵ Voir MAYRARGUE C., *Dynamiques religieuses et démocratisation au Bénin. Pentecôtisme et formation d'un espace public*, Thèse pour le doctorat en science politique, Université Montesquieu-Bordeaux IV, 2002 : 5-48.

¹⁵⁶ MAYRARGUE C., *Dynamiques religieuses et démocratisation au Bénin. Pentecôtisme et formation d'un espace public*, op.cit.

variole, *Hevioso*, le dieu du tonnerre ou *Gu*, celui du fer et de la guerre »¹⁵⁷. Par ailleurs, l'islam gagne en influence dans le nord du pays dès le XIX^{ème} siècle (puis un peu plus tard dans le sud-est), tandis que des missions méthodistes et catholiques (avec l'arrivée du père Francesco Borghero en 1861) conduisent à l'évangélisation d'une bonne partie des habitants du sud du pays. Enfin, depuis le début du XX^{ème} siècle, on assiste à la multiplication des églises « indépendantes » ou « prophétique »¹⁵⁸, un exemple frappant étant ici la montée en puissance du christianisme céleste. L'observation des pratiques religieuses révèle que la conversion à une religion de type monothéiste ne marque pas de façon mécanique l'abandon des cultes préexistants, et que le fait de se déclarer musulman ou chrétien peut très bien être compatible avec le respect de ces derniers.

Sur le plan historique, le Bénin tel qu'il se présente aujourd'hui est le fruit d'une genèse dont nous n'avons pas la prétention de restituer la complexité. Il s'agira plutôt de présenter les points saillants et indispensables à la compréhension des développements ultérieurs. Les grandes phases de l'histoire béninoise seront dégagées. Au-delà des ruptures qu'un tel découpage suppose, des formes de continuité historique seront mises en exergue. L'idée centrale, faisant office de fil conducteur, est que si « chaque changement de régime au niveau national crée au niveau local de nouvelles institutions politiques qui ouvrent la voie à l'émergence de nouveaux acteurs sur la scène politique locale », « les anciennes institutions de pouvoir ne sont pas pour autant rejetées et leurs acteurs ne sont pas exclus ». Ceci a pour conséquence un « empilement » de positions de pouvoir plutôt que des substitutions successives¹⁵⁹. On rejoint ici des considérations sur la « nature hybride » de l'« État africain », ce dernier « combinant des institutions informelles et parfois traditionnelles avec les structures légales-rationnelles de l'État moderne »¹⁶⁰. Pour ce qui est du Bénin, chaque période de l'histoire « produit » en quelque sorte de nouvelles élites qui se repositionnent régulièrement et assurent ainsi leur continuité sur le temps long¹⁶¹. Une brève synthèse de cette socio-histoire de l'élite béninoise sera esquissée¹⁶².

¹⁵⁷ *Ibid.*

¹⁵⁸ *Ibid.*

¹⁵⁹ BIRSCHENK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P. (éd.), *Les pouvoirs au village. Le Bénin rural entre démocratisation et décentralisation*, Karthala, 1998 : 11-51.

¹⁶⁰ PATTERSON A. S. (ed.), *The African State and the AIDS Crisis*, Ashgate, 2005:1-16.

¹⁶¹ Avec pour corollaire une remise en cause de la « distinction entre « traditionnel » et « moderne » : « traditionnel » signifie ici simplement : « issu d'une période antérieure » » (*Ibid.*).

¹⁶² Voir BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 31-63.

L'observation des diverses strates sédimentées de pouvoir suggère que ce processus a des racines profondes et est à l'œuvre dès la période précoloniale. Sans rentrer dans les détails, cette période renvoie principalement à l'histoire des royaumes du Dahomey et de Porto-Novo (au sud) et des royaumes *bariba* de Nikki et de Kouandé (au nord). L'histoire du royaume du Dahomey est sans nul doute la plus documentée¹⁶³, du fait des nombreuses guerres de conquête auxquelles il se livre (au nord ou dans la région de Porto-Novo) et de son rôle central dans la traite des esclaves (le comptoir de Ouidah ayant constitué un lieu important de transit et de départ des esclaves, largement alimenté par les guerres de conquête des rois dahoméens). Dans l'imaginaire collectif, l'« âge d'or » du royaume du Dahomey coïnciderait avec le règne du roi Guézo, qui renforce l'administration, développe l'agriculture, abolit l'esclavage et signe en 1851 un traité de « commerce et d'amitié » avec la France. La « résistance » du roi Béhanzin face aux colonisateurs français et son combat contre les troupes du général Dodds sont également très présents dans les mémoires. Sa reddition en 1892 marque le début de la colonisation française, et donc la fin de la période précoloniale. Cette période a été marquée par l'extension de l'influence de « centres de pouvoir (pré-) étatique » (Abomey, Nikki), qui mettent en place dans les territoires sur lesquels s'exercent leur autorité des « chefs administratifs précoloniaux ». Ceux-ci ont alors « coexisté avec les détenteurs autochtones de positions de pouvoir »¹⁶⁴. Parallèlement, la « structure élitaire »¹⁶⁵ béninoise intègre de nouveaux acteurs. Ceux que l'on appelle les « Brésiliens », d'anciens esclaves de retour du Brésil, s'imposent, à l'instar de Chacha Francisco de Souza, comme des intermédiaires incontournables entre les puissances européennes et les sociétés locales, dans le cadre du commerce des esclaves dans un premier temps puis de l'huile de palme dans un second temps. Leur richesse et leurs relations avec l'Europe leur confèrent un certain prestige et une position centrale dans la société de l'époque, à côté d'élites plus « locales » ou « traditionnelles ».

La colonisation marque la fin de cet équilibre, « en provoquant la désintégration de la monarchie et en favorisant l'émergence d'un nouveau groupe dominant, celui des *akowé* (les

¹⁶³ Voir A.M. AGBOTON G., *Culture des peuples du Bénin*, Présence africaine Éditions, 1997 : 24-32 ; CORNEVIN R., *La République populaire du Bénin, des origines dahoméennes à nos jours*, Paris, Maisonneuve et Larose, 1981 ; GLÉLÉ M. A., *Naissance d'un État noir : l'évolution politique et constitutionnelle du Dahomey, de la colonisation à nos jours*, Paris, LGDJ, 1969.

¹⁶⁴ BIRSCHENK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P. (éd.), *Les pouvoirs au village. Le Bénin rural entre démocratisation et décentralisation*, op.cit.

¹⁶⁵ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, op.cit.

« évolués ») »¹⁶⁶. Ces derniers adoptent un « style de vie mettant en valeur l'ascension et la mobilité sociale, l'aisance matérielle et les privilèges (belle maison à étage, plusieurs moyens de transport...), et surtout le capital culturel acquis en Europe »¹⁶⁷, à l' « école coloniale »¹⁶⁸. Il s'agit d'une « élite autochtone instruite »¹⁶⁹ (d'où l'appellation « quartier latin de l'Afrique » alors utilisée pour qualifier le Bénin) qui va servir de relais à l'administration coloniale pour gérer le territoire. Ces « chefs administratifs traditionnels coloniaux »¹⁷⁰, encore une fois, ne supplantent pas les élites déjà en place, mais s'y adossent. Ceci reconfigure les jeux de pouvoir locaux et débouche sur des conflits, des alliances ou des compromis circonstanciés. Après la seconde guerre mondiale et jusque dans les années 1970, les *akowé* renforcent considérablement leurs positions de pouvoir et s'imposent dans le paysage politique national et local. En 1945, des députés dahoméens de l'Afrique-Occidentale française (AOF) sont élus à l'assemblée constituante de 1945, dont Sorou Migan Apithy (en remplacement du père Francis Aupiais, suite à son décès). Celui-ci dirige le gouvernement autonome du Dahomey entre 1957 et 1959 et joue un rôle prépondérant dans la vie politique de la jeune république du Dahomey.

L'indépendance, proclamée le 1^{er} août 1960, n'introduit pas de bouleversements majeurs dans la structure du pouvoir. Les cadres formés à l'époque coloniale continuent d'occuper le devant de la scène, ou plutôt de se le disputer, comme en témoignent plus de dix ans d'instabilité à la tête de l'État. Le premier président de la république élu au suffrage universel est Hubert Maga. Il est renversé après trois années d'exercice du pouvoir par Christophe Soglo, un militaire. Au final, six coups d'État se succèdent et la constitution est révisée à plusieurs reprises. Il en résulte une alternance de civils et de militaires à la direction du pays, « cette instabilité et l'intrusion fréquente d'officiers dans la vie politique » valant « au pays l'appellation d'« enfant malade de l'Afrique » »¹⁷¹. Les contestations se font d'autant plus fréquentes qu'une frange importante de jeunes instruits (dont le nombre grandit rapidement du fait de la démocratisation de l'enseignement) ne parvient pas à trouver des positions et des emplois à la hauteur de ses compétences et de ses aspirations, et à s'imposer face aux *leaders* historiques (comme en témoigne le coup d'État avorté des « Jeunes cadres de l'armée » en

¹⁶⁶ *Ibid.*

¹⁶⁷ *Ibid.*

¹⁶⁸ A.M. AGBOTON G., *Culture des peuples du Bénin*, op.cit.

¹⁶⁹ *Ibid.*

¹⁷⁰ BIRSCHENK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P. (éd.), *Les pouvoirs au village. Le Bénin rural entre démocratisation et décentralisation*, op.cit.

¹⁷¹ MAYRARGUE C., *Dynamiques religieuses et démocratisation au Bénin. Pentecôtisme et formation d'un espace public*, op.cit.

1967). Pour mettre fin à ces difficultés, le pays expérimente une présidence tournante des trois *leaders* politiques de l'époque : Sorou Migan Apithy, Hubert Maga et Justin Ahomadegbé. Cette innovation n'empêchera pas un nouveau coup d'État en 1972, qui marque le début de l'ère Kérékou, alors fortement soutenu par les syndicats et mouvements étudiants. Le général Kérékou parvient à stabiliser le jeu politique et engage le pays, après une « brève période nationaliste »¹⁷², sur la voie du marxisme-léninisme et du parti unique (le parti de la révolution populaire du Bénin). La république du Dahomey prend le nom de république populaire du Bénin en 1975. Ce régime, certes autoritaire, ne s'incarne sous sa forme radicale que quelques années. Dans les années 1980, les civils prennent « le pas sur les militaires » et le radicalisme cède progressivement la place au « pragmatisme »¹⁷³. Pendant cette même période, la crise économique, les accords passés avec le Fonds monétaire international et les ajustements structurels qui en découlent, favorisent la montée de la contestation et la multiplication des manifestations étudiantes et de fonctionnaires, jusqu'à l'abandon du marxisme-léninisme en 1989 et la convocation d'une conférence nationale en 1990. Le régime de Mathieu Kérékou a entraîné une délégitimation partielle de la figure de l'*akowé* telle qu'elle s'était présentée jusqu'alors. Un espace est laissé aux « cadets sociaux » et la ressource prestigieuse du diplôme est dévaluée au profit d'une valorisation du pragmatisme, de ceux qui ont fait « l'école de la vie », notamment dans le domaine du commerce ou dans l'armée. Les « *akowé* » sont priés de retourner au village, comme en témoigne cette injonction du régime kérékiste : « Intellectuels de tous les villages, rentrez chez vous ! »¹⁷⁴. Désormais, l'accès au jeu politique (et, on le verra plus bas, aux ressources externes) est conditionné par un certain ancrage local. On observe ainsi à partir du milieu des années 1980 un « retour à la terre » de « jeunes « déscolarisés » et diplômés sans emploi »¹⁷⁵. Ce processus s'accompagne de la multiplication, suite à l'autorisation de la création d'associations locales de développement en 1985, d'« associations de ressortissants » dans les villages d'origine de cadres installés en ville. Par ailleurs, Kérékou tente de lutter contre l'influence des chefs locaux dits « traditionnels » et interdit le culte *vodun*. La réforme territoriale de 1974 entraîne la création de nouvelles positions de pouvoir local. Des « délégués » de villages ou de quartiers, des maires et des conseils locaux et communaux sont élus et les chefs

¹⁷² BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, op.cit.

¹⁷³ *Ibid.*

¹⁷⁴ *Ibid.*

¹⁷⁵ BIERSCHENK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P. (éd.), *Les pouvoirs au village. Le Bénin rural entre démocratisation et décentralisation*, op.cit.

« traditionnels » ne peuvent se présenter aux élections. Ceci contribue à la création d' « une élite de jeunes paysans », qui entre en concurrence avec les « représentants locaux de l'État »¹⁷⁶ et opère des alliances et des compromis avec les chefs « traditionnels ». En effet, si ces derniers sont exclus formellement du jeu politique, ils n'en conservent pas moins une influence puissante. Il en résulte parfois une « division du travail politique » à l'intérieur des familles liées au pouvoir »¹⁷⁷, les plus jeunes se faisant élire dans les instances formelles tandis que les chefs « traditionnels » continuent informellement à exercer le pouvoir (notamment dans le cadre de conflits d'ordre foncier).

L'« ère Kérékou » a donc redéfini les règles du jeu politique en diversifiant notamment les positions de pouvoir. Celles-ci se maintiennent plus ou moins en l'état jusqu'à aujourd'hui. La transition démocratique (le « Nouveau démocratique ») amorcée à partir de la conférence nationale de 1990 ne bouleverse pas radicalement ce paysage, tout du moins localement¹⁷⁸. Elle se traduit par le retour au multipartisme, par l'émergence d'une presse indépendante et pluraliste, par la diversification des syndicats et l'augmentation croissante du nombre d'associations et d'ONG. Le Bénin est souvent vu par les analystes comme un « modèle » en termes de transition démocratique, dans le sens où elle est advenue sans violence majeure. Dans l'ensemble, les *leaders* semblent avoir accepté les règles du jeu électoral, « pas – ou pas seulement – par pure conviction démocratique », mais « aussi parce qu'il n'y a pas d'autres choix possibles, dès lors que le recours à la violence apparaît comme trop risqué (l'hétérogénéité de l'armée limitant ce type de tentation) et que l'acceptation de ces nouvelles règles leur permet, effectivement, d'accéder au pouvoir »¹⁷⁹. Le pays s'engage ainsi sur la voie de l'alternance. Nicéphore Soglo et son parti « Renaissance Bénin » sont portés au pouvoir en 1991 ; Kérékou, fidèle à son surnom de « caméléon », s'adapte aux nouvelles règles du jeu politique et est élu démocratiquement en 1996 et 2001. Enfin, Yayi Boni, un ancien président de la Banque ouest-africaine de développement relativement novice en matière de politique est élu en 2006 et 2011, sous l'étiquette « Forces cauris pour un Bénin émergent ». Ces alternances n'ont pas donné lieu à des contestations insurmontables qui auraient pu dégénérer en conflits armés (même si la réélection de Kérékou et de Yayi Boni ont pu faire polémique, et ont été suivies de manifestations parfois tendues). Les *leaders*

¹⁷⁶ *Ibid.*

¹⁷⁷ *Ibid.*

¹⁷⁸ La « transition démocratique » (son appropriation, ses usages, etc.) est l'objet central de l'ouvrage de R. Banégas auquel il est ici largement fait référence (BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, op.cit.).

¹⁷⁹ MAYRARGUE C., « Bénin : la démocratie des notables », *Alternatives internationales*, Hors-série n°8, 2010.

politiques se repositionnent en cas de défaite électorale et parviennent d'une façon ou d'une autre à être associés au pouvoir. Cette « circulation des élites au sommet » est facilitée par « la fluidité des allégeances partisans – le « nomadisme politique » selon une expression locale – et la plasticité des alliances »¹⁸⁰. En effet, on ne constate pas une polarisation nette de la vie politique béninoise, autour d'idéologies tranchées par exemple, ou des clivages « gauche-droite » structurant avec plus ou moins d'intensité les vies politiques dans les « pays du nord ». Les candidats sont davantage perçus comme les représentants d'une zone géographique que comme les tenants d'un programme idéologisé. L'ancrage local des dirigeants politiques est en règle générale très marqué, ou tout du moins mis en scène : Kérékou est vu comme un « homme du nord » ; Soglo comme un « homme d'Abomey » ; Adrien Houngbédji, fondateur du « Parti du renouveau démocratique » est un « homme du sud », tout comme Bruno Amoussou, *leader* du « Parti social-démocrate ».

Yayi Bonni, originaire du nord du pays, s'est attaché à remettre en cause cette « régionalisation » de la politique. Il a plutôt mis « en avant son expertise gestionnaire, sa probité et son éloignement de la classe politique »¹⁸¹ (perçue dans l'imaginaire collectif comme corrompue et œuvrant avant tout pour son profit personnel, au détriment de l' « intérêt général »). Cette mise en avant de l'expertise va dans le sens d'une relégitimation de la figure de l' « *akowé* », à l'œuvre dès les premiers temps du « Renouveau démocratique », voire dès la fin du régime Kérékou. Les « *akowé* » se sont à nouveau imposés comme des intermédiaires incontournables entre les ressources extérieures et les sociétés locales, notamment dans le cadre de l' « aide au développement ». Ils ont démontré leur capacité à drainer les ressources externes en question vers les « communautés ». Les associations locales de développement, partenaires privilégiés des financeurs internationaux, offrent dorénavant des positions stratégiques de pouvoir. Ces structures vont « consolider la fonction de médiation des élites lettrées urbaines et transformer l' « évolué » de Cotonou en un *akowé* de terroir, dépendant de ses performances de courtier local de développement »¹⁸² (ce point sera développé dans la partie 2).

C'est ici la reconfiguration majeure des jeux de pouvoir locaux à laquelle donne lieu le « Renouveau démocratique » qui, par contre, ne « produit aucune innovation institutionnelle

¹⁸⁰ *Ibid.*

¹⁸¹ *Ibid.*

¹⁸² BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, op.cit.

d'importance au niveau local »¹⁸³. Notons tout de même que les « délégués » deviennent des « chefs de village », qui se distinguent des « chefs traditionnels », largement réhabilités et réinventés avec la transition démocratique (reconnaissance et revalorisation des religions « traditionnelles », etc.). Un projet de décentralisation est par ailleurs inscrit dans la constitution de 1990 et la réforme de 1999 entraîne la création de 12 départements et de 77 communes. En 2002 et 2003, le Bénin du « Renouveau démocratique » connaît ses premières élections municipales.

Ainsi, l'histoire du Bénin a été analysée par le prisme des diverses strates de pouvoir créées successivement et révèle, au-delà des innovations et des changements propres à chaque période, certaines continuités et permanences.

La problématique du VIH/SIDA émerge dans les années 1980 et la lutte contre le sida se déploie donc dans un contexte de transition et de « Renouveau » démocratique, caractérisé par la diversification d'acteurs de l'action publique et des positions de pouvoir au niveau local et national. Un aspect frappant de cette période est par ailleurs l'internationalisation de l'action publique, que l'histoire spécifique de la lutte contre le sida permettra de saisir plus précisément.

1.2 L'émergence d'une action publique internationalisée

De façon schématique, l'histoire de la lutte contre le sida au Bénin se divise en deux phases, liées intimement à l'évolution du contexte international. Une première phase peut être vue comme une période de médicalisation de l'épidémie, avec la prévention pour seule stratégie d'intervention (A). La deuxième phase aboutit dans une certaine mesure à un décloisonnement et à une remise en cause du monopole biomédical. Ceci passe par la promotion d'une approche dite « multisectorielle » et de la « prise en charge globale », à côté des actions de prévention (B).

¹⁸³ BIERSCHENK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P. (éd.), *Les pouvoirs au village. Le Bénin rural entre démocratisation et décentralisation*, op.cit.

A- Médicalisation et focalisation sur des actions de prévention

L'épidémie commence à être identifiée sur le continent africain dès le début des années 1980¹⁸⁴. A titre indicatif, le premiers cas est identifié au Congo en 1983, au Kenya en 1984 et au Sénégal en 1986. Au Bénin, la découverte date de 1985¹⁸⁵ (la même année que le Cameroun et la Côte d'Ivoire). Elle est attribuée à un médecin que nous appellerons Georges¹⁸⁶. Celui-ci avait été confronté au VIH/SIDA lors d'un séjour au Rwanda. Il était alors médecin au CNHU (Centre national et hospitalier universitaire).

A cette époque, les pays africains ont des réactions de déni face à cette épreuve sanitaire qui s'avère également être une « épreuve politique ». J.-P. Dozon et D. Fassin décrivent l'amalgame qui est fait entre le continent africain et le sida et l'établissement d'un « rapport électif » entre l'un et l'autre, du fait d'une « vision culturaliste composée de représentations plus ou moins savantes et surtout de stéréotypes du sens commun », largement véhiculés par les médias occidentaux¹⁸⁷. L'amalgame renforce « l'image d'une Afrique proche de la nature (liens avec les singes, appétence et promiscuité sexuelle) et primitive (accomplissant depuis la nuit des temps les mêmes blessures rituelles) » ou encore « celle d'une Afrique « mal partie » dans la voie du développement, mais livrée à l'indolence et au plaisir » ; il contribue *in fine* à « installer ce « berceau de l'humanité » en complice et victime idéale du sida »¹⁸⁸. Dès lors, la première réaction d'une grande partie des dirigeants et des médecins africains confrontés à la problématique du VIH/SIDA se caractérise par de la « réticence, de l'hostilité ou encore de l'ironie », visant par ailleurs à ne pas alarmer leur population et à conserver l'« apparence d'une maîtrise de la situation »¹⁸⁹. D'autres hypothèses peuvent être avancées pour expliquer cette attitude. Pour O. Nay, « la volonté de ne pas desservir l'image du pays à l'étranger, le

¹⁸⁴ L'histoire de la lutte contre le sida en Afrique est ici retracée sur la base des travaux suivants : KEROUEDAN D. et EBOKO F., *Politique publique du sida en Afrique*, Bordeaux, CEAN, Travaux et Documents, n°61-62, 1999 : 18-35 ; SECKINELGIN H., *International Politics of HIV/AIDS. Global Disease – Local pain*, op.cit.; ALTMAN D., « Globalization, Political Economy and HIV/AIDS », *Theory and Society*, n°28, 1999 : 559-584; EBOKO F., « Déterminants socio-politiques de l'accès aux antirétroviraux en Afrique : une approche comparée de l'action publique de lutte contre le sida », in POSSAS C. et LAROUZE B. (éd.), *Propriété intellectuelle et politiques publiques pour l'accès aux antirétroviraux dans les pays du Sud*, ANRS, Collection sciences sociales et sida, 2013 : 207-224.

¹⁸⁵ Voir COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Rapport national de suivi de la déclaration politique sur le VIH/SIDA*, 2012.

¹⁸⁶ Nous reviendrons dans le chapitre 2 sur le parcours emblématique de ce médecin, à l'origine de la première structure de prise en charge médicale du VIH/SIDA au Bénin.

¹⁸⁷ DOZON J.-P. et FASSIN D., « Raison épidémiologique et raisons d'État. Les enjeux socio-politiques du SIDA en Afrique », *Sciences sociales et santé*, vol. VII, n°1, 1989 : 21-36.

¹⁸⁸ *Ibid.*

¹⁸⁹ *Ibid.*

choix de répondre à des enjeux plus immédiats – développement économique, malnutrition, manque d'eau potable, catastrophes naturelles, guerres civiles – ou encore le manque de fonds publics disponibles pour développer des dispositifs de surveillance et de dépistage ont conduit les dirigeants à ne pas traiter l'épidémie avec les moyens adaptés »¹⁹⁰, voire à estimer qu'il s'agissait d'une affaire de « responsabilité individuelle », avec « l'idée que la contamination par le VIH était le résultat de comportements immoraux »¹⁹¹. Enfin, pour ce qui est de l'Afrique du Sud, le déni en question s'est articulé avec une forme de « suspicion » et a débouché sur une véritable controverse. L'épidémie a été vue comme un « complot visant à éradiquer la population noire » (comme en témoignent les accusations proférées à l'encontre de laboratoires selon lesquelles ces derniers, à la fin de l'apartheid, auraient tenté de transmettre le VIH/SIDA par le biais d'un réseau de prostitution)¹⁹².

Les premières conférences internationales sur le sujet (première conférence internationale d'Atlanta en 1985, symposium sur le sida de Bruxelles en 1985 et deuxième conférence internationale de Paris en 1986) sont ainsi boycottées par les représentants africains. Pour en revenir au cas du Bénin, Georges confie au cours d'un entretien :

« En 1986, nous avons organisé le premier séminaire de formation des médecins sur le sida. J'ai été ridiculisé. On m'a dit : « tu trouves trois cas, tu veux en faire quoi ? ». Moi, j'ai eu l'opportunité d'aller au Rwanda. Je suis enseignant. J'ai enseigné au Rwanda. C'est là que j'ai vécu les premiers cas de sida. Donc quand je suis arrivé ici, je me suis dit qu'il y a une maladie qui se prépare. Nous avons commencé à chercher, je me suis mis en relation avec la Belgique, qui nous a aidés à dépister les premiers cas. Et j'ai donc eu à organiser les premières activités. Le premier plan de lutte contre le sida, je l'ai rédigé. J'étais tout seul. J'étais à la fois le clinicien, celui qui donnait les informations, qui faisait l'épidémiologie, la prévention. Bref, pendant un an, j'étais tout seul. C'est après, pour le deuxième plan, qu'on était un peu plus nombreux ».

L'isolement décrit traduit le peu d'intérêt que les dirigeants béninois accordent, dans un premier temps, à la thématique du VIH/SIDA. Cet état de fait est à mettre en relation avec l'« externalité de la conception de la lutte institutionnelle contre le sida »¹⁹³, qui a longtemps fait l'objet d'un faible degré d'appropriation, et que l'on pourrait qualifier, pour reprendre

¹⁹⁰ NAY O., « Sida et développement : l'Afrique dans l'impasse ? », *Question internationale*, n°14, 2005 : 95-104.

¹⁹¹ *Ibid.*

¹⁹² Voir FASSIN D. and SCHNEIDER H., « The Politics of AIDS in South Africa: Beyond the Controversies », *British Medical Journal*, Vol. 326, Issue 7387, 2003: 495-497.

¹⁹³ KEROUEDAN D. et EBOKO F., *Politique publique du sida en Afrique*, op.cit.

l'expression de F. Eboko, de « modèle dissonant de politique publique »¹⁹⁴. Tandis que les organisations internationales considèrent le VIH/SIDA comme un « problème international »¹⁹⁵, les gouvernements africains, alors qu'ils sont les premiers concernés, s'impliquent peu dans cette « internationalisation des débats »¹⁹⁶. En 1987, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) lance le Programme mondial de lutte contre le sida ou *Global Program on Aids* (GPA), sous la houlette de Jonathan Mann. Dès lors, l'attitude des représentants africains face au VIH/SIDA et aux prescriptions internationales qui en découlent se diversifie. Si certains États persistent dans leur « opposition idéologique sous forme de déni et de minimisation de la maladie », d'autres adoptent un « engagement formel » ou un « positionnement stratégique, pour recevoir de nouvelles formes d'aide ou d'assistance, puis des capitaux symboliques et statutaires »¹⁹⁷. Ces attitudes vis-à-vis des directives internationales ont été modélisées ; quatre modèles ont été distingués : « l'« adhésion passive » (le Cameroun représente ce « modèle » qui fut aussi le plus répandu en Afrique jusqu'à une période récente) ; la « participation active » (Ouganda, Sénégal, par exemple), « la dissidence active » (la république sud-africaine depuis l'accession au pouvoir de Thabo Mbeki) et, enfin, « l'implosion » qui représente un « non-modèle » dans les pays où la notion même de « politique publique » ne fait plus sens en raison de la décomposition administrative et géographique de l'État »¹⁹⁸. Ces modèles sont conçus comme un *continuum*, les trajectoires sociales et politiques des États ne se laissant pas enfermer dans des catégories figées. Dans la plupart des pays, l'« initiative de l'OMS est davantage un tournant qu'un commencement »¹⁹⁹. Des actions de lutte contre le sida sont repérables avant 1987, ce qui témoigne de formes de « participation active ». Au Bénin, dans les premiers temps de l'épidémie, Georges parvient malgré son isolement à mettre en mouvement les autorités politiques, qui réagissent de façon autoritaire :

« Dans les années 1985-1986, (...) c'étaient des militaires, ils étaient très pragmatiques. Ils ont dit de ne rien cacher. S'il faut dire la vérité, il faut dire la vérité. Ils m'ont même beaucoup aidé, au niveau du conseil des ministres. Ce n'est pas ce que je souhaitais. Ils ont décidé de renvoyer toutes les prostituées ghanéennes de

¹⁹⁴ *Ibid.*

¹⁹⁵ SECKINELGIN H., *International Politics of HIV/AIDS. Global Disease – Local pain*, op.cit.

¹⁹⁶ *Ibid.*

¹⁹⁷ KEROUEDAN D. et EBOKO F., *Politique publique du sida en Afrique*, op.cit.

¹⁹⁸ EBOKO F., « Politique publique et sida en Afrique. De l'anthropologie à la science politique », *Cahiers d'études africaines*, XLV (2), n° 178, 2005 : 351-387. Sur ce point, voir également EBOKO F., « Déterminants socio-politiques de l'accès aux antirétroviraux en Afrique : une approche comparée de l'action publique de lutte contre le sida », op.cit.

¹⁹⁹ *Ibid.*

Cotonou (...) quand ils ont lu mon rapport. J'ai dû encore réagir pour dire : « Que vous les renvoyez ou pas, cela ne changera rien du tout ». Des mesures un peu arbitraires mais qu'ils croyaient justes. Ils voulaient surveiller les ports, les aéroports. Tous ceux qui venaient du Zaïre, il fallait désormais les suivre. Ils ont voulu savoir leurs fréquentations ».

Puis, à partir du moment où l'OMS entre en lice, le pays tend à basculer dans l' « adhésion passive ». L'histoire béninoise de la lutte contre le sida évolue alors au gré des opportunités de financements internationaux. Un plan à court terme couvrant la période d'octobre 1987 à novembre 1988 est adopté, suivi d'un plan à moyen terme de première génération (1989-1996) et d'un plan à moyen terme de deuxième génération (1997-2001). Avec le plan à court terme, il s'agit de prendre la mesure de la situation épidémiologique. Les plans à moyen terme se traduisent quant à eux, entre autres, par la création du Programme national de lutte contre le sida (PNLS) en 1989. Structure de coordination de la réponse nationale à la problématique du VIH/SIDA, le PNLS est logé au sein du Ministère de la santé. Il se focalise dans les années 1990 sur des actions de prévention et de surveillance de l'épidémie. C'est en ce sens que l'on peut parler de médicalisation de la lutte contre le sida. Celle-ci se concentre en effet sur des aspects médicaux et est pilotée par un organe du Ministère de la santé investi dès sa mise en place par des médecins. Le monopole du pouvoir biomédical s'installe ainsi dans la durée. Le sida se cristallise comme une affaire de médecins, systématiquement associés aux programmes impulsés par les financeurs internationaux. A côté de l'OMS, les principaux bailleurs multilatéraux ou bilatéraux se spécialisent sur des segments de la lutte contre le sida. De la sorte, par exemple, l'Union européenne finance des programmes de sécurité transfusionnelle, tandis que la principale ONG américaine, PSI (*Population Service International*), s'engage sur la voie du marketing social en faveur de la vente et de l'usage des préservatifs²⁰⁰.

Malgré les ressources financières qu'il draine, le PNLS, au Bénin comme ailleurs, connaît des débuts difficiles. Jusqu'à l'introduction des premiers traitements (début des années 2000), les alternatives qui s'offrent à lui sont limitées. La prise en charge médicale de l'épidémie n'est pas possible à l'époque, et la seule réponse possible est l'information et la prévention. Les campagnes d'IEC (information, éducation, communication) se multiplient et délivrent des messages standardisés, inaptes à véritablement prendre en compte les contextes de

²⁰⁰ *Ibid.*

réception²⁰¹. Les anthropologues ont largement fait état des problèmes engendrés par cette non prise en compte des spécificités locales. Par exemple, B. Taverner démontre les apories auxquelles conduit la délivrance mécanique des messages promouvant la « fidélité ». Outre les problèmes de traduction, la notion de fidélité n'ayant pas d'« équivalent lexical exact » dans toutes les langues, « la fidélité n'est pas considérée dans toutes les sociétés de manière équivalente. Divers comportements sexuels peuvent exister en référence à la notion de fidélité ; ils peuvent n'avoir aucun rapport avec la limitation du nombre de partenaires sexuels »²⁰². De façon générale, on pourrait souligner le « caractère trop rigide ou trop uniforme par lequel la délivrance des messages était conçue dans un rapport mécanique allant du savoir à l'ignorance »²⁰³. Ceci s'explique en partie par la verticalité des premiers programmes de lutte contre le sida, qui répondent pour la plupart à un modèle unique véhiculé par les financements de l'OMS.

Au final, la première vague d'actions de prévention produit des résultats ténus, qui ne sont pas à la hauteur des défis posés par l'épidémie grandissante. Les moyens déployés sont pourtant importants, au regard des ressources dont disposent les services de santé habituellement. Ceci contribue à isoler les PNLS, qui s'intègrent mal dans les systèmes de santé nationaux. Rattachés directement aux ministres de la santé, disposant de financements spécifiques parfois considérables, les médecins affectés aux PNLS sont perçus « comme étant trop favorisés au regard de l'importance relativement faible représentée alors par le sida face à l'ampleur d'autres problèmes de santé »²⁰⁴.

L'approche médicalisée ainsi décrite, mettant l'accent sur la prévention et portée par des structures administratives isolées au sein des « pyramides sanitaires », ne durera qu'un temps. L'année 1996 marque un tournant avec deux faits majeurs : la naissance de l'ONUSIDA (prémisse d'une approche dite « multisectorielle ») et le lancement des traitements par trithérapie.

²⁰¹ BECKER C. et COLLIGNON R., « Politiques démographiques et sanitaires face aux « maladies sexuellement transmissibles » en Afrique de l'Ouest. Perspective historique », in BECKER C., DOZON J.-P., OBBO C. et TOURE M. (éd.), *Vivre et penser le sida en Afrique*, CODESRIA, Karthala et IRD, 1998 : 133-149.

²⁰² TAVERNE B., « Valeurs morales et messages de prévention : la « fidélité » contre le sida au Burkina Faso », in BECKER C., DOZON J.-P., OBBO C. et TOURE M. (éd.), *Vivre et penser le sida en Afrique*, CODESRIA, Karthala et IRD, 1998 : 509-525.

²⁰³ DOZON J.-P., « Des appropriations sociales et culturelles du sida à sa nécessaire appropriation politique : quelques éléments de synthèse », in BECKER C., DOZON J.-P., OBBO C. et TOURE M. (éd.), *Vivre et penser le sida en Afrique*, CODESRIA, Karthala et IRD, 1998 : 679-688.

²⁰⁴ GRUENAI S. M.-E., « La non appropriation du sida en Afrique », *Infothek*, n°2, 2000 : 27-30.

B- Multisectorialité et consécration de la « prise en charge globale » : vers une remise en cause du monopole biomédical ?

Entre la fin des années 1990 et le début des années 2000, le contexte institutionnel et scientifique de la lutte contre le sida est sujet à des mutations profondes. Tout d'abord, avec le lancement des trithérapies en 1996, le visage de l'épidémie change. Les taux de mortalité chutent de façon spectaculaire chez les patients mis sous traitement²⁰⁵. Les pays africains demeurent un moment en retrait de cette innovation scientifique majeure, du fait du coût élevé des traitements et d'une absence de volonté politique de certains dirigeants. Ces derniers mobilisent « un argumentaire culturaliste formalisé par le directeur de l'USAID en 2001 (« les Africains n'ont pas de montre donc ils ne peuvent pas être aptes à suivre des médications lourdes, etc. ») et structurel (« l'obsolescence ou l'inexistence des structures de soins en Afrique rend caduc tout recours aux trithérapies ») et donc économique (pertes d'argent) »²⁰⁶. A l'inverse, au début des années 2000, l'ONUSIDA (via l'Initiative ONUSIDA) prouve en ciblant quelques pays²⁰⁷ la possibilité de mettre en place dans les pays du sud la délivrance de traitements antirétroviraux. De la même façon, des ONG internationales se mobilisent sur deux fronts. Sur le plan opérationnel, des organisations comme Médecins sans frontières (MSF) financent des sites pilotes en vue de démontrer la faisabilité d'une mise sous traitement de patients africains. Sur un plan juridique et politique, c'est toute une bataille qui est livrée contre les laboratoires pharmaceutiques autour de l'ADPIC (Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce). Act Up est sur ce point un acteur important, œuvrant par ailleurs pour que les militants (notamment du sud) soient présents dans le débat scientifique²⁰⁸. A cette dynamique internationale répondent dans certains pays des mobilisations d'acteurs « locaux » en faveur de l'accès aux traitements ARV (voir le chapitre suivant pour le cas du Bénin). En Afrique du Sud, par exemple, l'organisation *Treatment Access Campaign* s'engage localement dans la promotion de cette cause, tout en prenant part à diverses campagnes internationales²⁰⁹. Ces combats débouchent sur la

²⁰⁵ EBOKO F., « Le droit contre la morale ? L'accès aux médicaments contre le sida en Afrique », *Revue internationale des sciences sociales*, n°186, 2005 : 789-798.

²⁰⁶ *Ibid.*

²⁰⁷ Pour la Côte d'Ivoire, voir MSELLATI P., VIDAL L. et MOATTI J.-P., *L'accès aux traitements du VIH/SIDA en Côte d'Ivoire. Évaluation de l'Initiative ONUSIDA/Ministère ivoirien de la santé publique. Aspects économiques, sociaux et comportementaux*, Éditions ANRS, Collection sciences sociales et sida, 2001.

²⁰⁸ SCHNEIDER H., "On the Faultline : the Politics of AIDS Policy in Contemporary South Africa", *African Studies*, 61, 1, 2002: 145-167.

²⁰⁹ *Ibid.*

possibilité, pour les États africains, d'importer des médicaments génériques²¹⁰. Ceci a pour effet de réduire sensiblement le coût des traitements²¹¹. Peu à peu, l'idée d'un « accès massif aux ARV en Afrique »²¹² s'impose, ce qui se traduit par une augmentation substantielle des fonds disponibles pour la lutte contre le sida. Ainsi, de 300 millions de dollars alloués en 1996 par l'ensemble des financeurs internationaux, on passe à 10 milliards en 2007²¹³.

En parallèle de l'épaississement des flux financiers, des engagements politiques sont pris²¹⁴. L'idée selon laquelle le sida ne peut plus être vu uniquement comme un problème de santé publique et qu'il doit être entendu comme une question de développement se répand. L'argument avancé est que la maladie est à la fois « facteur de paupérisation des populations » et « conséquence de la pauvreté et du sous-développement humain »²¹⁵. En d'autres termes, le sida devient « à la fois un révélateur et un facteur d'aggravation des problèmes de développement »²¹⁶. Lors de la déclaration du millénaire de 2000, la lutte contre le sida est expressément incluse dans les objectifs du millénaire pour le développement (OMD) pour 2015, au sein de l'objectif n°6 (« combattre le VIH/SIDA, le paludisme et d'autres maladies »). En juin 2001, lors de l'assemblée générale spéciale des Nations unies sur le VIH/SIDA, les gouvernements de 189 États membres adoptent la déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA. En 2003, l'OMS lance l'initiative « 3x5 », visant à mettre 3 millions de malades du sida des pays pauvres sous traitement d'ici fin 2005. Parallèlement, le VIH/SIDA est reconnu comme « problème de sécurité » et inscrit sur l'agenda du conseil de sécurité de

²¹⁰ *Ibid.*

²¹¹ Même si, comme le souligne par exemple O. Nay, la possibilité de copier des médicaments ne concerne, depuis le 1^{er} janvier 2005, que les molécules antérieures à 1995. Il est donc difficile pour les États africains de mettre à disposition de leur population les traitements les plus récents, ce qui a des conséquences sur la qualité de la prise en charge. Voir NAY O., « Sida et développement : l'Afrique dans l'impasse ? », *Question internationale*, op.cit. Sur ce point, voir également POSSAS C. et LAROUZE B. (éd.), *Propriété intellectuelle et politiques publiques pour l'accès aux antirétroviraux dans les pays du Sud*, op.cit.

²¹² EBOKO F., « Le droit contre la morale ? L'accès aux médicaments contre le sida en Afrique », op.cit.

²¹³ NAY O., « Sida et développement : l'Afrique dans l'impasse ? », *Question internationale*, op.cit. Voir également CASTRO J., *Transformations et enjeux de la lutte contre le VIH/SIDA : à partir d'une étude de cas au Mali*, thèse pour le doctorat en médecine, Paris : Université Paris XIII, 2009. Cette « explosion » du volume de l'aide en matière de lutte contre le sida est due notamment à la création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en 2001, à l'expansion en 2003 du Programme plurinational de lutte contre le sida (PPLS) devenu Programme multisectoriel de lutte contre le sida (PMLS) ou *Multisectorial Aids Program* (MAP), financé par la Banque mondiale, ainsi qu'au lancement du PEPFAR (President's Emergency Plan for Aids Relief) par les États-Unis cette même année.

²¹⁴ *Ibid.*

²¹⁵ PNUD Bénin, *RNDH 2005 : VIH / SIDA et développement humain*, 2005.

²¹⁶ NAY O., « Sida et développement : l'Afrique dans l'impasse ? », *Question internationale*, op.cit.

l'ONU²¹⁷. Enfin, en 2005, le G8 se prononce en faveur de l'accès universel à la prévention, aux traitements et aux soins d'ici 2010.

Le Bénin s'insère dans cette évolution du contexte international à partir du début des années 2000. L'initiative béninoise d'accès aux ARV de 2001 (IBAARV), avec l'appui du Fonds de solidarité thérapeutique international (FSTI), permet, en 2002, la mise en place des premiers traitements. Les centres de santé dispensant des ARV sont initialement le CNHU, le centre de traitement ambulatoire d'Akpakpa et l'hôpital militaire de Camp Guézo. Seuls les patients de Cotonou ont alors accès aux ARV. En 2003, le Bénin remporte le *round* 2²¹⁸ du Fonds mondial. En 2004, un programme de lutte contre le VIH/SIDA mené par MSF dans le Mono-Couffo commence à proposer des ARV. Cette même année, un « paquet minimum » de services gratuits est décrété. Il comprend non seulement les traitements ARV, mais aussi une liste de consultations médicales et d'examens de suivi et le traitement des infections opportunistes. Dès lors, la prise en charge médicale se décentralise, et un « passage à l'échelle » est observable. Durant cette période, d'autres aspects (non médicaux) de la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA se développent. Ceci est à mettre en relation avec l'adhésion du pays au principe de « multisectorialité », que l'on peut voir comme une volonté de « démedicalisation de la maladie », de dépassement « de la démarche médicale classique au profit d'une autre plus globalisante impliquant à la fois les professionnels de santé et les acteurs sociaux sectoriels non santé »²¹⁹. Le principe de multisectorialité s'accompagne d'un souci de coordination des actions, matérialisé dans les « trois principes » ou « *Three Ones* »²²⁰, à savoir :

²¹⁷ ALTMAN D., « State Fragility, Human Security and HIV », in THÖRN H. and FOLLER M.-J (ed.), *The Politics of Aids. Globalization, the State and Civil Society*, Palgrave Macmillan, 2008: 17-26.

²¹⁸ Le Fonds mondial fonctionne par cycles de financements, appelés *rounds*.

²¹⁹ KPATCHAVI C.A., « Mutations sociopolitiques et gestion de l'épidémie du sida - Expérience de la multisectorialité à travers les dispositifs institutionnels de coordination de la lutte contre le sida au Bénin : enjeux, dynamiques et perspectives », en cours de publication.

²²⁰ Voir CASTRO J., *Transformations et enjeux de la lutte contre le VIH/SIDA : à partir d'une étude de cas au Mali*, op.cit. Les « Trois principes » ont été adoptés lors d'une consultation en avril 2004 sur « l'harmonisation du financement international de la lutte contre le sida », qui a rassemblé les représentants de gouvernements, de donateurs, d'organisations internationales et de la « société civile ». Cette consultation s'inscrit dans une réflexion plus globale de la « communauté internationale » sur l'efficacité de l'aide. Voir FORUM A HAUT NIVEAU, *Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide*, mars 2005. Les principes suivants ont été adoptés dans la déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide :

- « appropriation : les pays partenaires exercent une réelle maîtrise sur leurs politiques et stratégies de développement et assurent la coordination de l'action ».
- « alignement : les donateurs font reposer l'ensemble de leur soutien sur les stratégies nationales de développement, les institutions et les procédures des pays partenaires ».
- « harmonisation : les actions des donateurs sont mieux harmonisées et plus transparentes, et permettent une plus grande efficacité collective ».

- un cadre national commun de lutte contre le VIH/SIDA au sein duquel est intégrée la coordination des activités de tous les partenaires ;
- un organisme national commun de coordination de la riposte au VIH/SIDA à représentation large et multisectorielle ;
- un système commun de suivi et d'évaluation à l'échelon national.

Le principe de multisectorialité est au cœur des enjeux de la création de l'ONUSIDA²²¹ en 1996. L'ambition est alors de « dépasser l'aspect purement sanitaire en aidant les pays à mettre en œuvre des approches et des interventions multisectorielles qui touchent toutes les ramifications de la pandémie » (Piot et Cherney 1995 : 272) »²²². Il s'agit également d'améliorer la coordination des agences des Nations unies en matière de lutte contre le sida, avec une attention affichée par son directeur (Peter Piot) à « la prise en compte de la pandémie par toutes les institutions et groupes nationaux, régionaux et locaux »²²³.

Au Bénin, la lutte multisectorielle contre le VIH/SIDA est entérinée par la décision du conseil des ministres du 30 août 2000. Le Programme plurisectoriel de lutte contre le sida 2002-2006, financé par la Banque mondiale, accélère la mise en mouvement de cette décision, avec la naissance du Comité national de lutte contre le VIH/SIDA (CNLS)²²⁴, instance nationale de coordination de la lutte contre le VIH/SIDA. Parallèlement, une série d'acteurs et de projets sont désignés comme structures ou projets d'exécution du CNLS. Par exemple, à côté du PNLIS, placé sous tutelle du Ministère de la santé, des unités focales sont mises en place dans d'autres ministères, en vue d'une « prise en charge globale » des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Si la prise en charge médicale reste le volet le plus financé, on assiste à la montée en puissance de la « prise en charge psychosociale ». Les actions dans ce domaine s'inscrivent dans une dynamique mondiale. Le Bénin y prend part significativement à partir de l'atelier

- « gestion axée sur les résultats : gérer les ressources et améliorer le processus de décision en vue d'obtenir des résultats ».

- « responsabilité mutuelle : les donateurs et les pays partenaires sont responsables des résultats obtenus en matière de développement ».

²²¹ L'ONUSIDA regroupe les différentes agences des Nations unies ainsi que la Banque mondiale.

²²² GRUÉNAIS M.E., « Les dispositifs de lutte contre le sida à l'heure d'ONUSIDA et de la démocratisation », in BECKER C., DOZON J.-P., OBBO C. et TOURE M. (éd.), *Vivre et penser le sida en Afrique*, CODESRIA, Karthala et IRD, 1998 : 455-471.

²²³ *Ibid.*

²²⁴ Voir KPATCHAVI C.A., « Mutations sociopolitiques et gestion de l'épidémie du sida - Expérience de la multisectorialité à travers les dispositifs institutionnels de coordination de la lutte contre le sida au Bénin : enjeux, dynamiques et perspectives », *op.cit.*

régional de Yamoussoukro (Côte d'Ivoire) en 2002, lors duquel les représentants de 21 États d'Afrique centrale et de l'Ouest s'engagent à mettre en place des unités focales dédiées à la prise en charge psychosociale, ainsi que des objectifs et des plans d'action nationaux. Au Bénin, la cellule « Cœur d'espoir » devient l'unité focale de lutte contre le sida du Ministère de la famille et de la solidarité nationale²²⁵. Une conférence nationale est organisée en 2004 et aboutit à la signature d'un *mémoire* d'accord entre le gouvernement béninois, la Banque mondiale, l'UNICEF et les ONG internationales *Catholic Relief Services* et Plan Bénin. Dans un objectif affiché d'« efficacité », des acteurs hétérogènes « intègrent » ainsi la lutte contre le VIH/SIDA dans leurs activités et plans d'action²²⁶. Tous les acteurs impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA sont censés agir en vue de l'atteinte des mêmes objectifs, contenus dans les cadres stratégiques nationaux de lutte contre le VIH/SIDA et les infections sexuellement transmissibles. A ce titre, le Bénin vient d'adopter son troisième cadre pour la période 2012-2016²²⁷, faisant suite aux cadres stratégiques 2002-2006 et 2007-2011. Le document reprend la vision de l'ONUSIDA « zéro nouvelle infection, zéro décès lié au sida, zéro discrimination à l'horizon 2015 », et l'accent est mis sur l'élimination de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant. Sept axes stratégiques²²⁸ sont définis, et l'ensemble des actions qui en découlent sont censées relever du « système national unique de suivi et d'évaluation »²²⁹. La définition de la stratégie nationale s'est accompagnée du vote de lois plus spécifiques : loi d'avril 2006 « portant prévention, prise en charge et contrôle du VIH/SIDA en république du Bénin » (qui interdit notamment les discriminations des personnes vivant avec le VIH/SIDA à l'embauche), loi d'avril 2006 « portant répression du harcèlement sexuel et protection des victimes en république du Bénin », etc.

²²⁵ Le nouveau nom de ce ministère est « Ministère de la famille, des affaires sociales, de la solidarité nationale, des handicapés et des personnes de troisième âge ». Pour faciliter l'exposé, l'ancien nom (en vigueur au moment de l'enquête de terrain) a été conservé.

²²⁶ Voir CASTRO J., *Transformations et enjeux de la lutte contre le VIH/SIDA : à partir d'une étude de cas au Mali*, op.cit : l'intégration, ou *mainstreaming*, revient « à faire porter aux acteurs de tous les secteurs de la société, et à tous les niveaux, des « lunettes VIH/SIDA » (Swiss Agency for Development and Cooperation, 2004) ».

²²⁷ Voir COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2012-2016*, 2011.

²²⁸ Les axes stratégiques sont les suivants : renforcement de la prévention de la transmission du VIH et des Infections sexuellement transmissibles (IST) ; élimination de la transmission mère-enfant ; renforcement de la prise en charge globale ; renforcement du système de santé ; renforcement du système communautaire ; suivi-évaluation, informations stratégiques et recherche ; gouvernance, plaidoyer et mobilisation de ressources.

²²⁹ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Rapport national de suivi de la déclaration politique sur le VIH/SIDA*, 2012.

Ainsi, l'histoire béninoise de la lutte contre le sida est étroitement liée à l'évolution du contexte international et en particulier de l'aide au développement. D'une approche médicalisée, dans laquelle le PNLIS jouait le rôle de *leadership*, la lutte contre le sida est devenue plus ouverte, « multisectorielle », si bien que de nouveaux acteurs ont émergé (même si, comme on le verra plus bas, le rapport de force reste favorable aux acteurs « historiques » et au pouvoir biomédical). Ce processus s'inscrit dans une période de « démocratisation » du jeu politique béninois, propice à l'invention de nouvelles formes de gouvernance et à l'intégration dans l'action publique de toute une série d'acteurs administratifs, politiques, associatifs ou encore « traditionnels » dont la naissance est le fruit d'une histoire complexe et non linéaire. Ces acteurs, positionnés à des échelles diverses de l'action publique (locale, nationale, et/ou internationale), interagissent dans le cadre d'un espace relativement autonome, l'espace de la lutte contre le sida.

2. Les pôles constitutifs de l'espace de la lutte contre le sida : des entités homogènes ?

Schématiquement, trois pôles ont été distingués : le pôle des acteurs étatiques (2.1), le pôle des financeurs internationaux (2.2), et le pôle des acteurs non étatiques (2.3). Deux idées seront développées. Ces pôles ne constituent pas des entités aussi homogènes qu'il n'y paraît, et sont traversés par des relations de pouvoir favorables à un nombre restreint d'acteurs. Par ailleurs, les financeurs internationaux sont en position de force, même si les autres acteurs conservent des marges de liberté et de manœuvre.

2.1. Le pôle des acteurs étatiques et la concurrence pour le monopole de la lutte contre le sida

Les acteurs étatiques sont multiples. L'État n'est pas une entité homogène, mais est au contraire traversé par des intérêts antagonistes et des relations de concurrence entre ministères, acteurs politiques, administratifs etc. Dans le contexte français, par exemple, P. Bezes définit les « politiques de réforme de l'administration » comme « un processus de transformation de la forme bureaucratique de l'État par lequel des acteurs centralistes majeurs, politiques et administratifs, revendiquent en concurrence le monopole des programmes de réorganisation et cherchent à conserver la régulation de l'ensemble étatique grâce à de nouveaux instruments »²³⁰. Il s'agit d'un processus souvent conflictuel, par lequel des acteurs visent la « direction », la « coordination » et le « contrôle » de l'État²³¹. De même, au Bénin, la lutte contre le sida est un enjeu politique (et financier) dont le monopole est revendiqué par le Ministère de la santé et le PNLS, concurrencés depuis peu par le CNLS, le Ministère de la famille et de la solidarité nationale et la cellule « Cœur d'espoir ».

Comme il a été mentionné plus haut, la lutte contre le sida est aujourd'hui officiellement placée sous la responsabilité du CNLS. Le CNLS, créé en 2002, est dirigé par le président de la république (Yayi Boni), conformément aux attentes des bailleurs internationaux (ces derniers insistant sur la nécessité d'une appropriation et d'un *leadership* politique au plus haut niveau de l'État). Le président du Bénin a ainsi, à plusieurs reprises, témoigné de son engagement en faveur de cette cause (en participant par exemple à une manifestation à l'occasion des journées mondiales de lutte contre le sida). Mais son engagement est jusqu'à

²³⁰ BEZES P., *Réinventer l'État. Les réformes de l'administration française (1962-2008)*, PUF, 2009 : 25-30.

²³¹ *Ibid.*

présent resté avant tout symbolique et son rôle dans la lutte contre le sida limité. De récentes déclarations laissent supposer qu'un changement à ce niveau est en cours. Lors de la 7^{ème} session du CNLS, Yayi Boni a présidé la séance (pour la première fois) et affirmé sa volonté de faire de la lutte contre le sida une priorité, en annonçant que le budget de l'État prévoirait environ 2,4 millions d'euros pour l'achat d'ARV (contre 760 000 euros environ l'année précédente). Il a annoncé vouloir renforcer la tutelle institutionnelle du CNLS en le rattachant directement à la présidence de la république. Enfin, il a clôturé la séance en lançant le nouveau cadre stratégique national (2012-2016) par un slogan : « En avant pour un Bénin sans sida »²³². De même, il a participé à la journée mondiale de lutte contre le sida de janvier 2012 et a déclaré, en sa qualité de président de l'Union africaine :

« Je suis en train de négocier avec les partenaires sud-africains pour qu'ils nous aident à installer une industrie de médicaments génériques et des antirétroviraux dans la sous-région »²³³.

Il est encore trop tôt pour conclure à l'appropriation politique de la lutte contre le sida par le chef de l'État, mais ces quelques signes laissent à penser qu'un changement de cap est en cours. Dans un contexte de raréfaction des ressources financières et d'achèvement d'un certain nombre de financements (voir point suivant), ces actions et déclarations peuvent être interprétées comme une volonté de mettre en scène l'adhésion du Bénin aux prescriptions des bailleurs précédemment évoquées. On peut également faire l'hypothèse que Yayi Boni cherche à désamorcer des mobilisations naissantes en répondant favorablement aux revendications d'une frange de la « société civile » en faveur d'une prise de responsabilité de ce dernier (voir chapitre 2).

Au niveau technique, le CNLS s'articule autour du secrétariat permanent (dirigé par le secrétaire permanent, actuellement Mme Boni, qui a succédé à Mme Obey). Son rôle est d'assurer la coordination et la supervision de toutes les interventions, depuis le niveau central jusqu'au niveau le plus décentralisé, via ses différents démembrements : comités départementaux de lutte contre le sida (présidés par les préfets de départements), comités

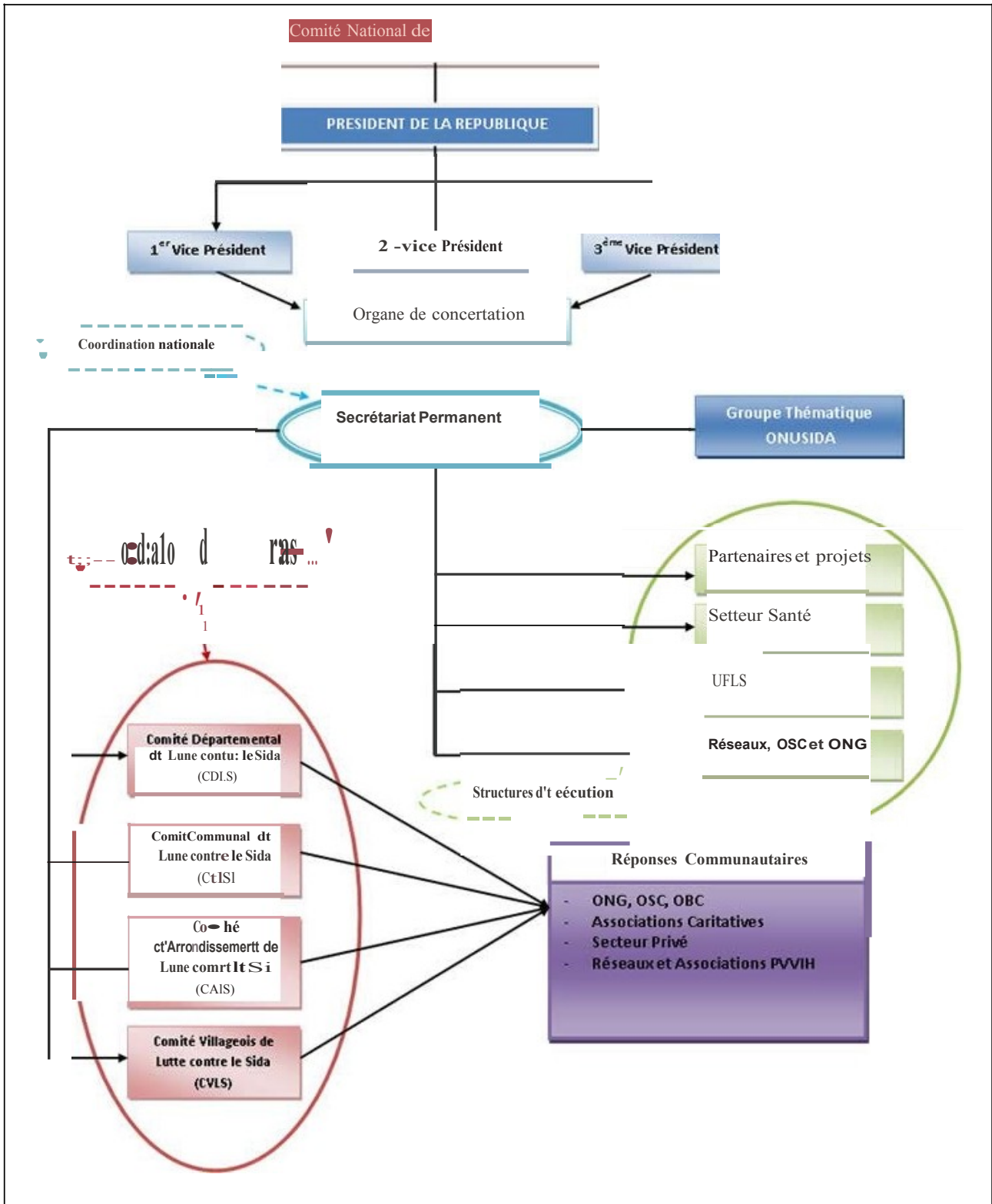
²³² Voir G.A., « Lutte contre le VIH/SIDA : les nouveaux engagements de Boni Yayi », [en ligne], disponible sur : <http://www.gouv.bj/content/lutte-contre-le-vihsida-les-nouveaux-engagements-de-boni-yayi> (consulté le 10/01/12).

²³³ Source : C. A. SEGNIGBINDE, « Journée mondiale du sida : Boni Yayi réaffirme son soutien à la réponse nationale », *La nouvelle tribune*, 2012.

communaux de lutte contre le sida (présidés par les maires), comités d'arrondissements de lutte contre le sida (présidés par les chefs d'arrondissements) et comités villageois de lutte contre le sida (présidés par les chefs de villages).

Plus précisément, le CNLS est structuré conformément au schéma ci-dessous :

Figure 3 : Organigramme du CNLS



Somce: site web du CNLS (<http://www.cnls-benin.org>)

D'un point de vue formel, l'ensemble des autres acteurs sont désignés comme structures d'exécution, ce qui ne va pas sans présenter quelques ambiguïtés²³⁴. Tout d'abord, il ne faut pas oublier que le PNLS (dirigé actuellement par Mme Akinocho) a été, jusqu'en 2002, la structure étatique de coordination de la réponse nationale à la problématique du VIH/SIDA. Ce programme, rattaché au Ministère de la santé²³⁵, est une opportunité politique et financière particulièrement bienvenue dans un contexte de contraction des budgets étatiques. Le PNLS est en effet un moyen pour le Ministère de la santé de capter des financements et il contribue à sa légitimation au sein de l'État béninois. La ministre de la santé est aujourd'hui, à côté de la coordinatrice du PNLS, proactive sur la question du VIH/SIDA, multipliant les déclarations dans la presse et présidant ou participant à de multiples ateliers et conférences en la matière. Les résultats « produits » par le PNLS sont des ressources politiques pour la ministre de la santé et ne sont pas sans effets sur l'image de son ministère. Certes, le PNLS est aujourd'hui ramené au rang de structure d'exécution. Mais il n'en conserve pas moins la responsabilité de la coordination des actions dans le secteur de la santé. Les domaines d'intervention sont vastes, et recouvrent la « prise en charge médicale » des personnes vivant avec le VIH/SIDA, la « prévention de la transmission mère-enfant », la « surveillance » de l'épidémie, la « prévention » du VIH/SIDA, etc. Une attribution particulièrement importante est l'agrément et la coordination des sites de prise en charge (qui étaient fin 2010 au nombre de 77²³⁶) ainsi que des sites dédiés à la prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME). La coordination se fait au niveau départemental, via les centres d'information, de prospective et de conseil (CIPEC), structures décentralisées du PNLS. Cette attribution est un aspect majeur de la lutte contre le sida au Bénin. En 2010, le nombre de personnes vivant avec le VIH/SIDA est estimé à 60 000 environ, et plus de 20 000 d'entre elles bénéficient d'un accès aux traitements²³⁷. Ceci est présenté comme un « succès » et est constamment mis en avant dans les entretiens et dans les documents officiels liés à la lutte contre le VIH/SIDA au Bénin. Il constitue une ressource pour le PNLS, et tend à masquer des dysfonctionnements récurrents

²³⁴ Voir KPATCHAVI C.A., « Mutations sociopolitiques et gestion de l'épidémie du sida - Expérience de la multisectorialité à travers les dispositifs institutionnels de coordination de la lutte contre le sida au Bénin : enjeux, dynamiques et perspectives », op.cit.

²³⁵ La ministre de la santé est actuellement Mme Kindé-Gazard. Elle était, avant sa prise de fonction, présidente du comité national de coordination du Fonds mondial au Bénin.

²³⁶ Source : PNLS, *Sites de prise en charge des PVV*, 2011. Parmi les sites de prise en charge figurent les principales structures publiques de santé, à savoir le CNHU, les 5 Centres hospitaliers départementaux (CHD), la plupart des Hôpitaux de zone (HZ) et des Centres de santé communaux. A cela s'ajoutent des structures de santé privées, à caractère confessionnel (on retiendra par exemples le site mis en place par CARITAS dans le Zou, le centre de santé de Davogon) ou non confessionnel (on retiendra les ONG Racines et Arc en ciel, ainsi que la clinique privée Louis Pasteur).

²³⁷ PNLS, *Rapport de surveillance de l'infection à VIH et de la syphilis au Bénin*, 2011.

de la prise en charge médicale (rupture des stocks d'ARV et de réactifs, difficultés dans la mise en place d'une prise en charge de seconde ligne et d'un suivi biologique et virologique de qualité, etc.)²³⁸. Par ailleurs, une part conséquente des financements internationaux consacrés à la lutte contre le sida transitent toujours par cette structure étatique. A titre indicatif, le PNLS était un des récipiendaires principaux du *round 9* du Fonds mondial, le financement le plus substantiel au moment de l'enquête. Sur un montant global de 47 millions d'euros environ, le PNLS a géré une enveloppe de 32 millions d'euros environ²³⁹. Tout ceci confère à l'institution (et avec elle au Ministère de la santé) prestige et légitimité, et contribue à les maintenir dans un rapport de force favorable vis-à-vis du CNLS et d'autres structures d'exécution (notamment les autres ministères impliqués dans la lutte contre le sida). C'est tout le propos de cet agent du PNLS chargé de la coordination des actions des ONG, revendiquant le caractère de « pionnier » de son institution en matière de lutte contre le sida :

« Le PNLS est la première structure qui a été mise en place pour lutter contre la maladie. Il faut noter que toutes les autres structures, que ce soit CNLS, etc., émanent du PNLS. C'est du PNLS que toutes ces structures sont nées. C'est avec l'évolution des activités du PNLS qu'on s'est rendu compte qu'il fallait initier tel ou tel projet. Tout est parti du PNLS. Le PNLS est la structure mère. Même si aujourd'hui il occupe une position inférieure dans la hiérarchie. Sur l'organigramme du CNLS, le PNLS est un sous-bénéficiaire comme les ONG et les unités focales. On a obligation de leur rendre compte de nos activités ».

Le CNLS peine donc à s'imposer en tant que structure gouvernementale de référence et est concurrencé dans sa tâche par une institution qu'il est censé chapeauter, si bien que, pour reprendre les termes d'un responsable de l'ONUSIDA, « le CNLS ne joue pas parfaitement sa partition ». Ce responsable évoque également une « insuffisance de ressources humaines de qualité » et un défaut d' « autonomie financière » vis-à-vis des financements internationaux (ce point sera développé ci-dessous). Enfin, la stabilisation de sa tutelle institutionnelle a été problématique. Les bureaux du CNLS ont « erré »²⁴⁰ pendant plusieurs années entre la présidence et divers ministères. Ce flottement au niveau du CNLS facilite l'émergence, au sein de l'appareil étatique, d'acteurs pour qui la mise en œuvre du principe de

²³⁸ EBOKO F., « La question de la capitalisation du plaidoyer en Afrique », document de projet d'étude, 2012.

²³⁹ Source : GNAHOUI-DAVID B., « Accélération de l'accès aux services de prévention de l'infection à VIH, de soins et traitement et de soutien à base communautaire », *communication à l'atelier de renforcement des cadres communaux de concertation*, Parakou, 2011.

²⁴⁰ KPATCHAVI C.A., « Mutations sociopolitiques et gestion de l'épidémie du sida - Expérience de la multisectorialité à travers les dispositifs institutionnels de coordination de la lutte contre le sida au Bénin : enjeux, dynamiques et perspectives », op.cit.

multisectorialité a ouvert des fenêtres d'opportunité : les unités focales de lutte contre le VIH/SIDA des ministères. La « cellule Cœur d'espoir » du Ministère de la famille et de la solidarité nationale²⁴¹ est sans doute l'unité focale qui en ressort la plus renforcée. Son coordonnateur a une représentation de son service qui dépasse largement le rôle formel qui lui est assigné. Il ne se cantonne pas à un rôle d'exécution, revendiquant au contraire un rôle stratégique :

« La cellule « Cœur d'espoir », c'est l'unité focale de lutte contre le sida du Ministère de la famille et de la solidarité nationale. Cette cellule a été créée en 2001. Depuis 2006, elle a grandi. Désormais, elle est considérée comme un programme de prise en charge psychosociale des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA. Tout simplement parce qu'au regard de la mission du ministère qui est une mission de grande envergure au plan national, la mission de protection des couches vulnérables, la cellule ne pouvait plus continuer à agir comme une simple unité focale. La cellule devait développer des activités à l'endroit des couches vulnérables et notamment les enfants et les femmes. Le cadre stratégique a d'ailleurs responsabilisé le ministère en le consacrant chef de file pour la prise en charge psychosociale des personnes infectées et affectées par le VIH/SIDA. A ce titre, nous sommes chargés de la coordination et du suivi de toutes les activités dans ce domaine. Nous nous sommes lancés dans une organisation stratégique de la réponse à donner à cette pandémie pour pouvoir atteindre les objectifs fixés dans le cadre national ».

Depuis la participation du Bénin à la conférence de Yamoussoukro de 2002, la « prise en charge psychosociale », qui concerne les aspects non médicaux et s'intéresse tout particulièrement aux orphelins et enfants vulnérables (OEV), n'a cessé de se structurer dans ce pays²⁴². La majorité des ONG et des associations locales étudiées relevant de ce domaine, son histoire, ses enjeux, principes et acteurs de référence seront exposés. En 2004, une conférence nationale sur les OEV est organisée. Initiée par le coordonnateur de la cellule « Cœur d'espoir », elle a notamment pour objectif d'enrôler de nouveaux promoteurs de la cause de la prise en charge psychosociale. Elle débouche sur la signature d'un *mémoire* d'accord entre le gouvernement béninois, la Banque mondiale, l'UNICEF et les ONG internationales *Catholic Relief Services* et Plan Bénin. La cellule « Cœur d'espoir » se voit reconnaître un rôle de coordination des activités liées à la prise en charge psychosociale, tout du moins d'un point de vue formel. Il est demandé aux structures étatiques (directions départementales de la famille et de la solidarité nationale – DDFSN- et Centres de promotion

²⁴¹ La ministre actuelle de la famille et de la solidarité nationale est Mme Sranon Sossou.

²⁴² Source : SALIFOU S., « Prise en charge des orphelins et enfants vulnérables au Bénin », *communication à l'atelier de renforcement des cadres communaux de concertation*, Parakou, 2011.

sociale – CPS - au niveau communal) et associatives investies dans ce domaine de lui rendre des comptes. En 2004, une « analyse de la situation des OEV » est réalisée. Les résultats de l'étude sont ensuite largement diffusés, notamment lors de la conférence de Dakar de 2004 sur les OEV. En 2006, un plan d'action national en faveur des OEV est adopté pour la période 2006-2010, qui va de pair avec le « document de politique, normes et procédures de la prise en charge psychosociale des PVVIH et des OEV ». Ces documents entendent normaliser la prise en charge psychosociale, ce qui passe tout d'abord par la stabilisation de la définition du terme d'OEV. Pour l'ensemble des acteurs, un OEV correspond aujourd'hui à « tout enfant de 0 à 18 ans, infecté ou affecté, ayant perdu l'un ou les deux parents du fait du VIH/SIDA ». Afin d'éviter la stigmatisation, cette définition a été élargie à « d'autres enfants selon la définition de la vulnérabilité de l'enfant par la communauté dans laquelle il évolue »²⁴³. Un « paquet minimum » d'activités a ensuite été défini. Il s'agit d'activités prioritaires vers lesquelles il est demandé aux acteurs de s'orienter de manière coordonnée, dans le domaine de l'appui à la scolarité et à la formation professionnelle, du soutien nutritionnel, économique, psychologique et spirituel et de la protection juridique. Enfin, une « grille de vulnérabilité » a été conçue. Cette grille établit trois « niveaux de vulnérabilité » et est utilisée par les travailleurs sociaux en contact avec des OEV dans leur travail de « ciblage » et de catégorisation de leur public bénéficiaire, avec l'idée que les plus « vulnérables » doivent être assistés en priorité (nous reviendrons dans la partie 3 sur les problèmes soulevés par ce type d'approche, en termes de stigmatisation et de production de catégories sociales dominées par exemple). Avec cette entreprise de normalisation, les acteurs internationaux investis dans la prise en charge psychosociale se diversifient. Le gouvernement béninois est assisté par la Banque mondiale, l'UNICEF (son opérateur principal était jusqu'en 2011 l'ONG locale Action sociale), le Fonds mondial, l'OMS, Plan Bénin et CRS. Ces acteurs se réunissent régulièrement dans le cadre d' « ateliers d'échanges des partenaires techniques et financiers intervenant dans la prise en charge des OEV ». Ils ont suscité la création de « cadres de concertation » au niveau des communes, dans lesquels, en principe, les acteurs locaux (maires et conseillers municipaux, personnels des Centres de promotion sociale, ONG locales et associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, etc.) se rencontrent et se coordonnent. Longtemps inopérants, ces espaces se dynamisent en 2010, lorsque Plan Bénin devient récipiendaire principal du *round 9* du Fonds mondial, aux côtés du PNLS et d'une entreprise

²⁴³ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Document de politique, normes et procédures de prise en charge psychosociale des PVVIH et des OEV*, 2006.

privée de travaux publics, la SEIB. Un montant de 10 millions d'euros environ est prévu pour les activités de prise en charge psychosociale. En 2011, des « ateliers de renforcement des cadres communaux de concertation » sont organisés dans tout le pays. La focale est mise sur l'identification des OEV *via* l'établissement de listes d'OEV et de fiches de renseignements. Environ 50 000 avaient été identifiés en 2008. En 2011, 22 000 étaient « appuyés », en grande partie par l'UNICEF et le Fonds mondial. Chaque bailleur ayant sa propre liste d'enfants bénéficiaires, des pratiques qui consistaient à inscrire les mêmes enfants sur différentes listes ont conduit à des « doublons ». Le gouvernement béninois a été sommé par le Fonds mondial de mettre à jour les listes d'enfants. Il a élaboré un système national d'identification auquel chaque acteur prenant en charge des OEV doit se référer. De plus, l'institution entend soutenir les enfants les plus « vulnérables ». Les CPS, en partenariat avec le milieu associatif, ont donc été enjoins de réaliser des « enquêtes sociales » dans chaque foyer accueillant des OEV et d'établir des fiches de renseignements sur la base desquelles ces derniers sont catégorisés en fonction de leur niveau de vulnérabilité. Une base de données nationale est aujourd'hui disponible.

La prise en charge psychosociale a donc acquis une dimension stratégique et internationale contribuant à renforcer la légitimité du Ministère de la famille et de la solidarité nationale. La lutte contre le sida et les réalisations de la cellule « Cœur d'espoir » sont également une opportunité pour ce ministère, qui tente de remettre en cause le monopole du Ministère de la santé sur cette question. Le Ministère de la famille et de la solidarité nationale, certes, reste dans un rapport de force défavorable vis-à-vis du Ministère de la santé et du PNLIS. La prise en charge médicale est le volet le plus financé, et la collaboration entre les ministères dépend en général du bon vouloir des acteurs de la santé. Sur le terrain, les assistants sociaux rattachés aux Centres de promotion sociale sont souvent confrontés à un manque de considération de la part des médecins, ce qui se traduit par une mauvaise circulation de l'information (justifiée par l'impératif du secret médical) et par des difficultés à imposer leur point de vue dans les instances de concertation et de coordination. Néanmoins, le coordonnateur de la cellule « Cœur d'espoir » fait partiellement entendre sa voix en vue d'une « collaboration franche et spontanée entre les services »²⁴⁴ des ministères. Cette revendication fait l'objet d'un axe à part entière du *round 9* du Fonds mondial, qui prévoit un renforcement

²⁴⁴ SALIFOU S., « Prise en charge des orphelins et enfants vulnérables au Bénin », op.cit.

de la collaboration entre le Ministère de la santé et le Ministère de la famille et de la solidarité nationale.

Ainsi, l'État ne peut être considéré comme une institution homogène et uniforme. Des acteurs aux intérêts différenciés s'y confrontent. Le CNLS ne parvient pas à asseoir son *leadership*, et le Ministère de la santé et le PNLIS sont toujours en position de force. Ceux-ci sont concurrencés dans leur monopole par des acteurs émergents, comme le Ministère de la famille et de la solidarité nationale et la cellule « Cœur d'espoir », pour qui la « multisectorialité » offre des ressources de pouvoir. Il transparaît par ailleurs dans cette sous-partie que les financeurs internationaux occupent une place prépondérante. Ces derniers, malgré tous les discours sur l'appropriation, sont en position de force dans l'espace de la lutte contre le sida, et on pourrait se demander s'ils n'ont pas tendance à être les véritables chefs de file.

2.2 Le pôle des financeurs internationaux : des acteurs en position de force

La « globalisation de la santé »²⁴⁵ entraîne une augmentation du volume des financements internationaux dédiés à la santé, et ce « plutôt en faveur du sida et de l'Afrique »²⁴⁶. Elle s'accompagne par ailleurs d'une diversification des mécanismes de financements, avec une préférence pour le « multilatéralisme », les « initiatives publiques-privées mondiales » et les « financements innovants »²⁴⁷ (programme MAP de la Banque mondiale, Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme ou encore UNITAID pour ce qui concerne le VIH/SIDA). Ceci est un indicateur de la complexification de la « gouvernance du sida » et de son internationalisation, processus qui tend à reléguer les États au second plan (notamment quant à leur rôle de coordination) et à donner à cette action publique une dimension d'extériorité. Au Bénin, selon le CNLS²⁴⁸, les dépenses liées à la lutte contre le sida s'élèvent à environ 23,5 millions d'euros en 2009, contre 17,5 millions en 2008. La part des financements internationaux représente 48 % environ en 2009, contre 65 % en 2008. La part du budget national (39 % environ en 2009 contre 16% environ en 2008) est financée en

²⁴⁵ FASSIN D., « La globalisation et la santé. Éléments pour une analyse anthropologique », op.cit.

²⁴⁶ On est passé de 5,6 milliards de dollars en 1990 à 21,8 milliards de dollars en 2007. Voir KEROUEDAN D., « Évolutions de l'architecture internationale de l'aide en faveur de la santé dans les pays en développement », in KEROUEDAN D., *Santé internationale*, Presses de Science Po « Hors collection », 2011 : 357-376.

²⁴⁷ *Ibid.*

²⁴⁸ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Estimation des ressources et dépenses relatives au sida (REDES) au Bénin 2008-2009*, 2010.

grande partie par des prêts d'organismes internationaux, notamment auprès de la Banque mondiale (via le Programme multisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA II – 2007-2011 -, qui a succédé au Projet plurisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA – 2002-2006 -). Un tel poids financier n'est pas sans conséquences sur la capacité de l'État à s'imposer comme instance de coordination. Il concourt à placer « hors du contrôle de l'État » les bailleurs et les ONG internationales²⁴⁹, ce qui alimente le « manque de coordination dans les programmes et les politiques de lutte contre le sida en Afrique »²⁵⁰. La lutte contre le sida constitue ainsi « un cas d'école de la mauvaise coordination stratégique », les acteurs impliqués éprouvant de réelles difficultés « à travailler ensemble et à coordonner leurs programmes »²⁵¹. Même si quelques initiatives de « mise en commun de ressources » sont à remarquer, ils continuent largement « d'agir en ordre dispersé et mettent en place des stratégies selon des critères et des objectifs négociés directement par le donateur avec le gouvernement bénéficiaire »²⁵². Ceci entraîne des « coûts de transaction » inutiles qui nuisent à l'efficacité des interventions », « alourdit les charges des administrations nationales pour l'élaboration et le suivi des projets » ou encore « crée des concurrences inopportunes »²⁵³. Ces dernières conduisent les bailleurs à se spécialiser sur certains segments de la lutte contre le sida. Ils revendiquent des spécificités afin de se démarquer de leurs concurrents, ce qui ne facilite ni les mutualisations (d'idées, de moyens, etc.) inhérentes à tout processus de coordination ni la prise en compte de l'État et de ses besoins réels. Ainsi, les financements, programmes, organisations et ONG internationaux coexistent et secrètent en général leurs propres instances de coordination, ayant tendance à concurrencer les instances étatiques et à compromettre l'appropriation par ces dernières des politiques de lutte contre le sida²⁵⁴. Cette problématique est commune à la plupart des pays africains²⁵⁵ et érige le VIH/SIDA en véritable « test de gouvernance »²⁵⁶.

²⁴⁹ PATTERSON A. S., *The African State and the AIDS Crisis*, op.cit. L'auteur évoque le cas de Médecins sans frontières qui, en Afrique du Sud, a importé des médicaments génériques en dépit de l'opposition de l'État.

²⁵⁰ *Ibid.*

²⁵¹ NAY O., « Sida et développement. L'Afrique dans l'impasse ? », op.cit.

²⁵² *Ibid.*

²⁵³ *Ibid.*

²⁵⁴ Sur cette question de l'appropriation, ou « *ownership* », voir notamment RAFFINOT M., « L'appropriation (ownership) des politiques de développement : de la théorie à la pratique », *Mondes en développement*, n°149, 2010 : 87-104. Dans cet article, l'auteur revient sur l'« irrésistible percée du principe d'appropriation », qu'il explique en partie par le fait que « l'indépendance est souvent considérée comme une valeur en soi ». Le principe d'appropriation repose ainsi sur des présupposés rarement questionnés, au nombre desquels figure « l'idée que des politiques décidées localement sont nécessairement supérieures à des politiques décidées de l'extérieur » ou encore « l'idée que les gouvernements récipiendaires aspirent à une appropriation accrue ». Par ailleurs, « la mise en œuvre de l'appropriation est traversée de contradictions liées aux rapports de force entre les différents acteurs » (voir également sur ce point HYDEN G., « After the Paris Declaration : Taking on the Issue

Au Bénin, le financement international le plus important est celui du Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. La première subvention accordée au titre des actions de lutte contre le sida (intitulée « *Intensification of the Fight Against HIV/AIDS* ») pour la période 2003 – 2006 (dans le cadre du *round 2*) s'élève à 12 millions d'euros environ²⁵⁷. Le récipiendaire principal est alors le PNUD-Bénin. Le Bénin remporte ensuite le *round 5* et se voit verser une subvention (intitulée « *Intensification and Improvement of the Fight against HIV/AIDS in Benin* ») de 24 millions d'euros environ pour la période 2007-2011, le récipiendaire principal étant cette fois-ci le Ministère de la santé. Enfin, le pays bénéficie du *round 9* pour la période 2010-2012. Le cycle se chevauchant avec le cycle précédent, le *round 9* a été « consolidé » pour en quelque sorte « absorber » les résidus du *round 5*. Trois récipiendaires principaux sont identifiés pour ce financement (intitulé « *Acceleration of Access to Services for the Prevention of HIV Infection, of Care and Treatment and for Community Support* »), d'un montant total de 47 millions d'euros environ. Il est octroyé au Ministère de la santé une enveloppe de 32 millions d'euros. Plan Bénin reçoit 10 millions d'euros environ et la SEIB, une entreprise privée de travaux publics, 5 millions d'euros environ. Au total, le Fonds mondial a versé depuis 2003 une somme de 83 millions d'euros environ au Bénin pour les actions de lutte contre le sida. A ceci s'ajoute la subvention de 26 millions d'euros environ allouée à l'Organisation du corridor Abidjan-Lagos dans le cadre du *round 6* pour la période 2007-2012. Ce projet dit « Corridor » a été réalisé le long de l'axe routier Abidjan-Lagos, et concernait donc le Bénin, où son siège était établi. Il visait à la prévention et à la prise en charge du VIH/SIDA, notamment auprès des « routiers » et des « travailleuses du sexe ».

Le rôle de l'État béninois dans la gestion de ces montants colossaux est pour le moins équivoque. L'accès des pays aux financements du Fonds mondial suppose la structuration au niveau des pays d'une architecture institutionnelle spécifique qui vient se superposer aux instances nationales, pour ne pas dire s'y substituer. C'est ici faire allusion au poids des CCM (*Country Coordinating Mechanisms*) ou CNC (Comités nationaux de coordination). Si le

of Power », *Development Policy Review*, 26(3), 2008 : 259-274) et reste bien souvent « sous contrôle » des bailleurs.

²⁵⁵ Pour l'Ouganda, voir KIRUMIRA E. K., « Multi-Sectoral Response to HIV/AIDS in the Context of Global Funding : Experiences from Uganda », in THÖRN H. and FOLLER M.-J (ed.), *The Politics of Aids. Globalization, the State and Civil Society*, Palgrave Macmillan, 2008 : 87-96.

²⁵⁶ *Ibid.*

²⁵⁷ Les chiffres avancés quant aux financements du Fonds mondial proviennent du site internet de l'organisation (<http://portfolio.theglobalfund.org/en/Grant/List/BEN>).

Fonds mondial souligne que « le CCM ne gère pas directement le financement accordé », il est néanmoins « chargé de lui soumettre les propositions, de désigner les entités responsables de l'administration du financement et de superviser la mise en œuvre des subventions »²⁵⁸. Le CNC a été créé au Bénin en 2002. Dirigé par l'actuelle ministre de la santé (Mme Kindé Gazard), il est composé d'une cinquantaine de membres issus d'instances publiques, du monde de l'entreprise et de la « société civile ». Par ailleurs, dans chaque pays bénéficiaire, des agents locaux du Fonds ou *Local Fund Agents* (LFA) sont désignés, avec pour mission de « contrôler la mise en œuvre » et de « présenter des recommandations au secrétariat quant à la capacité des entités chargées de gérer le financement du Fonds mondial et au bien-fondé des demandes régulières de décaissement de fonds et des rapports de résultats soumis par les récipiendaires principaux »²⁵⁹. Au Bénin, le LFA est le *Swiss Tropical and Public Health Institute*. Enfin, des unités de gestion sont intégrées aux récipiendaires principaux quand leur capacité de gestion est estimée insuffisante. Une unité de gestion du Fonds mondial a ainsi été établie au sein du Ministère de la santé béninois. Elle a disparu avec l'octroi du *round 9*.

Les structures du Fonds mondial sont un espace majeur de coordination de la lutte contre le sida, entrant en concurrence avec les instances gouvernementales. Leur création est justifiée par la complexité de gestion et la technicité du financement. Les acteurs rencontrés insistent sur la « pression » liée à la mise en œuvre des projets financés par le Fonds mondial et sur la difficulté à fournir des rapports et des données dans les délais impartis. D'où les propos de cet employé de l'unité de gestion du Fonds mondial du Ministère de la santé :

« Il n'est pas évident que les structures formelles du ministère puissent répondre à toutes les exigences du Fonds mondial. En particulier pour les exigences liées à la performance. Parce que les gens ont pris l'habitude du fonctionnariat, la promptitude des données n'est pas ce que cela doit être. Le ministère a jugé opportun de mettre en place une unité qui répond de ce ministère là. Nous agissons en lieu et place du ministère ».

Les instances du Fonds mondial, en marge des organigrammes étatiques, disposent de ressources (financières, techniques et symboliques) telles qu'elles sont largement en mesure de s'imposer face à des structures étatiques dépourvues de moyens. Dans les entretiens, les responsables des unités de gestion du Fonds mondial sont vus comme des « patrons » indispensables au bon fonctionnement de la lutte contre le sida. Or, le Fonds mondial, tout comme les autres financements et projets internationaux, n'a pas vocation à financer la lutte

²⁵⁸ Source : <http://www.theglobalfund.org/fr/about/structures/> (Fonds mondial).

²⁵⁹ *Ibid.*

contre le sida de façon perpétuelle. C'est ici soulever la problématique de la pérennité d'organisations suscitées par tel ou tel bailleur, qui se pose avec d'autant plus d'acuité quand celles-ci s'imposent comme des acteurs incontournables au sein des espaces sociaux et politiques dans lesquels elles s'inscrivent. Cette problématique, avec la « crise économique mondiale », prend une tournure particulièrement anxiogène aux yeux des acteurs, qui craignent aujourd'hui un « retrait » du Fonds mondial, à l'instar d'autres financements évoqués ci-dessous. Ceci rend d'autant plus virulentes les dénonciations des dysfonctionnements récurrents dans la gestion des *rounds* octroyés. Récemment, la presse faisait état²⁶⁰ d'un rapport de l'institution soulignant « la faible capacité des bénéficiaires principaux, notamment du PNLS, la faible performance dans la mise en œuvre de la subvention, notamment la composante VIH, les mauvaises pratiques de gestion financière, les ruptures récurrentes d'ARV sur les sites de prise en charge, le mauvais entreposage des médicaments, une allocation des ressources qui ne tient pas toujours compte des moteurs de l'épidémie, des pratiques de passation de marchés peu transparentes, etc. ». Ce rapport, s'il n'a pas donné lieu à une remise en cause de la subvention, a réactivé des craintes formalisées de façon percutante dans ce même article de presse :

« Perdre la subvention d'un partenaire de taille comme le Fonds mondial serait la catastrophe au niveau national, pour ne pas dire une cessation de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA au Bénin »²⁶¹.

La position du Fonds mondial révèle des paradoxes que l'on retrouve, avec plus ou moins d'intensité, chez les autres bailleurs. En vertu des principes d'alignement, d'harmonisation et d'appropriation (voir plus haut)²⁶² et du fait de sa non pérennité, il ne doit théoriquement pas se substituer aux États appuyés. Mais ses exigences techniques sont telles que la sollicitation et l'absorption des subventions nécessitent la création dans les pays d'entités *ad hoc*, qui finissent par s'imposer comme des acteurs stratégiques amenés de fait à jouer un rôle

²⁶⁰ AHOUANSE B., « Mauvaise gestion du Fonds mondial pour le sida et la tuberculose: des têtes doivent tomber », *La nouvelle tribune*, 2012.

²⁶¹ *Ibid.*

²⁶² Les réformes en cours, portant notamment sur le « modèle de financement », sont supposées conduire à une meilleure prise en compte des besoins des pays. Il est ainsi prévu de passer du système de financement par *round* à « un système « itératif » » où les pays pourront à tout moment faire remonter leurs besoins sous forme de « *concept note* ». Cependant, il est également prévu de mettre en place des « enveloppes financières par groupe de pays », avec le risque que les moyens disponibles ne soient pas à la hauteur des besoins formalisés par les États. Voir PIZARRO L., « Comment financer le Fonds mondial ? », *Transcriptases*, n°149, 2013 : 12-13.

d'impulsion et de coordination, le propre en principe des acteurs étatiques. Si l'on ajoute à cela l'absence d'autonomie financière de ces derniers, qui dépendent pour leur fonctionnement des financeurs et programmes qu'ils devraient coordonner, on comprend qu'ils peuvent difficilement s'imposer dans le jeu et que les périodes de renouvellement ou de fin de financements sont source de tensions.

A cet égard, la période 2010-2012 est particulièrement emblématique. Les principaux financeurs rencontrés lors de l'enquête de terrain se sont retirés (Banque africaine de développement – BAD -, Banque mondiale, DANIDA, etc.), laissant un vide d'autant plus déstabilisant pour l'État que physiquement, les programmes qu'ils finançaient étaient « logés » au CNLS. Le Programme multisectoriel de lutte contre le sida II (PMLS II) est ainsi arrivé à termes en 2012. Il s'agissait d'un projet financé par la Banque mondiale dans le cadre du *Multisectorial Aids Program* (MAP). Le PMLS II a été mis en œuvre entre 2007 et 2012 et a succédé au Projet plurisectoriel de lutte contre le VIH/SIDA (2002-2006). Le PMLS avait pour objectif de « renforcer les capacités » de la « société civile » et du secteur public. Concrètement, le PMLS a financé à hauteur de 19 millions d'euros environ (consentis sous forme de prêts)²⁶³ des campagnes de prévention réalisées par des ONG locales, a suscité la création d'associations de PVVIH ou encore contribué au fonctionnement du CNLS (en l'accompagnant dans la mise en œuvre du premier cadre stratégique national de lutte contre le sida). Le PMLS II, qui s'est achevé en juin 2012, représente un montant de 28 millions d'euros environ. Il avait pour but d'appuyer le deuxième cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA²⁶⁴. Le projet était constitué de trois composantes. La composante A (« mobilisation sociale et services de prévention du VIH ») s'adressait à la « société civile » et ambitionnait d'« étendre les efforts de prévention du VIH/SIDA au Bénin, en particulier pour les activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) engendrant un changement de comportement, pour les soins des personnes infectées et affectées et le marketing des préservatifs »²⁶⁵. La composante B (« accès aux soins, aux traitements et aux services d'atténuation des impacts du VIH/SIDA ») était dédiée au renforcement du PMLS. Enfin, la composante C (« appui à la gestion, coordination, suivi et évaluation du projet ») entendait renforcer le CNLS pour « lui permettre de jouer son rôle, notamment en ce qui concerne la coordination et l'harmonisation des opérations du VIH/SIDA tant au niveau

²⁶³ WORLD BANK, *Implementation Completion and Results Report (ICR)*, 2007.

²⁶⁴ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Document d'information sur le financement des sous-projets et plans d'action du PMLS II*, 2008.

²⁶⁵ *Ibid.*

central qu'opérationnel ». La façon dont la mise en œuvre des composantes du PMLS II a été pensée a laissé peu d'espace au pouvoir décisionnel de l'État béninois. Celui-ci a joué un rôle limité dans la gestion du financement. Une équipe de douze salariés permanents a ainsi été spécialement recrutée pour en assurer son exécution. Officiellement, elle se cantonnait à un rôle d' « appui institutionnel » et son coordonnateur déclare en entretien :

« On aide le CNLS à jouer son rôle de *leadership*. Le montage institutionnel a voulu que le PMLS II ait un ancrage par rapport au CNLS, c'est-à-dire que l'on reconnaisse la place du CNLS comme étant la structure chargée de vraiment coordonner toutes les interventions en matière de VIH/SIDA ».

Pour autant, il consent dans ce même entretien que :

« Ça ne se passe pas comme on le souhaite. Normalement, on devrait animer un cadre de rencontre où les bailleurs échangent sur les stratégies développées. C'est d'ailleurs le rôle du CNLS. Mais malheureusement, on n'en est pas là pour l'instant. Nous organisons des réunions que nous finançons. Au niveau du CNLS, on a des groupes de travail qu'on appelle cadres de concertation, qui réunissent des acteurs selon leurs spécificités. Mais ces cadres de concertation ne vont pas jusqu'à discuter les stratégies de financement car le CNLS ne finance pas les activités. Il coordonne. Donc on ne sait pas dans telles localités, quelles ONG sont financées, pour quelles cibles. C'est ce qui manque et c'est ce que nous nous employons à faire. Parce qu'il y a beaucoup de partenaires et nous ne nous retrouvons pas dans un cadre ».

Le CNLS peine à s'imposer au niveau stratégique, du fait de son absence d'autonomie et de sa dépendance financière à l'égard des bailleurs qui appuient sa structuration. Sa fonction de coordination est quelque peu vidée de son sens. On peut au final se questionner sur sa capacité à devenir autre chose que l'incarnation symbolique du principe de multisectorialité. Par exemple, on serait en droit de penser que le CNLS, auquel le PMLS II souhaitait « faire jouer son rôle de *leadership* », a été responsabilisé dans la réalisation des actions financées, notamment des actions de terrain relevant de la composante A (« mobilisation sociale et services de prévention du VIH »). Cependant, une structure privée a été expressément désignée comme « partenaire technique chargé de la mise en œuvre de la composante A du projet »²⁶⁶. Il s'agissait de l'Agence de financement des initiatives de base (AGEFIB), véritable « intermédiaire technique et financiers »²⁶⁷ entre les « Organisations de la société civile » (OSC) et l'équipe de gestion du PMLS II. Si les « sous-projets » proposés par ces

²⁶⁶ *Ibid.*

²⁶⁷ *Ibid.*

organisations étaient soumis aux structures décentralisées du CNLS, c'est l'AGEFIB qui détenait réellement le pouvoir de décision. Elle intervenait en dernier lieu en effectuant une « revue de conformité » qui, selon le coordonnateur du PMLS II, consistait à « veiller à ce que tous les sous-projets contiennent des indicateurs qui alimentent les indicateurs de performance de la Banque mondiale ». Le CNLS et ses structures de décentralisation ont d'ailleurs été formés à l' « approbation » des sous-projets compte-tenu des indicateurs en question. Par la suite, lorsque l'OSC était financée, elle était formée par l'AGEFIB à la gestion du financement conformément aux exigences de la Banque mondiale, ce qui se traduisait notamment par l'ouverture d'un compte spécial (portant la mention « PMLS II »). Enfin, l'AGEFIB était en charge du suivi et de l'évaluation des projets retenus. L'État a donc été davantage un bénéficiaire qu'un acteur du PMLS II. Il est peu probable qu'il prenne le relais de la Banque mondiale suite à son retrait et la pérennité des actions financées est incertaine.

On pourrait ainsi multiplier les exemples de décalages entre les objectifs d'appropriation et d'autonomisation des acteurs étatiques et les réalités de la mise en œuvre des projets ou financements qui viennent de s'achever. Les projets financés par le Programme d'appui à la lutte contre le sida de la Banque africaine de développement (PALS-BAD, 2006-2010) ont été coordonnés par l'unité de gestion du projet (localisée elle aussi au CNLS), quand bien même un objectif de renforcement de ses « capacités institutionnelles » était fixé²⁶⁸. Ce don de plus de 28 millions d'euros avait plus globalement pour objectif d'appuyer les activités préventives, les médecines traditionnelles et les structures chargées de la lutte contre le sida. Sur le terrain, il est souvent fait référence au PALS-BAD par les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Nombreuses sont celles qui en ont bénéficié pour leurs frais de fonctionnement ou pour mettre en place des « activités génératrices de revenus collectives » (location de chaises et de bâches pour les cérémonies et les fêtes, téléboutiques, etc.). Les associations ont été suivies et évaluées par des agents du PALS-BAD, et non du CNLS. De même, le Programme d'appui au renforcement de la lutte contre le sida (PARL-SIDA, 2007-2010), financé par la coopération danoise (la DANIDA) était logé au CNLS. Ce financement plus modeste (700 000 euros environ) a fait suite au Programme d'appui au secteur routier, d'un montant de 350 000 euros environ, qui avait été mis en œuvre par une ONG (le Comité interafricain sur les pratiques traditionnelles). Outre son objectif d' « appui à une meilleure prise en charge ciblée de la prévention et du dépistage », le PARL-SIDA vise « au renforcement des capacités du CNLS pour une meilleure coordination et le suivi-évaluation

²⁶⁸ BANQUE AFRICAINE DE DEVELOPPEMENT, *Le groupe de la BAD et le Bénin*, 2008.

des structures et des activités de lutte contre le VIH/SIDA au niveau local et national »²⁶⁹. L'évaluation du projet souligne les avancées du gouvernement béninois dans l'appropriation de la question du VIH/SIDA²⁷⁰. Le document rappelle que l'État a organisé en 2005-2006 un téléthon pour mobiliser des ressources dans ce domaine, ainsi que la création d'un fonds national de lutte contre le sida, alimenté en partie par les ressources liées à l'allègement de la dette extérieure du fait de l'initiative PPTE. Mais la part du budget national consacrée au VIH/SIDA est infime au regard des ressources injectées par les bailleurs dans cette action publique, qui constituait ces dernières années une de leurs priorités²⁷¹.

En plus du Fonds mondial et des programmes logés aux CNLS présentés, les principales coopérations bilatérales, agences de développement et organisations internationales sont investies dans la lutte contre le sida au Bénin, ce qui entretient l'État dans un rôle secondaire et dans un rapport de force défavorable. Plus que de s'aligner sur les stratégies étatiques, ces institutions semblent avant tout suivre leur propre agenda. Même si, théoriquement, elles ont vocation à se coordonner dans le cadre du groupe thématique de l'ONUSIDA, elles ont tendance à faire « cavalier seul », et ce d'autant plus qu'elles disposent de ressources financières, techniques et symboliques fortes.

La coopération américaine, par exemple, s'est spécialisée sur les questions de prévention et de « marketing social ». L'agence américaine de développement, USAID, a financé entre 2006 et 2011 le projet « *Impact* » à hauteur de 14 millions de dollars²⁷². Ce projet a été réalisé par un *consortium* composé de l'ONG américaine *Population Services International*, de l'ONG béninoise OSV Jordan et des cabinets privés américains *Jhpiego* et *Abt Associates*. Il avait pour but la « communication pour un changement de comportement », le « marketing social »²⁷³ et le « renforcement des capacités » du PNLS et du CNLS. Dans la même période,

²⁶⁹ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Rapport de situation nationale à l'intention de l'UNGASS*, 2010.

²⁷⁰ MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES DU DANEMARK, *Evaluation conjointe du Programme danois de Pays du Bénin 1990 – 2006. Note Thématique NT 5.3 : Thèmes transversaux pour la coopération danoise : VIH/SIDA*, 2008.

²⁷¹ Cela sera sans doute moins vrai dorénavant. Le sida est en effet aujourd'hui vu comme une maladie chronique et non plus comme une épidémie. Il a perdu de sa charge émotionnelle et fait l'objet d'une banalisation. Par ailleurs, dans le cadre des débats « post-OMD », l'impact des financements alloués à la santé et en particulier à la lutte contre le sida est questionné. Un ensemble d'acteurs estiment que ce secteur a été largement financé, sans que des résultats tangibles soient obtenus. Il n'est pas certain, exception faite de la thématique de la « couverture maladie universelle », que la santé soit au cœur des préoccupations de l'aide au développement après 2015 et la santé risque d'être reléguée au second plan, au bénéfice de la thématique de l'environnement ou du développement économique.

²⁷² Voir USAID, *IMPACT, quarterly report 1*, 2007.

²⁷³ Le « marketing social » est une des spécialités de PSI et a pour finalité de créer les conditions d'émergence d'une demande particulière dans le domaine sanitaire et social.

USAID a financé le projet intégré de santé familiale (PISAF), à travers les cabinets privés américains *University Research Co., LLC* (URC) et *Abt Associates* (pour un montant de 15,6 millions de dollars). Ce projet comportait un volet VIH/SIDA axé sur des activités de prévention de la transmission de la mère à l'enfant : appui à la conception et à la diffusion de la politique du gouvernement béninois en la matière, formation du personnel de santé aux directives nationales, etc.²⁷⁴ Enfin, la coopération américaine a contribué pendant plusieurs années à l'achat des ARV pédiatriques et de deuxième génération par le biais de la *Clinton HIV/AIDS Initiative* (CHAI)²⁷⁵.

La coopération française, quant à elle, intervient principalement dans le cadre de la prise en charge médicale *via* le programme ESTHER (« Ensemble pour une solidarité thérapeutique hospitalière en réseau »)²⁷⁶. Ce groupement d'intérêt public a soutenu la mise en place des premiers traitements antirétroviraux, dans le cadre de l'Initiative béninoise d'accès aux ARV de 2001. En 2002, un accord entre les ministères de la santé des États français et béninois a amorcé la mise en place de jumelages entre des hôpitaux français et béninois, d'abord dans le sud puis dans l'ensemble du pays. Actuellement, douze jumelages hospitaliers sont en place, ainsi que deux collectifs associatifs (à Cotonou et Porto-Novo). D'autre part, le programme ESTHER a institué de nouveaux acteurs au sein des hôpitaux, à la frontière du bénévolat et du salariat. Il s'agit des médiateurs (qui sont en général des personnes vivant avec le VIH/SIDA), dont la mission est d'accompagner et de conseiller les patients pris en charge au niveau des structures de soins, ce depuis l'annonce de la séropositivité. Enfin, depuis 2011, ESTHER bénéficie du soutien d'UNITAID²⁷⁷ et du Fonds mondial. Il est devenu sous-réципиendaire du Fonds mondial dans le cadre du *round 9* et est chargé à ce titre de la formation, de l'indemnisation et du suivi d'environ 500 médiateurs. Dans le même temps, UNITAID finance le projet ESTHERAID. C'est un projet de trois ans focalisé sur l'amélioration de l'accès aux traitements antirétroviraux. Il se propose de « faciliter et sécuriser la disponibilité des traitements (particulièrement des ARV pédiatriques et de 2ème ligne) » et d'« assurer leur bonne utilisation au niveau des sites de prise en charge »²⁷⁸.

²⁷⁴ Voir USAID, « fiche descriptive PISAF ».

²⁷⁵ Voir ONUSIDA, *Rapport de situation nationale à l'intention de l'UNGASS*, op.cit.

²⁷⁶ Voir <http://www.esther.fr/nos-actions-dans-le-monde/benin> (ESTHER).

²⁷⁷ UNITAID est un organisme international d'achat de médicaments créé en 2006. Cette initiative, dont on attribue la paternité à la France et au Brésil, a pour objectif la réduction du coût des traitements (en particulier pour les pays du sud et dans le domaine du VIH/SIDA), par l'instauration notamment d'une taxe sur les billets d'avion.

²⁷⁸ ACTIONS TRAITEMENTS, « ESTHERAID : le premier programme de partenariat entre ESTHER et UNITAID pour développer l'accès aux ARV en Afrique de l'Ouest », 2011.

Pour ce qui est des agences onusiennes, la plupart ont « intégré » la lutte contre le VIH/SIDA dans leurs actions et ont matérialisé cette intégration par la responsabilisation d'un « point focal VIH ». Elles se spécialisent elles aussi sur des volets bien définis, en fonction du mandat général de l'institution, quand bien même elles se réunissent régulièrement au sein du groupe thématique ONUSIDA (créé en 1996). Le Bénin revendique un « groupe thématique élargi », qui rassemble non seulement les agences de l'ONU (UNICEF, PNUD, OMS, FNUAP, PAM, FAO, UNHCR, OIT, UNESCO) et la Banque mondiale mais également les principales coopérations bilatérales et ONG internationales. Il a vocation à constituer un « cadre d'appui et de concertation » pour l'ensemble des « partenaires au développement » impliqués dans la lutte contre le VIH/SIDA²⁷⁹ afin que ces derniers puissent « harmoniser » leurs objectifs et outils, partager leur expertise et agir « conjointement » à l'échelle des pays²⁸⁰. L'ONUSIDA est par ailleurs représentée de façon permanente par le « coordonnateur pays », M. Baruani (assisté de deux techniciens). Cette cellule restreinte est chargée de la « surveillance, du suivi et de l'évaluation de l'épidémie et de la réponse nationale », de la « mobilisation des ressources financières, techniques et politiques » ou encore du « *leadership* et du plaidoyer pour une réponse pays efficace à l'épidémie ». Dans les faits, vu la faiblesse de ses ressources humaines et financières, l'ONUSIDA ne parvient pas à exercer son rôle de *leadership* et les membres du groupe thématique élargi suivent encore largement leur agenda et leurs objectifs propres, comme les autres financeurs internationaux. L'OMS s'est spécialisée dans l'appui au travail d'élaboration des documents stratégiques et des normes de prise en charge du PNLIS ; l'UNICEF dans la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, la prévention chez les jeunes et le soutien aux orphelins et enfants vulnérables ; le PAM dans l'aide alimentaire et le conseil nutritionnel, etc.

Enfin, pour conclure sur les financeurs internationaux, les ONG internationales les plus actives en matière de VIH/SIDA seront présentées. Ces structures, qui peuvent se réclamer parfois de la « société civile », ne se distinguent pas vraiment sur le terrain des autres bailleurs, eu égard aux moyens qu'elles déploient et à leurs modalités d'intervention (contractualisation avec des prestataires, financement d'associations locales par des appels à projets, etc.). Tout comme les bailleurs, elles développent des particularismes en relation avec

²⁷⁹ Voir <http://www.bj.one.un.org/spip.php?rubrique121> (ONUSIDA-Bénin).

²⁸⁰ Voir NAY O., "What drives Reforms in International Organizations? External Pressure and Bureaucratic Entrepreneurs in the UN Response to AIDS ", op.cit. : "Through UNAIDS, the cosponsors were given the mandate of developing a multisectoral and integrated response to AIDS by harmonizing their goals and objectives, constructing common policy tools, sharing knowledge and technical expertise, speaking "with one voice," and finally, jointly delivering at country level".

leur mandat et leur identité. On a déjà vu que PSI se focalise sur la prévention et le « marketing social », ainsi que sur la distribution de préservatifs ; Plan Bénin cible en priorité les jeunes, les adolescents ou les enfants (et donc les orphelins et enfants vulnérables) et finance des activités de prise en charge psychosociale ou de prévention ; Caritas, en partenariat avec *Catholic Relief Services* (CRS), s'est impliqué depuis 1995 dans le soutien nutritionnel, psychologique, social et spirituel aux personnes vivant avec le VIH/SIDA ; des centres de santé ont été créés, dans le cadre du projet « Sédékon »²⁸¹ (à Abomey et Parakou notamment) ; Médecins sans frontières a mis en œuvre entre 2002 et 2009 un projet de prise en charge médicale et de prévention dans le département du Mono ; Médecins du monde (MDM) développe depuis 2005 un projet qui se veut « global » (prise en charge médicale et psychosociale, prévention et dépistage, appui nutritionnel²⁸² et soutien aux associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA) et « intégré » (dans le cadre des centres de santé d'arrondissement) ; entre 2004 et 2007, SOLTHIS, une ONG française, a accompagné la mise en place de la délivrance d'ARV et de la prévention de la transmission de la mère à l'enfant dans le CHD de Natitingou et dans l'hôpital de zone de Tanguéta, etc.

La capacité de l'État à mettre l'ensemble des financements ainsi décrits en synergie, en cohérence avec une stratégie nationale qui tiendrait compte des besoins de chaque territoire, est, du fait d'un manque de ressources financières et symboliques, limitée. La gouvernance du sida apparaît comme segmentée et contrôlée davantage par les bailleurs que par les instances étatiques. Une myriade de financements se chevauchent, avec un déséquilibre entre les zones du sud et du nord du pays, les premières étant les plus favorisées (du fait de la proximité des capitales politique – Porto Novo - et économique – Cotonou -). L'État ne parvient pas à avoir une vision précise et globale de qui fait quoi, et à s'imposer comme « chef de file ». Ce constat tend à valider l'hypothèse selon laquelle l'aide au développement est un vecteur de reproduction de certaines inégalités nord-sud. Pour autant, nous ne nous plaçons pas dans une perspective « dépendantiste », en vertu de laquelle, au colonialisme, aurait succédé un « néo-impérialisme qui maintient les États africains en situation de « dépendance structurelle »

²⁸¹ On peut traduire cette expression *fon* (la langue majoritaire du sud du Bénin) par : « avec le cœur ».

²⁸² Dans le cadre de l'appui nutritionnel, MDM finance des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA en vue de la culture du moringa, un arbre dont les feuilles peuvent constituer un complément alimentaire adapté à des personnes sous traitement ARV.

(Galtung, 1971) par rapport au centre du capitalisme international »²⁸³. Cette approche occulte les mécanismes d'appropriation des contraintes internationales par les États et les marges de manœuvre et de liberté dont ils disposent. Les États africains ne subissent pas passivement les injonctions des bailleurs, qui sont parfois utilisées comme des ressources dans les jeux de pouvoir, au niveau national ou local. La dépendance est aussi un « mode d'action »²⁸⁴, par lequel les élites des pays africains instrumentalisent la « contrainte externe »²⁸⁵ au sein de leur scène politique locale (voir partie 2). Le propos est plutôt de souligner les rapports de force défavorables dans lesquels sont placés les États africains vis-à-vis des financeurs internationaux et les tensions dans lesquelles ils sont pris. Ces difficultés sont renforcées par la vision de l'action publique promue par les financeurs internationaux, pour qui l'État, comme souligné plus haut, n'est qu'un co-acteur parmi d'autres dans la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques publiques²⁸⁶. Cette vision est renforcée par le présupposé de l'inefficacité des États africains, qui a alimenté une forme de défiance voire de méfiance des donateurs vis-à-vis de ces derniers. Ce préjugé sous-tend la notion de « bonne gouvernance » que la Banque mondiale érige comme un leitmotiv dès la fin des années 1980. La « bonne gouvernance » se traduit par l'encouragement à « la privatisation de l'action publique »²⁸⁷, ce qui débouche sur « la fin « du tout à L'État », la décentralisation et la délégation vers des opérateurs privés »²⁸⁸. Ceci a notamment pour corollaire l'exaltation de la « société civile », supposée pallier aux carences étatiques. A côté de l'État et des financeurs internationaux, les acteurs de la « société civile », au premier rang desquels les ONG et associations locales, ont donc été reconnus comme des partenaires incontournables de l'action publique.

²⁸³ ENGUELEGUELE M., « Théories et approches du développement en Afrique : entre renouveau et crise ? », in GAZIBO M. et THIRIOT C., *Le politique en Afrique. États des débats et pistes de recherche*, Paris Karthala, 2009 : 229-254.

²⁸⁴ BAYART J.-F., « L'Afrique dans le monde : une histoire d'extraversion », *Critique internationale*, n°5, 1999 : 97-120.

²⁸⁵ *Ibid.*

²⁸⁶ EBOKO F., « Politique publique et sida en Afrique. De l'anthropologie à la science politique », *op.cit.*

²⁸⁷ ATLANI-DUAULT L., « Les ONG à l'heure de la « bonne gouvernance » », *Autrepart*, n°35, 2005 : 3-17.

²⁸⁸ PIROTTE G. et PONCELET M., « Société civile et nouvelle gouvernance au Bénin. Quelques réflexions illustrées à partir de l'analyse du nouveau secteur ONG à Cotonou », *Bulletin de l'APAD*, n°23, 2003 : 1-13.

2.3 La reconnaissance du pôle des acteurs non étatiques comme partenaire de l'action publique

Le principe de « bonne gouvernance » est fondé sur le postulat que « les ONG locales dans les pays du sud sont les principaux leviers de contestation du pouvoir de l'État, et doivent être aidées en tant que telles »²⁸⁹. Les organisations et financeurs internationaux se donnent ainsi pour mission d' « aider les réseaux d'ONG du sud à jouer ce rôle de contre-pouvoir, en leur assurant, entre autres, un environnement législatif favorable et des financements appropriés »²⁹⁰.

Dans le domaine du VIH/SIDA, les organisations de la « société civile », et tout particulièrement le « secteur non gouvernemental », sont depuis les années 1980 et le *Global Program on Aids* des acteurs « reconnus » et « légitimés internationalement »²⁹¹. L'OMS, en « encourageant la création de réseaux comme le *Global Network of People Living with AIDS* (GNP PLUS), l'*International Council of AIDS Service Organisations* (ICASO) et l'*International Community of Women Living with HIV/AIDS* », a contribué à visibiliser et renforcer un certain nombre d'ONG et d'associations locales. A la suite de l'OMS, l'ONUSIDA²⁹² et la plupart des organisations et financeurs internationaux ont systématiquement subventionné les ONG, les associations locales et plus généralement la « société civile », les consacrant comme des acteurs à part entière de la « gouvernance du sida ».

La notion de « société civile » et de son applicabilité au continent africain sont sujets à bien des débats, parfois emprunts d'un biais normatif. Sa définition est pour le moins problématique. J. Leca répertorie au moins trois façons de l'appréhender²⁹³. La société civile serait tout d'abord « un groupe concret observable immédiatement à partir de ses membres qui ne sont ni des politiciens professionnels ni leurs clients (ni, par extension, les militants des partis politiques) ni le personnel administratif » ; par ailleurs, « du point de vue normatif, la société civile est tout ce qui est bien » (« c'est là où l'on n'a jamais tort, le lieu de la liberté et

²⁸⁹ ATLANI-DUAULT L., « Les ONG à l'heure de la « bonne gouvernance » », op.cit.

²⁹⁰ *Ibid.*

²⁹¹ ALTMAN D., « Globalization, political economy and HIV/AIDS », op.cit.

²⁹² L'ONUSIDA voit dans les organisations religieuses, les ONG, les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, et les syndicats des « collaborateurs clés ». Voir SECKINELGIN H., *International Politics of HIV/AIDS. Global Disease – Local pain*, op.cit.

²⁹³ LECA J., « De la lumière sur la société civile », *Critique internationale*, n°21, 2003 : 62-72.

de la coopération librement fabriquée ») ; enfin, « du côté de l'épistémologie, la société civile est considérée comme un concept universel »²⁹⁴.

Outre le flou qui entoure sa définition, la principale entrave à l'identification des sociétés civiles dans le contexte africain serait la faible différenciation des sphères sociales et étatiques. Ce type de constat essentialise le parcours des États occidentaux pour en dégager un modèle universel. On pourrait à l'inverse étudier la « société civile » telle qu'elle se donne à voir concrètement en Afrique, en dehors de tout préjugé normatif sur les formes qu'elle devrait prendre. Comment dans ce cas nier l'existence des « sociétés civiles » en Afrique, quand elles sont si présentes dans les discours et les représentations des acteurs ? Comment ne pas prendre au sérieux « les acteurs qui, au sud, se mobilisent et prennent des risques au nom de la société civile »²⁹⁵ ? Ne peut-on pas considérer que les « sociétés civiles » puissent se structurer indépendamment d'un espace social autonome, sans forcément prendre la forme d'un corps intermédiaire entre l'État et la population parfaitement cristallisé ? G. Pirotte et M. Poncelet montrent comment la « société civile », appréhendée comme un « projet » financé par les bailleurs internationaux, fait l'objet d'une appropriation particulière au Bénin et contribue à la réforme de la gouvernance étatique, favorisant le « redéploiement de l'État vers la société civile »²⁹⁶. Selon les auteurs, « on ne peut pas simplement parler d'une privatisation de l'État ou d'une étatisation de la société civile », dans le sens où « État et société civile se répondent (...) par des nouvelles stratégies de renforcement simultané des opérateurs du développement qu'ils soient publics ou privés »²⁹⁷. La consécration d'acteurs de la « société civile » n'entraîne pas un retrait de l'État africain mais une redéfinition de ses modalités d'intervention ; il intervient souvent indirectement et « sa capacité de contrôle et de régulation se trouve altérée » par « une renégociation permanente des relations entre « public » et « privé » »²⁹⁸. Dans cette perspective, la notion de « privatisation de l'État » renvoie à une délégation de certaines tâches, fonctions, responsabilités et pouvoirs par l'État vers des opérateurs privés et autres acteurs non étatiques²⁹⁹.

²⁹⁴ *Ibid.*

²⁹⁵ OTAYEK R., « Démocratie et société civile. Une vue du Sud », *Revue Internationale de Politique Comparée*, Vol. 9, n° 2, 2002 : 167-170.

²⁹⁶ PIROTTE G. et PONCELET M., « Société civile et nouvelle gouvernance au Bénin. Quelques réflexions illustrées à partir de l'analyse du nouveau secteur ONG à Cotonou », *op.cit.*

²⁹⁷ *Ibid.*

²⁹⁸ HIBOU B., « Introduction au thème. La « décharge », nouvel interventionnisme », *Politique africaine*, n°73, 1999.

²⁹⁹ *Ibid.*

Dans les développements suivants, un usage prudent et distancié de la notion de « société civile » sera opéré. S'il semble difficile d'en faire l'économie, tellement la notion est présente sur le terrain d'enquête, elle sera surtout mobilisée en tant que catégorie « indigène », en vue d'identifier les acteurs de la « gouvernance du sida » qui ne seraient ni l'État, ni les financeurs internationaux. On pensera à la systématisation du recours à des cabinets privés d'expertise ou à la mise en place par certaines entreprises (réunies au sein de la coalition des entreprises béninoises et associations privées pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme - CEBAC-STP-) de programmes de prévention ou de prise en charge en direction de leurs salariés. Enfin, il ne faut pas oublier qu'une société privée de travaux publics (la SEIB) a été retenue comme récipiendaire principal dans le cadre du *round 9* du Fonds mondial.

Pour en revenir à la « société civile » telle qu'elle est définie par les acteurs étudiés, elle est composée d'un ensemble de structures ou de groupes plus ou moins formels, qui se distinguent théoriquement de l'État et des entreprises privées (même si, nous le verrons plus bas, la multipositionnalité et les stratégies de chevauchement de certains acteurs font entrevoir les limites de cette définition fonctionnelle). La Banque mondiale, par exemple, distingue quatre grands types d'organisations de la société civile : les ONG, les associations professionnelles et syndicats, les organisations religieuses et les organisations à base communautaire³⁰⁰.

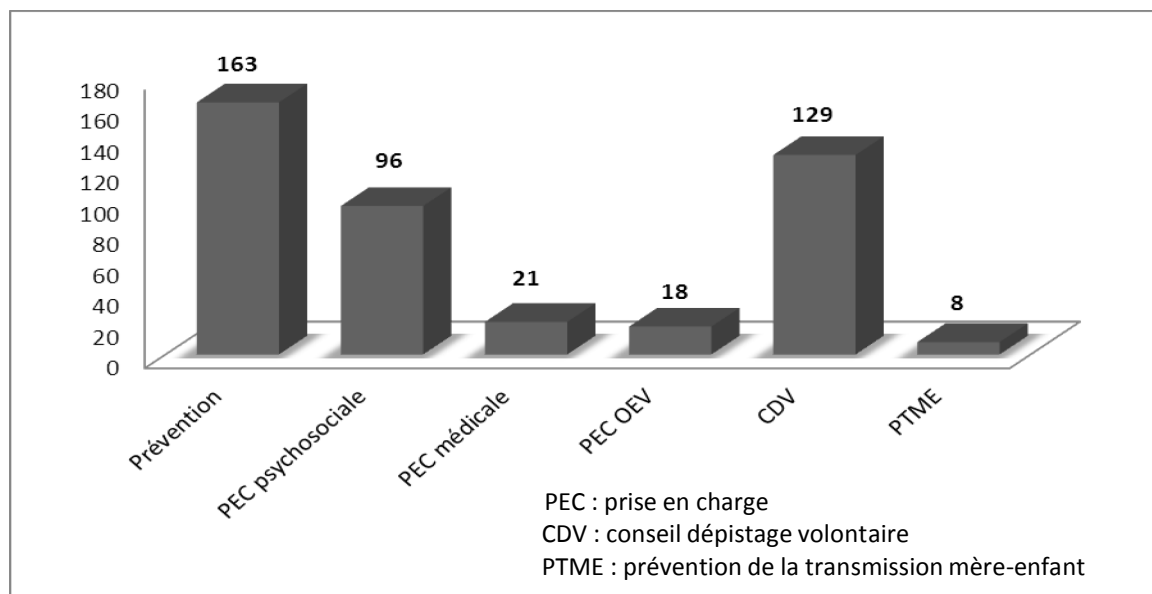
Au Bénin, la plus grande part des organisations de la « société civile » impliquées dans la lutte contre le sida sont des ONG et des associations locales³⁰¹. Le CNLS dénombre 169 ONG locales, intervenant dans les domaines ci-dessous³⁰² :

³⁰⁰ Les organisations à base communautaires sont des associations informelles. Il peut s'agir de groupements de femmes, d'unions de producteurs, etc.

³⁰¹ Ceci est un indicateur de l'« ONGisation » de toute une série d'espaces sociaux et politiques. Voir SIMEANT J., « La transnationalisation de l'action collective », in AGRİKOLIANSKY et al., *Penser les mouvements sociaux*, La Découverte « Recherches », 2010 : 121-144. L'auteure montre que la « focalisation de la littérature scientifique sur la forme ONG correspond à un effet de l'histoire réelle : la défense des intérêts sur un mode souvent expert et neutralisé (...). Falquet constate « l'ONGisation des mouvements sociaux » [2003], Dozon [2008] évoque l'« ONGisation » de nombreuses sociétés africaines, notamment par les pentecôtistes ».

³⁰² COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Étude d'inventaire des ONG intervenant dans la lutte contre le VIH et le sida au Bénin*, op.cit.

Figure 4 : proportion d'ONG intervenant dans chaque domaine



Source : CNLS, *Étude d'inventaire des ONG intervenant dans la lutte contre le VIH et le Sida au Bénin*, 2011.

Ce chiffre est donné à titre indicatif, le CNLS concédant lui-même qu'il n'a pas une connaissance exacte de qui fait quoi sur l'ensemble du territoire. Ces ONG sont en général des associations locales de développement ayant intégré un volet « sida », pour certaines dès le début des années 1990. A cela s'ajoutent les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, ainsi que les réseaux d'ONG (réseau des associations béninoises de jeunes engagés dans la lutte contre le sida – RABEJ -, réseau des ONG béninoises de santé et réseau des associations béninoises des personnes vivant avec le VIH/SIDA).

L'espace de la lutte contre le sida ainsi présenté laisse donc entrevoir, à côté du pôle des acteurs étatiques, une pléthore d'acteurs, classés dans les pôles « financeurs internationaux » et « acteurs non étatiques ». Il ne faut pas voir dans cette classification une tentative de figer la réalité sociale et politique, mais un simple outil en vue de l'appréhender. L'étude des trajectoires des acteurs relativisera le poids des catégories et remettra en cause leurs frontières. Un ensemble d'acteurs circulent en effet d'un espace à l'autre, cumulant parfois des appartenances institutionnelles apparemment contradictoires.

CONCLUSION

L'histoire de la lutte contre le sida est marquée par une ouverture et une fluidité croissante de l'action publique, à mettre en perspective avec l'évolution plus globale du pays et avec le temps historique dans lequel elle s'inscrit. Le « Renouveau démocratique », s'il présente des continuités avec les époques passées, n'en induit pas moins certaines reconfigurations du jeu politique et de l'action publique. Les associations locales de développement, qui émergent au milieu des années 1980 sous Kérékou, vont prendre une place croissante dans différentes formes de « gouvernance », et tout particulièrement dans le cadre de la « gouvernance du sida ».

Comment analyser plus précisément les modalités d'intégration des acteurs associatifs dans l'espace de la lutte contre le sida au Bénin ? Comment qualifier les rapports qu'ils entretiennent avec l'État ou les financeurs internationaux ? Les analyses des acteurs associatifs du nord ou des pays d'Afrique anglophone les plus durement touchés par l'épidémie sont-elles transposables au Bénin ? Pourrait-on par exemple considérer qu'au Bénin, comme en France, en Grande Bretagne ou en Suède, « le sida est né dans la controverse », et qu'il « relève bien de l'action collective organisée »³⁰³, dans laquelle les associations occuperaient une place centrale ? Le constat de la multiplication d'associations locales et d'ONG impliquées dans la lutte contre le VIH/SIDA suffit-il à conclure que la « société civile » s'est mobilisée à ce sujet ? L'espace de la lutte contre le sida est-il le lieu d'une forme de contestation ou de montée en généralité, de mise à distance des intérêts privés ?

L'analyse des conditions d'émergence des acteurs associatifs montrera que la multiplication de ces derniers repose davantage sur une réponse à des injonctions internationales qu'elle n'est la conséquence des (rares) cas de mobilisations collectives jalonnant l'histoire béninoise de la lutte contre le sida.

³⁰³ SETBON M., *Pouvoir contre sida. De la transfusion sanguine au dépistage : décisions et pratiques en France, Grande Bretagne et Suède*, Paris :Seuil, 1993 : 13-14.

Chapitre 2 : Conditions d'émergence des acteurs associatifs : mise à distance des mobilisations collectives et prédominance des enjeux financiers

Avant d'être inscrit sur les agendas des décideurs politiques des pays du nord et de toute une série de pays du sud, le VIH/SIDA a d'abord été construit comme problème social puis politique par les groupes sociaux affectés par la maladie. Ces groupes ont été au cœur de ce que certains appellent mobilisations collectives, actions collectives ou encore mouvements sociaux. Ceci va dans le sens d'une assertion partagée par de nombreux travaux, considérant que « les mouvements sociaux contribuent puissamment à la définition des problèmes sur lesquels une action étatique est attendue »³⁰⁴. Cette assertion est dans une certaine mesure valable dans le contexte béninois. On pensera par exemple aux mobilisations sociales et aux oppositions politiques sous le régime de Kérékou. Elles mettent en scène le parti communiste du Dahomey, des syndicats, des étudiants, l'église catholique et les diasporas et débouchent sur une « conférence nationale », premier pas vers la « transition démocratique »³⁰⁵. On a également évoqué ci-dessus l'appropriation de la notion de « société civile », contribuant à la réforme de la gouvernance étatique³⁰⁶. De façon générale, les acteurs associatifs mobilisent des répertoires de l'action collective³⁰⁷ multiples, dans le cadre de leurs actions de « plaidoyer »³⁰⁸ : envoi de courriers et *lobbying* auprès des autorités concernées par tel ou tel problème, témoignages et revendications relayés par les médias, production de rapports de

³⁰⁴ NEVEU E., *Sociologie des mouvements sociaux*, Paris, La Découverte, 1996 : 27-37.

³⁰⁵ BANEGAS R., « Mobilisations sociales et oppositions sous Kérékou », *Politique africaine*, n° 59, 1995 : 25-44.

³⁰⁶ PIROTTE G. et PONCELET M., « Société civile et nouvelle gouvernance au Bénin. Quelques réflexions illustrées à partir de l'analyse du nouveau secteur ONG à Cotonou », op.cit.

³⁰⁷ La notion de répertoire de l'action collective a été forgée par C. Tilly. Voir TILLY C., *The Contentious French*, Belknap Press, 1986 : 541-542 : « Toute population a un répertoire limité d'actions collectives, c'est-à-dire de moyens d'agir en commun sur la base d'intérêts partagés. (...) Ces différents moyens d'action composent un répertoire, un peu au sens où on l'entend dans le théâtre et la musique, mais qui ressemble plutôt à celui de la *commedia dell'arte* ou du jazz qu'à celui d'un ensemble classique. On en connaît plus ou moins bien les règles, qu'on adapte au but poursuivi. (...) Le répertoire en usage dicte l'action collective ».

Il est fait ici un usage « faible » de la notion de répertoire de l'action collective. Voir OFFERLE M., « Retour critique sur les répertoires de l'action collective (XVIII^e-XXI^e siècles) », *Politix*, n°81, 2008 : 181-202 : « (...) On peut soit entériner la version molle de la notion de répertoire et qualifier comme tel n'importe quel moyen d'action utilisé par des protagonistes agissant dans l'espace politique. Peut-être peut-on accepter de parler du répertoire d'action d'une organisation, c'est-à-dire de l'ensemble des moyens d'action qu'elle met effectivement en œuvre pour faire aboutir ce pour quoi elle a été constituée ».

³⁰⁸ Les acteurs rencontrés utilisent systématiquement le terme de « plaidoyer » lorsqu'ils évoquent la question des mobilisations collectives. Chez eux, le « plaidoyer » ne renvoie pas seulement au *lobbying* mais également à tout ce qui concourt à l'expression d'une revendication. Voir point 2 pour plus de détails sur ce point. Le positionnement adopté vis-à-vis de ce terme est similaire au positionnement vis-à-vis de la notion de « société civile ». Il est utilisé en tant que catégorie indigène, avec précaution et distanciation.

surveillance (notamment par le biais de *Social Watch*, un organisme de contrôle citoyen) et organisation de manifestations publiques. Pour ce qui est du domaine du VIH/SIDA, les formes que prennent ces mobilisations collectives ont été étudiées dans différents pays africains. Force est de constater que « les luttes contre le sida permettent d’observer des solidarités transnationales entre les militants du nord et du sud, autant qu’elles mettent en lumière des mobilisations collectives localisées suivant des répertoires spécifiques de l’action collective »³⁰⁹.

Le Bénin n’a jusqu’à présent pas fait l’objet d’analyses de ce type et ce chapitre contribuera à alimenter ces réflexions. Le concept de mobilisation ou d’action collective sera entendu, dans une acception assez large, comme toute « action concertée en faveur d’une cause »³¹⁰. Cette définition permet de repérer les mobilisations collectives grâce à deux critères : un « agir-ensemble intentionnel, marqué par le projet explicite des protagonistes de se mobiliser de concert », et « une logique de revendication, de défense d’un intérêt matériel ou d’une « cause » »³¹¹. Les mobilisations ou actions collectives se distinguent des mouvements sociaux, qui ont une « tendance » plus marquée à la « politisation »³¹². Le mouvement social peut être vu comme « une action collective qui est orientée par un souci du bien public à promouvoir ou d’un mal public à écarter, et qui se donne des adversaires à combattre, en vue de rendre possibles des processus de participation, de redistribution ou de reconnaissance »³¹³. Il s’agit d’une « interaction conflictuelle avec les autorités, soutenue dans le temps, et supposant la mobilisation d’une base élargie »³¹⁴. Cette distinction théorique ne résiste pas toujours à l’observation, et un même phénomène peut, selon la focale ou la période d’observation adoptée, être alternativement considéré comme une mobilisation ou un mouvement social. Dans les développements ultérieurs, les concepts de mobilisation ou d’action collective seront utilisés indifféremment, en considérant que les processus appréhendés peuvent le cas échéant faire l’objet d’une politisation.

³⁰⁹ EBOKO F., BOURDIER F., BROQUA C. et FILLIEULE O., « Cap aux Suds. Une orientation globale de la mobilisation contre le sida ? », *Face à Face*, n° 7, 2005. Voir également EBOKO F., BOURDIER F., BROQUA C. (éd), *Les Suds face au sida ? Quand la société civile se mobilise*, Montpellier, IRD Édition, 2011. Cet ouvrage est issu du Face à Face n° 7.

³¹⁰ NEVEU E., *Sociologie des mouvements sociaux*, Paris, La Découverte, 1996 : 5-26. D. Cefaï propose une définition similaire : « Le concept d’action collective renvoie à toute tentative de constitution d’un collectif, plus ou moins formalisé et institutionnalisé, par des individus qui cherchent à atteindre un objectif partagé, dans des contextes de coopération et de compétition avec d’autres collectifs » (CEFAI D., *Pourquoi se mobilise-t-on ? Les théories de l’action collective*, La Découverte/M.A.U.S.S., 2007 : 7-32).

³¹¹ NEVEU E., *Sociologie des mouvements sociaux*, Paris, op.cit.

³¹² *Ibid.*

³¹³ CEFAI D., *Pourquoi se mobilise-t-on ? Les théories de l’action collective*, op.cit.

³¹⁴ SIMEANT J., « La transnationalisation de l’action collective », op.cit.

Les mobilisations collectives ont été consubstantielles à la genèse de l'action publique traitant du VIH/SIDA en Europe, aux États-Unis et dans certains pays africains. Les choses ne sont pas si évidentes pour ce qui est du Bénin. Ce type de constat n'est pas propre à ce pays. Dans l'introduction générale, l'engagement des acteurs associatifs est apparu comme lié à des facteurs socio-historiques, épidémiologiques et politiques³¹⁵. Globalement, excepté le cas de la Côte d'Ivoire, les pays francophones de l'Afrique de l'Ouest et centrale, dans lesquels les taux de prévalence sont généralement moins élevés, sont également moins propices à l'observation de mobilisations collectives que les pays anglophones de l'Afrique de l'Est et australe. A cela, il faut ajouter que la « prééminence des pouvoirs publics » peut être un frein à l'émergence des mobilisations collectives³¹⁶. Le Bénin est un pays de l'Afrique de l'Ouest francophone de faible prévalence qui, lui aussi, est peu propice à l'observation de mobilisations collectives relatives à la lutte contre le sida. Pour comprendre les spécificités du cas béninois sur cette question, l'attention sera portée sur les conditions socio-historiques de l'émergence des acteurs associatifs impliqués dans la lutte contre le sida. La prééminence non seulement des pouvoirs publics, mais aussi des bailleurs et des acteurs biomédicaux sera analysée comme un frein à l'engagement militant des acteurs associatifs. La construction du VIH/SIDA comme action publique est dans ce pays surtout le fait des médecins (investissant notamment les structures étatiques dédiées à la lutte contre le sida) et des financeurs internationaux, ayant en quelque sorte suscité les ONG et associations locales. Dans un contexte de diffusion dans le monde de l'aide au développement des instruments issus du *New Public Management* (généralisation du financement par appel à projet ou appel d'offre, gestion axée sur les résultats, accent mis sur la performance et l'efficacité, etc.), les enjeux politiques associés à la lutte contre le sida semblent neutralisés, et les acteurs associatifs pris dans des contraintes financières, techniques et managériales. On retrouve ici le lien entre professionnalisation et mise à distance des mobilisations collectives, caractérisé par exemple au Cameroun³¹⁷.

Il n'en a pas toujours été ainsi. Les premiers acteurs associatifs ont tenté de faire émerger des mobilisations collectives. Aujourd'hui encore, quelques acteurs s'y essaient. Les succès que rencontrent les uns et les autres sont mitigés. Ces cas de mobilisations seront exposés et nous

³¹⁵ Voir EBOKO F. et MANDJEM Y.-P., « ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral », op.cit.

³¹⁶ *Ibid.*

³¹⁷ *Ibid.*

tâcherons d'en comprendre les freins en recourant à la sociologie des mobilisations collectives. Plusieurs hypothèses sont avancées par la littérature pour rendre compte de ce type de freins. L'une d'elle réside dans le caractère défavorable de la « structure des opportunités politiques ». Ce concept est issu des écrits de C. Tilly³¹⁸, de S. Tarrow³¹⁹ ou encore de D. McAdam³²⁰ et, « quelle que soit la définition qui lui est donnée (...), vise dans tous les cas à mettre en relief ce que l'activité protestataire doit à son environnement politique, et plus particulièrement à montrer que des groupes disposant pourtant des ressources nécessaires à leur passage à l'action contestataire ne peuvent le faire qu'au moment où le contexte politique leur devient favorable »³²¹. Cette approche a conduit à dépasser la vision d'un M. Olson³²², pour qui l'action collective et ses « paradoxes » s'expliquaient avant tout par les « incitations sélectives » à l'engagement. Elle a contribué à réintroduire le contexte politique dans l'analyse de la dynamique de l'action collective. Cependant, elle tend à réifier les contextes en question, et à introduire une forme de déterminisme établissant « un primat ou une efficacité supérieure des jeux politiques légitimes sur l'action contestataire »³²³. Face à ces limites, certains auteurs, à l'instar de Snow *et al.*³²⁴, ont mobilisé les analyses gofmaniennes relatives aux « cadres de l'expérience » et forgé le concept d' « alignement des cadres ». De ce point de vue, « un individu sera susceptible de s'engager dans une organisation de mouvement social si le cadre qu'il mobilise pour comprendre et interpréter un problème donné entre en congruence avec celui que cette organisation lui propose »³²⁵. L'attention est portée sur les activités de « production de sens »³²⁶ des structures de mobilisation et sur leur dimension « idéologique », « symbolique » ou « culturelle »³²⁷. Dans cette perspective, le décalage entre les représentations que se font les individus mobilisés d'un problème donné et de la solution à lui apporter et celles proposées par telle ou telle structure

³¹⁸ TILLY C., *From Mobilization to Revolution*, New York, Random House, 1978.

³¹⁹ TARROW S., *Power in Movement, Social Movements, Collective Action and Politics*, Cambridge, Cambridge University Press, 1994.

³²⁰ MAC ADAM D., *Political Process and the Development of Black Insurgency 1930- 1970*, Chicago, University of Chicago Press, 1982.

³²¹ MATHIEU L., « Rapport au politique, dimensions cognitives et perspectives pragmatiques dans l'analyse des mouvements sociaux », *Revue française de science politique*, n°1, 2002 : 75-100.

³²² OLSON M., *The logic of collective action. Public goods and the theory of groups*, Cambridge, Harvard University Press, 1965.

³²³ MATHIEU L., « Rapport au politique, dimensions cognitives et perspectives pragmatiques dans l'analyse des mouvements sociaux », *op.cit.*

³²⁴ SNOW D.A., BURKE ROCHFORD E., WORDEN S.K., BENFORD R.D., "Frame, Alignment Processes, Micromobilization and Movement Participation", *American Sociological Review*, n°51, 1986: 464-481.

³²⁵ MATHIEU L., « Rapport au politique, dimensions cognitives et perspectives pragmatiques dans l'analyse des mouvements sociaux », *op.cit.*

³²⁶ *Ibid.*

³²⁷ *Ibid.*

pourrait expliquer qu'une mobilisation ne « prend pas ». Pour séduisante qu'elle soit, cette hypothèse repose sur un postulat discutable. En effet, elle présuppose que sans « alignement préalable des cadres »³²⁸, les mobilisations sont impossibles, ce qui entre en contradiction avec toutes les situations où des acteurs se mobilisent en dépit de représentations diversifiées. Ainsi, « structures des opportunités politiques » et « alignement des cadres » ne suffisent pas toujours à saisir les dynamiques de l'action collective. D'où l'intérêt d'un recours à la « sociologie pragmatique »³²⁹, avec l'idée que « la participation à une action collective relève d'un ordre de pratiques particulier et surtout exige de la part des individus qui s'y engagent la maîtrise de capacités et savoir-faire pragmatiques spécifiques »³³⁰. Ce type d'approche suppose de saisir les mobilisations collectives « par le bas » et de porter l'attention sur les individus mobilisés. Il a ainsi été démontré que les individus mobilisés en Europe et aux États-Unis sur le mode de l'engagement militant³³¹ revendiquent une « expertise profane »³³², qui va de pair avec l'acquisition d'un « capital militant »³³³ bien spécifique. De même, l'étude des individus mobilisés dans le cadre de la lutte contre le sida sera ici privilégiée. Il s'agira de rendre compte de leurs socialisations et de leur trajectoire. On sépare ordinairement « la période de socialisation « primaire » (essentiellement familiale) de toutes celles qui suivent et que l'on nomme « secondaires » (école, groupe de pairs, travail, etc.) »³³⁴. Ces socialisations multiples font naître des façons (ou schèmes) de penser, de s'exprimer, de se comporter,

³²⁸ *Ibid.*

³²⁹ Voir BOLTANSKI L. et THEVENOT L., *De la justification. Les économies de la grandeur*, Paris, Gallimard, 1991.

³³⁰ MATHIEU L., « Rapport au politique, dimensions cognitives et perspectives pragmatiques dans l'analyse des mouvements sociaux », *op.cit.*

³³¹ L'engagement militant est entendu comme « toute forme de participation durable à une action collective visant la défense ou la promotion d'une cause ». Voir SAWICKI F. et SIMEANT J., « Décloisonner la sociologie de l'engagement militant. Note critique sur quelques tendances récentes des travaux français », *Sociologie du travail*, vol. 51, n°1, 2009 : 97-125. Pour une définition du militantisme, voir également GAXIE D., « Rétributions du militantisme et paradoxes de l'action collective », *Swiss Political Science Review*, n° 11, 2005.

³³² EPSTEIN S., *Histoire du sida. 1. Le virus est-il bien la cause du sida ?*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 2001. EPSTEIN S., *Histoire du sida. 2. La grande révolte des malades*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 2001.

³³³ MATONTI F. et POUPEAU F., « Le capital militant. Essai de définition », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°155, 2004 : 4-11. L'acquisition du capital militant constitue une « rétribution du militantisme » majeure, à côté de la « satisfaction de défendre ses idées », d'« avantages matériels » (accès à un poste, à une source de revenus, etc.) et de « gratifications symboliques » (prestige, honneur, pouvoir, etc.). Voir GAXIE D., « Rétributions du militantisme et paradoxes de l'action collective », *Swiss Political Science Review*, n° 11, 2005 : 157-188.

³³⁴ LAHIRE B., *L'homme pluriel. Les ressorts de l'action*, Nathan, 1998 : 19-52. Cette conception a conduit à une vision linéaire de la socialisation ayant tendance à invisibiliser le fait que dès le plus jeune âge, les acteurs sociaux vivent « (relativement) simultanément et successivement dans des contextes sociaux différenciés ».

etc.³³⁵ transposables à toute une série de situations auxquelles les acteurs ont à faire face. L'analyse de l'acquisition et de l'actualisation des dispositions peut aider à saisir pourquoi certains acteurs s'engagent plutôt que d'autres dans tel ou tel processus et permet de dégager des régularités dans les parcours (sans basculer dans une vision mécaniciste des choses, l'activation des dispositions n'étant jamais déterminée à l'avance et s'accompagnant toujours d'une forme de hasard, étant liée à des rencontres aléatoires, etc.)³³⁶. Les parcours des enquêtés présentés dans ce chapitre s'apparentent à des « carrières militantes »³³⁷. Avec la professionnalisation croissante des activités associatives et militantes, le concept de « carrière » permet de penser l'« imbrication des carrières professionnelles et militantes »³³⁸. Son usage suppose de s'attacher aux dispositions à l'engagement, à leur acquisition *via* différents « types de socialisations, familiale, politique, religieuse et professionnelle »³³⁹ et aux « mécanismes au travers desquels s'activent ces dispositions »³⁴⁰. Plus précisément, des « apprentissages conférés par le militantisme », des « compétences importées de l'extérieur » ou « apprises sur le tas » constitutives d'une forme de « capital militant »³⁴¹ seront mis en lumière. Par ailleurs, la dimension transnationale³⁴² des « carrières militantes » sera entrevue.

³³⁵ Ces schèmes sont constitutifs de l'habitus, défini par P. Bourdieu comme « un système de dispositions durables et transposables, structures structurées prédisposées à fonctionner comme structures structurantes ». Voir BOURDIEU P., *Le sens pratique*, Éditions de Minuit, 1980 : 87-109.

³³⁶ Voir LAHIRE B., *L'homme pluriel. Les ressorts de l'action*, Nathan, 1998 : 53-79. Comme le souligne l'auteur, « attribuer à un objet, une substance ou un acteur une « disposition », c'est parier (mais dans certains cas – les sciences physicochimiques – le parieur est sûr de gagner alors que dans l'autre, il reste dans le raisonnement probabiliste) sur la propension ou la tendance de l'objet, de la substance ou de l'acteur à agir (ou réagir) d'une certaine manière dans des circonstances déterminées ». Selon lui, « la réalité est ici relationnelle (ou interdépendante) : le comportement ou l'action est le produit d'une rencontre dans laquelle chaque élément de la rencontre n'est ni plus ni moins « déterminant » que l'autre ».

³³⁷ Voir COLLOVALD A. (dir.), *L'humanitaire ou le management des dévouements. Enquête sur un militantisme de « solidarité internationale » en faveur du Tiers-Monde*, Presses Universitaires de Rennes, 2002 ; DAUVIN P. et SIMEANT J., *Le travail humanitaire. Les acteurs des ONG, du siège au terrain*, Presses de Sciences Po, 2002 ; SIMEANT J., « La transnationalisation de l'action collective », *op.cit.* ; SIMEANT J., « Committing to Internationalisation: Careers of African Participants at the World Social Forum », *Social Movement Studies*, 2013 : 1-19.

³³⁸ DAUVIN P. et SIMEANT J., *Le travail humanitaire. Les acteurs des ONG, du siège au terrain*, Presses de Sciences Po, 2002 : 59-104.

³³⁹ DAUVIN P. et SIMEANT J., *Le travail humanitaire. Les acteurs des ONG, du siège au terrain*, Presses de Sciences Po, 2002 : 15-34.

³⁴⁰ DAUVIN P. et SIMEANT J., *Le travail humanitaire. Les acteurs des ONG, du siège au terrain*, Presses de Sciences Po, 2002 : 59-104.

³⁴¹ MATONTI F. et POUPEAU F., « Le capital militant. Essai de définition », *op.cit.*

³⁴² De nombreux travaux ont souligné la dimension transnationale des mobilisations collectives autour du VIH/SIDA dans les « pays du sud ». Voir notamment ACHILLI L. et HEJOAKA F., « Les associations dans la réponse à l'épidémie VIH/SIDA au Burkina Faso », *Face à Face*, n°7, 2005 ; ou encore BASTIEN V., « Lutte contre le sida : collaboration entre ONG du Nord et associations du Sud », *Face à Face*, n°7, 2005. Sur la distinction entre transnationalisation et internationalisation, voir DEMANGE E., La controverse « Abstain, be faithfull, use a condom ». Transnationalisation de la politique de prévention du VIH/SIDA en Ouganda, Thèse pour le doctorat en science politique, Université Montesquieu-Bordeaux IV, 2010 : 9-70 : « Un enjeu s'internationalise quand il est saisi par des États étrangers et/ou des institutions internationales, qui émanent des

Les « sociabilités internationales »³⁴³ des enquêtés seront envisagées, avec une réflexion sur leurs conditions et/ou leurs conséquences, en termes par exemple de modèles d'engagement véhiculés (militantisme radical, militantisme d'expertise, etc.), de favorisation d'un type de profil (ce type de sociabilité supposant la possession de ressources diverses), d'influence des acteurs du « nord » sur les contextes locaux et d'extraversion des individus mobilisés³⁴⁴. Ainsi, l'observation de processus sociaux « *at grass-root level* » apportera un éclairage sur des considérations plus « macro » et des éléments de compréhension quant à l'émergence ou les tentatives d'émergence de mobilisations collectives et à la structuration des ONG et des associations locales. Nous analyserons ce que font les enquêtés de ces « sociabilités internationales » et de leur capital militant et questionnerons leur capacité à impulser localement des mobilisations collectives autour de la question du VIH/SIDA. Il s'avérera alors qu'en l'absence d' « un espace social des mobilisations » structuré, les acteurs peinent à actualiser ce capital militant et que les mobilisations collectives (impulsées par des acteurs transnationaux) trouvent rarement à s'incarner localement. Ce qui est ici nommé « espace social des mobilisations », comme le concept d' « espace des mouvements sociaux », repose sur le constat selon lequel « les mobilisations et les organisations qui les mènent se déploient dans un univers social relativement autonome traversé par des logiques propres et dont les différents éléments sont unis par des relations de dépendance mutuelle »³⁴⁵. Ceci sous-entend une certaine « densité des réseaux de relations » et « liens de solidarité »³⁴⁶ unissant les acteurs mobilisés.

Or, la majorité des séropositifs béninois sont plutôt marginalisés et socialement isolés. Peu socialisés au militantisme, ces derniers restent en général éloignés des dynamiques collectives et semblent pratiquer un « évitement du politique »³⁴⁷. Les ONG et associations locales, quant à elles, se sont principalement structurées en réponse à des offres de financements. Ceci a des conséquences importantes sur la représentation qu'ont en général les acteurs associatifs de leur rôle et sur leur travail quotidien, s'apparentant davantage à un travail technique d'opérateur qu'à un engagement politique à dimension militante ou contestataire. La plupart

États. L'international renvoie donc à l'étatique ou à l'inter-étatique : États et organisations internationales. Un enjeu devient « transnational » quand il « dépasse les frontières », c'est-à-dire quand il est saisi par des acteurs non étatiques au-delà de la scène nationale ».

³⁴³ SIMEANT J., « La transnationalisation de l'action collective », op.cit.

³⁴⁴ *Ibid.*

³⁴⁵ MATHIEU L., « Rapport au politique, dimensions cognitives et perspectives pragmatiques dans l'analyse des mouvements sociaux », op.cit.

³⁴⁶ LAGROYE J., FRANÇOIS B. et SAWICKI F., *Sociologie politique*, op.cit.

³⁴⁷ Voir ELIASOPH N., *L'évitement du politique. Comment les américains produisent l'apathie dans la vie quotidienne*, op.cit.

des acteurs associatifs sont absorbés par leur travail routinier et également isolés les uns des autres, malgré les efforts affichés pour accentuer leur coordination et la mise en place de réseaux censés créer du « lien » entre ces derniers. Une nébuleuse d'activités, s'inscrivant dans des projets protéiformes (du micro-projet ciblant quelques destinataires au programme couvrant l'ensemble du territoire), sans lien évident entre les uns et les autres, se déploient donc la plupart du temps sans remplir les préconditions de l'action collective citées plus haut et la création d'une identité collective structurante n'est pas d'actualité.

Pour autant, est-ce à dire que les mobilisations collectives sont ici impossibles ? Le fait que ces mobilisations émergent en réaction à des injonctions des financeurs entraîne-t-il une « dénaturation » telle que parler de mobilisation n'aurait aucun sens ? Là encore, il convient d'être prudent avec l'usage d'un concept forgé dans le contexte occidental et qui ne saurait recouvrir les mêmes réalités dans le contexte africain. Les conclusions de l'enquête de terrain sont plus nuancées. Les premières mobilisations ou tentatives de mobilisations collectives observables au Bénin ont été impulsées par des séropositifs « déclassés par le haut »³⁴⁸ et insérés dans des réseaux transnationaux ; en l'absence d'un espace autonome des mobilisations et du fait de l'acquisition d'un capital militant ouvrant fortement la « voie des possibles » localement, ils ont eu tendance à opter pour des stratégies de « reconversion »³⁴⁹ et des parcours d'ascension sociale les éloignant des dynamiques collectives. Le capital militant peut en effet opérer comme un véritable « capital scolaire de substitution », étant « convertible dans d'autres univers »³⁵⁰. Dans le même temps, les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA se multiplient et s'institutionnalisent *via* des dispositifs participatifs suscités par les financeurs internationaux. Ces dispositifs éloignent les responsables associatifs des séropositifs qu'ils représentent. Ils conduisent à leur professionnalisation et à leur « domestication »³⁵¹. La conséquence en est la « désactivation » de leur potentiel militant et protestataire, ce qui constitue un frein à la construction de nouvelles causes collectives. (1). Les ONG, quant à elles, s'inscrivent généralement dans des collaborations avec les instances étatiques et le pouvoir biomédical. Les acteurs associatifs investis dans la prise en charge

³⁴⁸ MATONTI F. et POUPEAU F., « Le capital militant. Essai de définition », op.cit.

³⁴⁹ *Ibid.*

³⁵⁰ *Ibid.*

³⁵¹ J. Siméant utilise l'expression pour qualifier le « parrainage de mouvements nationaux par des ONG internationales elles-mêmes ajustées aux attentes des bailleurs de fonds internationaux ». Voir SIMEANT J., « La transnationalisation de l'action collective », op.cit. Un parallèle peut être opéré avec la « curialisation de la noblesse d'épée », processus analysé par N. Elias par lequel les nobles « étaient obligés de s'habituer à la vie de cours, vie plus raffinée, plus diversifiée, plus riche en relations humaines, mais aussi bien plus soumise à la nécessité du contrôle de soi ». Voir ELIAS N., *La société de cour*, Flammarion, 1985 : 239-306.

médicale font figure d'exception. Ils apparaissent comme des experts proches de l'État et du pouvoir biomédical et sont peu enclins à donner une dimension politique à la lutte contre le sida. Les autres ONG se focalisent plutôt sur des actions de prévention ou de prise en charge psychosociale, et cherchent pour la plupart à se conformer aux injonctions à la professionnalisation formulées par les bailleurs. Seul le CERADIS, une ONG de référence dans le domaine de la lutte contre le sida, semble en mesure d'initier des mobilisations collectives. Mais cette organisation n'est pas représentative des acteurs associatifs béninois et la dynamique collective impulsée demeure étrangère à la majorité des ONG locales³⁵² (2.).

1. Émergence des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA au Bénin : entre injonctions et mobilisations

Les premières mobilisations collectives sont le fait d'un petit groupe d'individus rassemblés autour de Pascal, à l'origine de la création de la première association de personnes vivant avec le VIH/SIDA. La trajectoire de ce militant « pionnier » sera retracée. Une attention particulière sera portée sur la constitution de son capital militant *via* sa sociabilité internationale. Ce capital militant s'avérera une ressource, mobilisée localement lorsque, au début des années 2000, il se reconvertit dans des espaces institutionnels (1.1). Dans le même temps, son expérience essaime dans tout le pays, et les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA s'institutionnalisent. La thématique de la « participation » s'impose. Les responsables de ces structures se professionnalisent et abandonnent le registre militant et protestataire. Il en résulte une neutralisation politique de leurs actions et la création d'une distance entre leurs préoccupations et celles des séropositifs qu'ils représentent (1.2).

1.1 Premières mobilisations et associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA : de la révolte à la reconversion

Au début des années 1990, l'épidémie progresse et touche un nombre croissant de béninois. Le niveau d'acceptation sociale de la maladie est très faible, et le VIH/SIDA est associé dans l'imaginaire collectif à une punition divine qui viendrait châtier ceux qui ont fauté. Les séropositifs sont perçus comme indignes, déshonorés, et déshonorant (à l'égard de leur

³⁵² Les principales caractéristiques des acteurs associatifs étudiés dans ce chapitre sont reportées dans la figure 5 (tableau inséré au début du chapitre 3).

famille, entendue au sens large). Ils sont donc l'objet de rejet familial et social, comme l'exprime très clairement Pascal (l'enquêté 23 dans la figure 5) :

« Je suis informé de ma sérologie depuis 1992. Je ne l'avais dit à personne. J'en avais marre, c'était un lourd fardeau pour moi. Je voulais le partager avec quelqu'un que je croyais être quelqu'un de confiance. Le monde à l'envers. Je ne veux plus me remémorer ces images là. En tout cas, elle a très mal pris la chose. C'est du passé maintenant, on s'entend bien, c'est du passé. Mais c'était dur, bref, j'ai été carrément mis en quarantaine (...). Je suis devenu pestiféré. (...) Bon, tout ça, c'est du passé, on s'appelle de temps en temps, c'est du passé, c'est du passé. C'est la vie, faut tout ça, bon. Donc, par la suite, tu comprendras que c'est ça qui m'a révolté. (...) Je venais de perdre mon emploi à cause de ma séropositivité. Je n'ai pas perdu mon emploi parce que mon patron ou mes collègues m'ont foutu à la porte à cause de ma séropositivité mais, du fait que l'on m'avait rejeté violemment quand j'ai révélé ma séropositivité, je n'étais plus à l'aise, j'avais perdu goût à la vie. Donc je n'étais plus régulier au boulot. J'étais agent de transit. C'était dans une entreprise familiale, c'était pour un cousin. Je l'aidais à recouvrer des financements auprès de ses clients. (...) Donc je n'étais plus motivé. J'avais perdu tout goût à la vie. Je me suis lancé dans l'alcool local, ce qu'on appelle le *sodabi*, un alcool fort que je prenais à longueur de journée. Donc bref, j'étais perdu et plusieurs fois mon patron m'a rappelé à l'ordre (...). Pour moi, c'était fini. Si on me délaisse, ça sert à quoi de continuer à vivre ? »

De la même façon, un séropositif proche de Pascal interrogé par un journaliste français déclare :

« Quand tu es atteint de sida, tu n'es pas accepté dans la société en quelques sortes. (...) Avec le sida, on vit difficilement. (...) Dans certains milieux, il y a un peu d'humiliation. (...) Mes parents regrettent mon cas et prient pour que j'aie une satisfaction. Jusqu'à présent, mes enfants ne savent pas que je suis infecté par le sida. (...) Quand on me prescrit des médicaments que je n'arrive pas à payer à temps, il arrive des moments où je m'enferme, je pleure. Puisque je fus un agent permanent de l'État qui se trouve aujourd'hui en suspension »³⁵³.

Ce type de parcours, menant à la marginalisation et à la désocialisation, ressort constamment des entretiens réalisés auprès de séropositifs. Chez Pascal, cette situation d'exclusion sera à l'origine d'un engagement militant, à partir du moment où elle sera vécue comme une injustice sociale ou politique appelée à être réparée, et que des modalités d'engagement seront envisagées et maîtrisées. Pascal est issu d'une famille de Ouidah (dans le sud du pays) plutôt aisée. Il a vécu au Cameroun et a fait sa scolarité dans ce pays. Il est titulaire d'un baccalauréat en génie civil. Comparativement au milieu social dans lequel il évolue, son niveau d'éducation est élevé. Ce « capital scolaire », grâce auquel il s'exprime avec aisance et

³⁵³ Extrait du « Journal Afrique » de Radio France internationale de 6h30 du 2/12/2000.

maîtrise l'écriture, lui procure ses principales dispositions au militantisme et l'amène dans un premier temps à trouver sa place dans une entreprise familiale de transport, en tant qu'agent de transit. Sa marginalisation est donc le fruit d'une rupture biographique coïncidant avec l'annonce de la maladie à son entourage et non le fait de déterminants sociaux défavorables. C'est en ce sens qu'il peut être qualifié de « déclassé par le haut », qui ne « ressemblait déjà pas » à ceux dont il allait défendre la cause³⁵⁴. Mais à ce stade, ses socialisations n'ont pas encore fait naître de dispositions particulières à sa future « internationalisation »³⁵⁵. Sa « familiarité avec la sphère internationale » se construit lors de son « entrée dans le monde des ONG »³⁵⁶, relevant en partie du hasard. Certains de ses amis étaient en contact avec un réseau militant transnational, le Réseau africain des personnes vivant avec le VIH/SIDA (RAP+), alors financé par le PNUD. C'est par l'intermédiaire de l'un d'entre eux qu'au milieu des années 1990, il participe à une réunion du réseau à Mombasa (Kenya). Celui-ci s'avère être pour Pascal un espace de socialisation au militantisme déterminant et peut être considéré comme le point d'origine de sa carrière militante et de sa sociabilité internationale. Comme il l'exprime ici, ses premiers pas dans le militantisme sont motivés en premier lieu par sa volonté de se resocialiser et de fonder une famille de « substitution » :

« Au Kenya, ce n'est qu'un concours de circonstances. (...) J'ai un ami, paix à son âme, qui est allé en Côte d'Ivoire et c'est à travers lui que j'ai eu la fiche de renseignements qui m'a fait aller à Mombasa. (...) Donc voilà comment je me suis retrouvé à Mombasa. Et arrivé là-bas, c'était une toute autre expérience qu'au Bénin (...). J'ai vu beaucoup d'autres personnes, des camerounais, des ivoiriens, qui vivaient plus ou moins bien leur séropositivité. Surtout les amis de l'Afrique anglophone, je parle de la Zambie, du Kenya. Ça m'a fait « tilt ». Je me suis dit : pourquoi est-ce qu'on ne peut pas vivre comme ça ici ? C'est de là qu'est partie l'idée de la création d'un groupe d'auto-support (...) Après mon retour de Mombasa, c'est comme si j'avais une nouvelle famille. Ma famille, ma vraie famille, c'était la famille des séropositifs qui a eu le courage de m'appeler. Ceux qui ont eu le courage de venir (...), avec qui on se réunissait. On partageait de petites choses. J'ai appris à vivre plus ou moins avec ma séropositivité, à l'accepter ».

On voit bien ici le rôle du « capital scolaire » dans le processus d'engagement de Pascal. Il le mobilise afin de remplir correctement « la fiche de renseignements »³⁵⁷, véritable « ticket d'entrée » dans le militantisme, ou encore pour impulser le « groupe d'auto-support » évoqué.

³⁵⁴ MATONTI F. et POUPEAU F., « Le capital militant. Essai de définition », op.cit.

³⁵⁵ SIMEANT J., « Committing to Internationalization: Careers of African Participants at the World Social Forum », op.cit.

³⁵⁶ *Ibid.*

³⁵⁷ Dans le contexte béninois, la maîtrise de l'écriture ne va pas de soi. Cet aspect est donc moins anodin qu'il n'y paraît.

Celui-ci est une association informelle qui constitue un cadre de rencontre et de soutien psychologique et social mutuel animé par et pour des séropositifs. Sa création est la première étape d'un processus fortement encouragé par le RAP+, dont un des objectifs est la mise en place de réseaux de personnes vivant avec le VIH/SIDA dans les pays africains. Pascal, en tant que point focal au Bénin du RAP+, joue à cet égard un rôle de premier ordre. Lorsqu'il rentre au Bénin chargé de sa nouvelle fonction, il entre immédiatement en contact avec l'Association française des volontaires du progrès (l'AFVP, devenue aujourd'hui France volontaires), qui lui propose d'établir les réunions du groupe d'auto-support à son siège. A cette époque, l'AFVP est par ailleurs contactée par un futur membre de l'association de Pascal, « qui souhaite témoigner en tant que personne séropositive et montrer qu'au Bénin le sida existe, qu'il a un visage, en l'occurrence celui d'un homme défiguré par un zona oculaire mal soigné »³⁵⁸. L'AFVP décide de l'accompagner pour présenter son projet (le projet « Vie nouvelle ») auprès de l'Union européenne. Le projet est accepté et les financements permettent le recrutement de « communicateurs », dont la tâche consiste à témoigner de leur séropositivité. Pascal et la plupart des fondateurs de la première association de personnes vivant avec le VIH/SIDA décident de s'engager dans ce projet. Dans ce cadre, Pascal deviendra, en 1996, le premier béninois à témoigner à visage découvert à la télévision. Il fait de ce témoignage une affaire personnelle, visant en premier lieu à interpeller ceux qui l'avaient rejeté :

« En fait, si j'ai accepté d'aller à la télévision, c'était pour marquer le coup vis-à-vis de ceux qui m'ont rejeté. Puisqu'ils m'ont rejeté parce que je leur ai dit que j'étais infecté (...). Les gens ont tendance à penser que c'était du courage. Oui, j'étais courageux, mais c'était plutôt pour marquer un coup. C'était ça qui m'avait révolté donc je suis allé à la télévision. Je me rappelle, le journaliste disait : « Monsieur, votre visage, on va le masquer ». J'ai dit : « Non, montrez le visage tel qu'il est ». Voilà ce qui m'a poussé à mettre en place l'association, voilà ce qui m'a encouragé. De fil en aiguille, la mentalité a commencé par changer. Les gens ont (...) commencé à comprendre. (...) Quelques années après, individuellement, ceux qui m'ont rejeté viennent me voir : « Félicitations pour ce que tu fais, c'est bien, ça va aider la jeunesse, ça va aider la population ». (...) C'est un peu ça qui m'a donné le courage d'essayer de m'accrocher ».

Suite à ce témoignage, Pascal est contraint de quitter Cotonou quelques temps, par peur de représailles de la population. Il évite un « lynchage » de justesse par des passants qu'ils l'avaient reconnu. Par la suite, il est amené à témoigner régulièrement, sur la place publique

³⁵⁸ ACT UP, « Le sida au Bénin. Bailleurs de fonds cherchent société civile », *Action 61*, 1999.

ou à la radio. L'investissement de Pascal et de ses collègues « communicateurs » du projet « Vie nouvelle » présente une dimension militante évidente. Cette action vise en effet à interpeller la population et les décideurs politiques sur la réalité du VIH/SIDA en tant que fait social, à sensibiliser l' « opinion publique » sur la question et à lutter contre la stigmatisation. Mais le projet « Vie nouvelle » est aussi une opportunité considérable en termes de rémunération et de formation (les communicateurs ont reçu une formation de « conseiller en communication pour la santé » qui s'est déroulée à Bruxelles), à un moment de leur vie où ils sont éloignés de l'emploi. Pascal en convient, et présente cette expérience avant tout comme une expérience professionnelle vécue sur le mode de la contrainte plus que comme un engagement militant :

« On n'était pas obligé de témoigner. On nous a recrutés, on savait très bien ce qu'on allait faire. Donc c'était à prendre ou à laisser. Il y a en a deux qui ont démissionné. Mais il faut dire que quelquefois, on était contraint. Parce que le salaire... (...) La contrepartie ou l'indemnisation qu'on nous donnait nous permettait de vivre tant bien que mal en attendant la mort. C'est un peu dur mais c'était ça à l'époque. Quand on parlait du sida, c'était la mort. Nous, on savait parce qu'on était instruit, on nous formait. Mais dans la tête du commun des mortels, « VIH/SIDA=mort ». Alors qu'en 96 on nous donne 200 000 FCFA, alors que le SMIC à l'époque était de 20 000 ou 25 000 FCFA, ce n'était pas rien. Je pouvais m'acheter des médicaments pour soigner les infections opportunistes. (...) En même temps, (...) j'étais capable de participer un peu à la vie de la famille. Donc malgré l'infection, (...) on m'acceptait parce que j'avais un peu plus de moyens. Donc quelque part, on était content. (...) Donc on ne nous obligeait pas à témoigner mais on y était contraint quelque part. Parce que se soigner quand on est malade, il faut les moyens. Non seulement les moyens, mais il fallait retrouver sa place au sein de la famille. (...) Mais on était quelque part obligé aussi de témoigner par moment car moi, quand j'ai été recruté, j'avais refusé de témoigner dans mon village. Il y a un moment où le coordinateur a dit : « Non, toi, tu as été recruté parce que tu es locuteur *fon*. Et tu es obligé de témoigner dans toute la zone *fon* ». Là, c'était difficile. Aller témoigner dans le village de ma maman, de mes tantes... Ça n'a pas été facile, là c'était dur. C'était dur. Parce que le coordinateur voulait à tout prix les résultats, lui voulait les résultats mais nous étions du matériel humain (...). On devait témoigner obligatoirement et là, ce n'était pas facile ».

Cette expérience professionnelle lui donne accès à des ressources dont il fait par la suite usage dans le cadre de sa carrière militante. La notoriété et la visibilité qu'il gagne ont des répercussions sur le groupe d'auto-support, dont l'effectif progresse de trois ou quatre personnes initialement à une quinzaine de personnes en quelques temps (suite notamment à son témoignage à la télévision). Il renforce par ailleurs ses liens avec l'AFVP, qui accepte de payer les déplacements des membres du groupe à condition que celui-ci se constitue en association. C'est ainsi que la première association non confessionnelle de personnes vivant

avec le VIH/SIDA au Bénin naît, facilitant au passage l'élection de Pascal au bureau du RAP+. L'association est identifiée et soutenue par Act Up Paris (qui porte alors en partenariat avec le RAP+ le projet « *People Living with AIDS Networking in Africa* »), puis par Solidarité sida³⁵⁹. Pascal renforce ainsi son insertion dans des réseaux militants transnationaux véhiculant une vision radicale du militantisme. Il participe aux *Solidays*³⁶⁰ et à des actions aux côtés de militants français, à Genève (versement de sang artificiel à l'occasion d'une conférence sur le VIH/SIDA) et à Nairobi (coupure de l'électricité pendant le discours d'un officiel kenyan à l'occasion également d'une conférence sur le VIH/SIDA). A cette époque, Pascal adopte, pour reprendre ses termes, une attitude de « tête brûlée » et acquiert, comme d'autres membres fondateurs de l'association, un savoir-faire et un capital militant qui s'actualisent localement autour de la question de l'accès aux ARV. Grâce à sa position, Pascal bénéficie alors depuis quelque temps d'un traitement ARV en France. Le fait que le Bénin n'ait pas accès à cette innovation scientifique devient pour lui intolérable et relève de l'injustice. En se basant sur cet argumentaire, les membres fondateurs de l'association formalisent des revendications en faveur d'une cause collective. Ils en appellent à une réponse politique et à l'adoption sans délais de l'Initiative béninoise d'accès aux ARV. Financée par le FSTI, l'initiative rendrait les ARV disponibles au Bénin, à condition que le gouvernement béninois contribue à hauteur de 20 % de son montant total. En 2000, l'association de Pascal organise une manifestation publique à ce sujet, à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida de décembre 2000. Cet événement est couvert par des journalistes de l'émission « Journaux Afrique » de Radio France internationale les 1^{er} et 2 décembre 2000 et les manifestants défilent pour la plupart cagoulés, par crainte d'être reconnus. Pascal déclare au journaliste de Radio France internationale :

« Nous demandons les antirétroviraux. Nous demandons les médicaments qui traitent le VIH/SIDA. Les bactrimis, le paracétamol, on en a assez. Mais la trithérapie, c'est mieux. Au Bénin, il n'y en a pas. Ce n'est que pour les personnes très riches, qui vont en Europe pour les prendre. Il y a un espoir de les avoir. Le FSTI frappe à la porte du Bénin depuis trois mois. Le côté français a signé à 80 %. On n'attend que la signature des 20 % du côté béninois. Ça, ça ne bouge pas du côté du Bénin donc on veut faire bouger les choses en marchant. (...) Ce n'est pas avec gaité de cœur que nous sommes en train de marcher aujourd'hui. C'est une maladie grave, qui fait beaucoup de dégâts »³⁶¹.

³⁵⁹ Act Up et Solidarité sida comptent, avec Aides et Sidaction, parmi les principales ONG françaises de lutte contre le sida.

³⁶⁰ Les *solidays* sont des événements festifs et militants organisés chaque année depuis 1999 par Solidarité sida.

³⁶¹ Extrait du « Journal Afrique » de Radio France internationale de 19h30 du 1/12/2000.

La manifestation s'achève par un « *die-in* »³⁶² devant le PNLS, dont un responsable accepte de recevoir le groupe de manifestants pour entendre ses revendications. Si la structure des opportunités politiques était ici favorable, le gouvernement étant à cette période dans une attitude d'ouverture vis-à-vis de la cause portée par les manifestants (voir point suivant), cette mobilisation s'explique surtout par l'actualisation d'un capital militant dans ce qui s'apparente à un espace naissant des mobilisations collectives liées au VIH/SIDA. Mais cet espace demeurera en partie artificiel, et les mobilisations collectives dans ce domaine resteront un phénomène marginal et ambigu, en partie conditionnées par des enjeux de financement. Le noyau de militants rassemblés autour de Pascal peinera à prendre de l'ampleur. Celui-ci avoue d'ailleurs que la plupart des individus mobilisés à l'occasion de la manifestation de décembre 2000 n'étaient pas des séropositifs mais des habitants de son quartier qui ont accepté de participer à l'évènement afin de le rendre plus visible, moyennant 1000 FCFA et un *sandwich* par personne. Et malgré cela, la manifestation a rassemblé tout au plus trente participants.

Après cette-dernière et suite à l'adoption par le Bénin de l'Initiative béninoise d'accès aux ARV, Pascal se démobilise progressivement. A partir de 2002, il opère un retrait de l'association. Il déclare qu'il se sentait « seul » et qu'« une seule personne ne peut pas se charger pendant des années » ; par ailleurs, son engagement commençait à le « bouffer » et le détournait de ses obligations familiales. Il va dès lors opter pour une stratégie de « reconversion » et tenter de convertir son capital militant dans des espaces plus institutionnels. Les ressources acquises de par son « passage » par l'international sont investies localement et rendent possible une carrière professionnelle qui aurait été inenvisageable sur la seule base de son capital scolaire (Pascal est titulaire d'un baccalauréat). Il postule ainsi au PPLS (programme financé par la Banque mondiale en 2002) et est recruté en 2003 en raison non seulement de son expérience de la maladie (voir point suivant) mais aussi de l'expertise qui lui est reconnue sur la thématique du VIH. Une de ses missions concernait la « structuration » des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Afin de prévenir les conflits d'intérêts éventuels, il se retire complètement de l'association en 2004. Il se désengage pendant une dizaine d'années de toute activité militante, et renforce progressivement son positionnement d'expert. Après son expérience au sein du PPLS, il a été embauché en tant que contractuel à l'OMS sur le volet VIH/SIDA. A l'issue de son contrat, il

³⁶² Les actions de *die-in* consistent pour les manifestants à s'allonger au sol pour simuler la mort.

est revenu vers la vie associative. Il a en 2012 intégré le conseil d'administration du CERADIS, une ONG de référence en matière de VIH/SIDA véhiculant le modèle de l'« expert-militant »³⁶³. Il avait lors de notre dernière rencontre la charge d'un projet d'observatoire de la qualité de la prise en charge médicale (voir point suivant).

En retraçant le parcours de Pascal, une des principales mobilisations collectives ou tentatives de mobilisation collective que l'histoire béninoise de la lutte contre le sida offre à voir a été saisie par « le bas ». Pascal et, dans une moindre mesure, le noyau de militants rassemblés autour de lui, acquièrent un « capital militant » qu'ils tentent d'actualiser localement autour de la question de l'accès aux ARV. Ils parviennent à construire une cause, en mettant leur situation personnelle à distance et en forgeant un discours en termes d'injustices nord-sud par lequel ils effectuent une montée en généralité. Ils optent pour des répertoires d'action collective perçus comme radicaux dans le contexte béninois (manifestation publique, *die-in*, etc.). Ils ne parviennent pas à fédérer un nombre substantiel de séropositifs, dont la plupart restent isolés et étrangers à cette dynamique collective. Le groupe de militants s'essouffle et la dynamique en question ne « prend » pas. Pascal prend ses distances avec le milieu associatif et se reconvertit dans des univers institutionnels. A leur tour, d'autres « pionniers » quittent l'association. L'un d'eux s'installe par exemple à Natitingou (dans le nord-ouest du pays), où il contribue à la création de nouvelles associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA.

De la même façon, un ensemble d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA éclot sur tout le territoire, en réponse à des opportunités de financement. Le PPLS, en application du principe GIPA (*Greater Involvement of People Living with AIDS* ou Participation accrue des personnes vivant avec le VIH/SIDA), suscite la participation des séropositifs en finançant la création d'associations et d'un réseau associatif. On assiste alors à l'institutionnalisation des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, processus ayant pour effet de les « domestiquer », de les « capturer »³⁶⁴ et de placer « hors-jeu » les dynamiques protestataires et militantes. En effet, les acteurs auprès desquels les responsables associatifs seraient susceptibles de porter une cause et des revendications sont à présent leurs financeurs. Ces derniers deviennent des « professionnels de la participation »³⁶⁵, y consacrant de plus en plus

³⁶³ NONJON M., « Professionnels de la participation : savoir gérer son image militante », *Politix*, n°70, 2005 : 89-112.

³⁶⁴ Cette expression est empruntée à A. S. Patterson. Il l'utilise pour qualifier les organisations qui « reçoivent des avantages de l'État, ce qui pourrait leur coûter leur autonomie ». Voir PATTERSON A. S., *The Politics of Aids in Africa*, Lynne Rienner Publishers, 2006: 95-129.

³⁶⁵ NONJON M., « Professionnels de la participation : savoir gérer son image militante », op.cit.

de temps, et en tirant des revenus réguliers. La faiblesse des marges de manœuvre dont ils disposent, combinée à la distance que les dispositifs participatifs génèrent entre eux et les séropositifs représentés, sont des freins puissants à l'émergence de nouvelles mobilisations collectives.

1.2 Multiplication et institutionnalisation des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA

La multiplication des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA est à mettre en relation avec l'adhésion du Bénin au principe GIPA³⁶⁶. Le GIPA est un principe adopté au sommet de Paris sur le sida de 1994. Selon l'ONUSIDA, il « vise à garantir aux personnes vivant avec le VIH l'exercice de leurs droits et de leurs responsabilités, y compris leur droit à l'autodétermination et à la participation aux processus de prise de décisions qui affectent leur propre vie », ainsi qu' « une meilleure qualité et une plus grande efficacité de la riposte au sida »³⁶⁷. Le gouvernement béninois, quant à lui, considère que :

« Le principe GIPA (...) requiert une implication accrue des personnes infectées ou affectées par le VIH/SIDA dans toutes les actions de la lutte. Il appelle à l'instauration d'un environnement qui permette une plus grande implication des personnes vivant avec le VIH dans la riposte à l'épidémie. En d'autres termes, il s'agit de pouvoir « normaliser » l'épidémie, de mettre délibérément en place des politiques de nature à encourager les personnes vivant avec le VIH, à faire connaître leur statut par rapport au virus et à s'impliquer dans les stratégies de lutte. (...) L'une des conditions pour le respect des droits des PVV passe par leur mise au travail, le développement de leurs compétences et leurs implication dans l'élaboration des politiques de lutte contre le sida »³⁶⁸.

Concrètement, l'adoption du principe se traduit par la participation des personnes vivant avec le VIH/SIDA aux réunions du CNLS et de ses démembrements, *via* les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, les réseaux départementaux d'association et le réseau

³⁶⁶ Voir COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Lutte contre les IST/VIH/SIDA. PVVIH : maillon incontournable de la riposte*, 2006.

³⁶⁷ ONUSIDA, *Une participation accrue des personnes vivant avec le VIH (GIPA)*, 2007.

³⁶⁸ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Lutte contre les IST/VIH/SIDA. PVVIH : maillon incontournable de la riposte*, op.cit.

national (le réseau béninois des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, le REBAP+). Le gouvernement béninois précise que « les PVVIH sont membres à part entière du CNLS » et qu'ainsi, « elles peuvent (...) participer à la définition des orientations générales des politiques et stratégies de lutte contre le sida et à l'approbation du programme d'activités »³⁶⁹. De plus, il met en avant « l'implication des PVVIH dans la mise en place du PPLS »³⁷⁰. D'où le recrutement d'un « expert national » qui était chargé d'appuyer les « unités focales de lutte contre le sida » et l'obligation faite alors aux « ONG nationales sélectionnées par le PPLS pour accompagner les communautés dans le diagnostic de leur situation en matière de santé et des IST/VIH/SIDA » de recruter des séropositifs. Enfin, toujours par le biais du PPLS, et avec le concours de Pascal, l'État béninois a incité à la création et à la structuration des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Il souligne que « la création des associations de PVVIH s'est intensifiée à partir d'initiatives du PPLS au cours des années 2003 et 2004. En 2005, on pouvait compter vingt-deux associations réparties sur toute l'étendue du territoire »³⁷¹.

Au début des années 2000, les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA se multiplient dans le cadre plus global de la structuration d'une action publique co-produite dans un premier temps par l'État et certains financeurs internationaux. Contrairement à un schéma classique dans lequel la mobilisation de groupes sociaux serait à l'origine de la mise à l'agenda d'un problème à traiter et d'une action publique donnée, on assiste ici à l'émergence d'une action publique qui va sécréter les groupes sociaux dont elle attend la participation. La « société politique » est ici à l'« origine du développement de la société civile », suivant une « logique d'extraversion » et en réponse à des injonctions internationales³⁷². Dès leur origine, la plupart des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA sont donc « happées »³⁷³ par l'État et les bailleurs de fonds, et sont « suscitées » par des opportunités de financement non négligeables. A titre indicatif, sur un montant global de 19 millions d'euros environ, le PPLS a alloué 10 millions d'euros environ à la « société civile »³⁷⁴. Une partie de cette enveloppe était consacrée à l'« appui à l'organisation des PVVIH en associations et en

³⁶⁹ *Ibid.*

³⁷⁰ Pour rappel, Le PPLS, financé par la Banque mondiale, est mis en œuvre entre 2002 et 2006, le PMLS II lui succédant pour la période 2007-2012.

³⁷¹ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Lutte contre les IST/VIH/SIDA. PVVIH : maillon incontournable de la riposte*, op.cit.

³⁷² GRUENAI M.-E., DELAUNAY K., EBOKO F. et GAUVRY E., « Le sida en Afrique, un objet politique ? », *Bulletin de l'APAD*, n°17, 1999 : 19-36.

³⁷³ *Ibid.*

³⁷⁴ WORLD BANK, «Report No. PID9941», 2001.

réseau »³⁷⁵. Les premières associations sont créées par des centres de santé et des ONG. Ainsi, sur les dix-sept premières associations, seules cinq sont initiées par des individus. Deux sont créées et encadrées par des centres de santé, et dix par des ONG. Ces associations « sous contrôle »³⁷⁶ ont une dimension socio-économique plus que politique. Tout d'abord, elles ont vocation à créer un espace de rencontre, de socialisation et d'échange d'expériences et répondraient à « l'obligation morale de « faire parler la maladie » pour éviter aux autres de « tomber dans le même piège » »³⁷⁷. Cette idée est à la base de la structuration des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA en réseaux départementaux, puis en réseau national (le REBAP+ qui, en 2010, fédérait quarante-six associations³⁷⁸). Selon l'État béninois, l'appui du PPLS à la mise en place de ces réseaux a répondu à la volonté de « briser l'isolement des PVVIH, de leur permettre de partager plus amplement leurs expériences avec les autres et enfin d'offrir aux associations béninoises de PVVIH une meilleure visibilité sur le plan national, régional et international »³⁷⁹. Le PPLS a financé dans cette optique des « ateliers de réseautage ». Ces formations avaient pour finalité « d'expliquer aux responsables des associations de PVVIH les principes de fonctionnement du réseau et de mettre sur pied un comité de préparation de l'assemblée générale constitutive de ce réseau »³⁸⁰. Le PPLS a financé par la suite l'assemblée générale constitutive du réseau puis son fonctionnement. Le REBAP +, outre sa fonction sociale, incarne la participation des séropositifs « aux processus de prise de décisions qui affectent leur propre vie »³⁸¹. Cette recommandation découlant du principe GIPA induit la présence de certains membres du REBAP+ aux ateliers, formations et réunions (cadre de concertation du CNLS, etc.) qui accompagnent la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de lutte contre le sida au Bénin. Par ailleurs, le PPLS a financé les associations afin qu'elles mettent en œuvre des actions de sensibilisation, de prise en charge psychosociale ainsi que des « activités génératrices de revenus ». Les bailleurs ont tendance à systématiquement financer ce type d'activités, si bien que les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA présentent aujourd'hui un certain degré d'isomorphisme.

³⁷⁵ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN , *Lutte contre les IST/VIH/SIDA. PVVIH : maillon incontournable de la riposte*, op.cit.

³⁷⁶ EBOKO F. et MANDJEM Y.-P., « ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral », op.cit.

³⁷⁷ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Lutte contre les IST/VIH/SIDA. PVVIH : maillon incontournable de la riposte*, op.cit.

³⁷⁸ Source : entretien avec le président du REBAP+, 2010.

³⁷⁹ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN , *Lutte contre les IST/VIH/SIDA. PVVIH : maillon incontournable de la riposte*, op.cit.

³⁸⁰ *Ibid.*

³⁸¹ ONUSIDA, *Une participation accrue des personnes vivant avec le VIH (GIPA)*, op.cit.

Leur faible degré d'autonomie et leur dépendance à l'égard des financements contrôlés par les acteurs auprès desquels elles seraient susceptibles de porter des revendications sont une constante et constituent des freins évidents à leur mobilisation.

Ces associations « domestiquées » et « capturées », impulsées par les pouvoirs publics et les bailleurs, sont ainsi déconnectées des réseaux militants transnationaux dans lesquels Pascal et son association étaient insérés. Les espaces dans lesquels elles évoluent sont traversés par la thématique de la participation, ayant pour effet de neutraliser politiquement l'implication des membres des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA et de rendre illégitime le registre protestataire et militant. Comme le montrent toute une série de recherches sur des expériences de « démocratie participative » dans les « pays du nord », la mise en place de dispositifs participatifs répond généralement, de la part de leurs promoteurs, à des « objectifs managériaux et se situe ainsi de plein pied dans le cadre d'une bonne gestion publique ou de ce que l'on nomme aujourd'hui le « nouveau management public »³⁸². L'« efficacité managériale » est présentée comme une vertu inhérente à ce type de dispositif. Elle constitue la justification première du principe GIPA, comme l'affirme sans ambiguïté l'ONUSIDA :

« Les personnes vivant avec le VIH ont fait directement l'expérience des facteurs qui rendent les individus et les communautés vulnérables à l'infection par le virus – et une fois infectées elles ont connu les maladies liées au VIH et les stratégies pour combattre celles-ci. Leur implication dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes, dans les prises de décisions, améliorera la pertinence des programmes, l'accueil qui leur est fait et leur efficacité »³⁸³.

De même que l'« expertise d'usage des habitants »³⁸⁴ est mise en avant dans certains dispositifs participatifs, l'« expertise profane »³⁸⁵ des séropositifs semble être ici reconnue

³⁸² BLONDIAUX L., « L'idée de démocratie participative : enjeux, impensés et questions récurrentes », *communication à la Conférence de la chaire MCD*, Université du Québec, Montréal, 2004.

³⁸³ ONUSIDA, *Une participation accrue des personnes vivant avec le VIH (GIPA)*, op.cit.

³⁸⁴ BLONDIAUX L., « L'idée de démocratie participative : enjeux, impensés et questions récurrentes », op.cit.

³⁸⁵ L'« expertise profane » est une revendication forte des militants séropositifs des « pays du nord » (voir EPSTEIN S., *Histoire du sida. 1. Le virus est-il bien la cause du sida ?*, op.cit. ; EPSTEIN S., *Histoire du sida. 2. La grande révolte des malades*, op.cit. ; BUTON F., « Comment les mouvements sociaux s'imposent face aux experts. Fluidité des positions et mobilisations des émotions dans la lutte contre le sida en France », *Politique et Sociétés*, vol. 28, n°1, 2009 : 63-89). Elle peut être définie comme « une remise en cause du monopole du savoir et du pouvoir médical légitimes par les acteurs associatifs (...). Cette expertise est liée à trois facteurs qui coexistent plus qu'ils ne se substituent : le vécu de la maladie, les relations avec les professionnels de la santé et l'engagement associatif » (BILLAUD A., « L'émergence de l'expertise profane à Dakar : le rôle ambigu des

par l'ONUSIDA et participerait à une amélioration de la qualité des politiques de lutte contre le sida. Par ailleurs, les dispositifs participatifs sont vus comme vecteurs de « lien social »³⁸⁶. Ils répondent à des « objectifs sociaux »³⁸⁷, dans la mesure où, toujours selon l'ONUSIDA :

« Au niveau de l'individu, l'implication renforce l'estime de soi, donne meilleur moral et atténue l'isolement et la dépression et enfin améliore la santé en informant mieux quant aux soins et à la prévention »³⁸⁸.

Cette justification du principe GIPA par des considérations d'ordre managérial et social a pour effet de réduire le spectre des débats liés à la question de la participation des séropositifs. La déclinaison opérationnelle du principe se focalise sur des enjeux techniques et sociaux et véhicule une vision de l'action publique enchantée et déconflictualisée. Or, les dispositifs participatifs, comme l'ensemble des « instruments » de l'action publique, donnent lieu à des usages politiques multiples (ce point sera développé dans la partie 3). Ils se présentent comme des « dispositifs techniques à vocation générique porteurs d'une conception concrète du rapport politique/société et soutenus par une conception de la régulation »³⁸⁹. Ils produisent à ce titre des « effets politiques » et « organisent » des relations de pouvoir³⁹⁰. La littérature sur les dispositifs participatifs insiste par exemple sur les « effets de cadrage » qu'ils induisent. Elle fournit des illustrations multiples de discontinuités entre mobilisations collectives et instances de participation. L'insertion institutionnelle des militants a en effet pour corollaire « soit une défection des associations et des groupes les plus radicaux, soit un processus de dépolitisation progressive des pratiques ainsi engagées »³⁹¹. Les « participants » sont enjoins à « prendre des distances avec la rhétorique militante » et à se « professionnaliser »³⁹², leur implication dans l'action publique supposant des compétences techniques et une aptitude au consensus et au dialogue. C'est tout le propos de cette fonctionnaire du CNLS, tenu à l'égard des membres du REBAP + :

réseaux associatifs Nord/Sud », *communication aux Journées scientifiques du Réseau jeunes chercheurs, sciences sociales et VIH/SIDA*, MSH Paris-Nord, 2010).

³⁸⁶ BLONDIAUX L., « L'idée de démocratie participative : enjeux, impensés et questions récurrentes », op.cit.

³⁸⁷ *Ibid.*

³⁸⁸ ONUSIDA, *Une participation accrue des personnes vivant avec le VIH (GIPA)*, op.cit.

³⁸⁹ LASCUMES P. et LE GALES P. (dir.), *Gouverner par les instruments*, Presses de Sciences Po « Académique », 2005 : 11-44.

³⁹⁰ *Ibid.*

³⁹¹ NEVEU C., « Démocratie participative et mouvements sociaux : entre domestication et ensauvagement ? », *Participations*, n°1, 2011 : 186-209.

³⁹² NONJON M., « Professionnels de la participation : savoir gérer son image militante », op.cit.

« Nous ne pouvons mener aucune activité sans leur faire appel. Même si bon...même si parfois, ça c'est personnel, parfois je ne vois pas leurs *inputs*. Ils font ce qu'ils peuvent. (...) Parfois, j'ai l'impression qu'ils ne comprennent pas bien le rôle qu'ils doivent jouer. Parfois, ils se transforment en syndicats. Au lieu de se mettre judicieusement au service de leurs collègues qu'ils représentent. Ils revendiquent ceci ou cela. J'ai appris qu'une fois, ils auraient écrit pour dire que l'on achète des 4x4, que les gens profitent d'eux, etc. Peut-être c'est légitime. Mais moi, je me dis qu'ils auraient quand même pu s'informer... Si bien que leurs *inputs*, ce n'est pas ça ».

Dans un autre entretien, ce responsable du GIP ESTHER dresse un constat similaire :

« On les a formés à toutes les techniques de plaidoyer, mais nos associations, nos réseaux, luttent pour la subsistance. Ce n'est pas encore ça, le plaidoyer. Ce n'est pas être à la télé pour dire : « il n'y a pas, il n'y a pas ». C'est de chercher à comprendre. Lorsqu'on a la réponse, on s'attaque à cette cible pour dire : comment allons-nous faire pour que cela n'arrive plus ? Ce n'est pas d'aller dénoncer à la télé qui est un plaidoyer. Ce n'est pas de dire que le PNLs roule avec des 4x4, qu'ils ont des climatiseurs, non. Ça, c'est du syndicalisme. Celui qui va plaider cherche à connaître le nœud et dire : comment allons-nous faire ? On souhaite que cela ne se passe plus. Le problème qui est survenu pour les ruptures d'ARV, c'est vrai, c'est un problème récurrent. Mais ce dernier cas était spécifique. Est-ce qu'ils ont compris ? Celui qui fait le plaidoyer ne vient pas dénoncer, non. Il dit comment allons-nous faire, comme une sangsue. Il s'accroche à toi et si tu ne l'enlève pas, il te prend. Voilà quelqu'un qui vient plaider. Tous les jours il vient parce qu'il sait que tu as la solution. La solution n'est pas à la télé. Moi, j'ai reçu le président de REBAP+. Je lui explique ce que je sais : « Je sais que le président de la république vous écoute. On est en période de campagne. Va voir le conseiller, reviens avec des éléments et ensuite on va aller au Ministère de la santé pour dire que de 2 milliards comme subvention de l'État, on est passé à 200 000 millions. Implique-toi dans la construction du budget ». Ils manquent de technique. (...) Ils manquent à nos frères du REBAP+ la démarche ».

Dans ces deux entretiens, il est fait allusion à une prise de rôle des responsables du REBAP + non conforme aux rôles attendus par l'État et les bailleurs ainsi qu'à un travail de mise en conformité et de cadrage opéré par ces derniers. Il en résulte des tensions chez les responsables du REBAP+, qui peinent à concilier les exigences de leur fonction assignée de co-producteur d'action publique avec les représentations qu'ils se font de leur rôle de porte-parole des séropositifs. Dès lors, le registre de langage et le positionnement adoptés dépendent du degré d'insertion dans le jeu participatif et de « connivence » avec les acteurs en position de force. Cet aspect des choses ressort notamment d'un entretien avec le président du REBAP+ :

« A l'époque, le premier bureau, il faut avoir l'honnêteté de le dire, était de connivence avec certaines structures. La défense de nos intérêts, ce n'était pas ça. C'est pour ça qu'on a eu une assemblée générale électorale anticipée. Avec le nouveau bureau, nous ne sommes pas là pour composer avec ceux qui n'ont pas le même problème que nous. (...) Je vous assure que j'ai eu le 1er décembre un discours qui a fait trembler le ministre de la santé, au stade de l'amitié, lors de la journée mondiale de lutte contre le sida. Ils m'ont appelé, au Ministère de la santé. Moi, je ne veux pas composer avec le diable. Parce que si je vais là-bas, qu'on me donne une enveloppe, je ne pourrai plus parler. Si on me donne un peu et que je me cloue le bec, pourquoi je suis responsable ? (...) C'est ma philosophie (...). J'ai la presse. Je demande souvent des audiences. J'écris des demandes d'audience, pour rencontrer qui de droit s'il y a un problème, pour pouvoir faire bouger les choses. Et puis quand je fais les demandes, on me reçoit, on échange, et si la solution n'est pas à gauche, on doit pouvoir la trouver à droite. J'ai la presse. Parce que des fois quand vous écrivez une demande d'audience, ça va dans les secrétariats et ça se perd. (...). Voilà ce que nous avons comme armes ».

Il est fait état dans l'entretien d'actions de « plaidoyer » que le REBAP+ et certains réseaux départementaux d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA entreprennent parfois. Mais les marges de manœuvres dont ils disposent sont étroites, et ils ne s'engagent dans ce genre d'actions qu'à la marge. Leur attitude doit être modérée, le registre protestataire étant perçu comme illégitime au sein des espaces participatifs. Une représentante de l'État déclare ainsi :

« Je me rappelle une fois qu'à un atelier, ils étaient un certain nombre à vouloir montrer leur mécontentement. Mais si c'est parler comme ça au cours d'un atelier, est-ce que ça a un impact ? Je ne crois pas. Même les syndicats s'adressent à quelqu'un, mais si c'est fait en vrac, comme ça, ... ».

A plusieurs reprises, dans le cadre de formations ou de réunions, le processus suivant a été observé : des responsables de réseaux départementaux prennent la parole pour interpellier un représentant de l'État ou d'une organisation internationale ; ils dénoncent de façon virulente un dysfonctionnement, ce à quoi le représentant répond calmement, en tournant la prise de parole à la dérision et en mettant fin à la discussion. De façon générale, la parole des séropositifs ne semble pas « peser lourd » dans les diverses instances de décisions où ils sont présents. Leurs représentants, s'ils ne se conforment pas à l'attitude consensuelle que l'on attend d'eux, n'ont d'autres alternatives que des « coups de gueule » rarement pris au sérieux. Mathias, à propos du CCM du Fonds mondial, déplore ainsi dans un article de presse :

« Les gens nous utilisent seulement pour faire passer leurs décisions. L'essentiel pour eux, c'est que nous soyons là comme une caution, peu importe ce que nous disons »³⁹³.

Dans le même ordre d'idée, on constatera que les indicateurs d'évaluation du principe GIPA mesurent rarement autre chose que le « nombre de PVVIH » assis autour de la « *policy table* »³⁹⁴. Les dispositifs suscités par le GIPA ne paraissent donc pas en mesure de rendre les décisions publiques plus « démocratiques ». Ils participent à la reproduction voire au renforcement d'inégalités et de rapports de force défavorables aux responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, en délégitimant leurs ressources militantes éventuelles. Dans le même temps, par le jeu de la professionnalisation, ils éloignent les représentants associatifs des populations que ces derniers sont censés représenter. Les dispositifs participatifs fabriquent ainsi de « l'exclusion politique »³⁹⁵. Lieux de « cooptation des *leaders* associatifs » et de « connivence » avec les pouvoirs publics³⁹⁶, ils « contribuent davantage à l'apprentissage des acteurs déjà en place et à redéfinir leurs relations qu'à transformer les citoyens en « acteurs » véritables de la décision publique »³⁹⁷. S'impliquer dans des dispositifs participatifs nécessite en effet des ressources (discursives, relationnelles, etc.) dont sont dépourvus la plupart des séropositifs. Les *leaders* cooptés acquièrent de par leurs expériences de participation de nouvelles ressources et prennent de la distance avec les actions menées sur le terrain, de telle sorte que leur représentativité est constamment mise en question dans les entretiens. En cause, notamment, les nombreux *per diems* et autres indemnités³⁹⁸ perçues lors de leur participation à des formations ou des réunions, et qui font l'objet de jalousies de ceux qui ne sont jamais invités. Il est pour conclure difficile de voir dans les instances de participation liées à la lutte contre le sida des « écoles de la démocratie »³⁹⁹ et on peut s'interroger sur leur aptitude à « transformer » les individus et à

³⁹³ AZIFAN R., « Place des PVV dans le fonctionnement du Fonds mondial au Bénin. Une représentativité beaucoup plus théâtrale », *la Nation*, 2005.

³⁹⁴ STEPHENS D., « Out of the SHADOWS: Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS (GIPA) in Policy », *Policy Working Paper Series*, n°14, 2004: 1-31.

³⁹⁵ BLONDIAUX L., « L'idée de démocratie participative : enjeux, impensés et questions récurrentes », op.cit.

³⁹⁶ BACQUE M.-H. et SINTOMER Y., « Gestion de proximité et démocratie participative », *Les annales de la recherche urbaine*, n°90, 2001 : 148-155.

³⁹⁷ BLONDIAUX L. et FOURNIAU J.-M., « Un bilan des recherches sur la participation du public en démocratie : beaucoup de bruit pour rien ? », *Participations*, n°1, 2011 : 8-35.

³⁹⁸ Ces indemnités peuvent s'élever à 30 000 FCFA/jour, soit l'équivalent du salaire minimum mensuel imposé par l'État béninois.

³⁹⁹ Voir TALPIN J., « Schools of Democracy: How Ordinary Citizens Become Competent in Participatory Budgeting Institutions », Thèse pour le doctorat de science politique et sociale, European University Institute, 2007.

« produire des citoyens plus intéressés à la chose publique, plus informés, plus empathiques, plus soucieux de l'intérêt général »⁴⁰⁰.

Ainsi, la multiplication des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA a eu un impact très relatif en termes de mobilisations collectives. Le gouvernement béninois et la Banque mondiale ont, en vertu du principe GIPA, encouragé la création de structures, qui se sont focalisées sur des enjeux managériaux et sociaux. Les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA se sont institutionnalisées. Les dispositifs participatifs jouent un rôle de cadrage et de neutralisation politique de la lutte contre le sida. Ils concourent à la délégitimation des registres protestataires et des logiques militantes. Seuls quelques responsables ont par ailleurs accès à ces instances, alimentant la distance entre ces derniers et les séropositifs représentés. La structuration des séropositifs en associations ne se traduit donc pas par un renforcement des « liens de solidarité », d'où leur difficulté à impulser des dynamiques et mobilisations collectives.

A côté des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, nombreuses sont les ONG locales s'investissant au Bénin dans la lutte contre le sida. Comme cela a été démontré dans d'autres pays, dans une période où « les associations qui émanent directement de la mobilisation des personnes vivant avec le VIH/SIDA peinent à trouver leur place dans le champ institutionnel », « le mouvement associatif est dominé de fait par des ONG adossées à des réseaux internationaux »⁴⁰¹. Quelles sont les modalités d'insertion des ONG dans l'action publique de lutte contre le sida ? Le point suivant montrera que ces organisations, comme les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, se concentrent globalement sur des activités de prévention et de prise en charge psychosociale, à l'exception de quelques acteurs non représentatifs du milieu associatif béninois. Ceci s'explique par leur histoire et par le peu d'espace concédé par les médecins et les pouvoirs publics.

⁴⁰⁰ BLONDIAUX L. et FOURNIAU J.-M., « Un bilan des recherches sur la participation du public en démocratie : beaucoup de bruit pour rien ? », op.cit.

⁴⁰¹ EBOKO F. et MANDJEM Y.-P., « ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral », op.cit.

2. Les ONG dans la lutte contre le sida : se confronter ou collaborer ?

Sur le continent africain, les mobilisations d'ONG les plus frappantes sont advenues en lien avec la thématique de la prise en charge médicale. Au Bénin, cette question a été confisquée par le « pouvoir biomédical ». La majeure partie des ONG sont exclues de cet aspect de la lutte contre le sida, qui a été réduit à une affaire de médecins et d'experts peu enclins à lui donner une dimension politique (2.1.). Seule une ONG de développement (le CERADIS) a initié des formes de mobilisations collectives. Connectée à des réseaux militants transnationaux et jouissant d'une autonomie vis-à-vis de l'État, ses actions sont cependant confinées dans un espace restreint. Les mobilisations collectives en résultant impliquent un nombre limité d'acteurs associatifs eu égard à la masse des acteurs associatifs présents sur l'ensemble du territoire. Il s'agit d'acteurs bien spécifiques, généralement basés à Cotonou, disposant de ressources (notamment relationnelles) dont sont dépourvus la plupart des acteurs associatifs (2.2.).

2.1 Le contrôle des aspects médicaux de la lutte contre le sida par les médecins et les experts

Les associations ont joué un rôle de premier ordre dans le volet médical de la lutte contre le sida, que ce soit en France⁴⁰², aux États-Unis⁴⁰³ ou dans toute une série de « pays du sud »⁴⁰⁴, avec dans bien des cas le développement d'un « activisme thérapeutique »⁴⁰⁵. Leur « expertise

⁴⁰² Voir notamment BARBOT J., *Les malades en mouvement. La médecine et la science à l'épreuve du sida*, Paris, Balland, 2002 ; POLLAK M., *Les homosexuels et le sida. Sociologie d'une épidémie*, Paris, Métaillié, 1988 ; BROQUA C., *Agir pour ne pas mourir ! Act Up, les homosexuels et le sida*, Paris, Presses de Sciences Po, 2005 ; PINELL P. et al., *Une épidémie politique. La lutte contre le sida en France (1981-1996)*, Paris, Presses universitaires de France, 2002 ; DODIER N., *Leçons politiques de l'épidémie de sida*, Paris, Éditions de l'EHESS, 2003 ; BUTON F., « Comment les mouvements sociaux s'imposent face aux experts. Fluidité des positions et mobilisations des émotions dans la lutte contre le sida en France », op.cit. ; BUTON F., « Sida et politique. Saisir les formes de la lutte », *Revue française de sciences politiques*, vol. 55, n° 5-6, 2005 : 787-810.

⁴⁰³ Voir notamment EPSTEIN S., *Histoire du sida. 1. Le virus est-il bien la cause du sida ?*, op.cit. ; EPSTEIN S., *Histoire du sida. 2. La grande révolte des malades*, op.cit. ; BUTON F., « Comment les mouvements sociaux s'imposent face aux experts. Fluidité des positions et mobilisations des émotions dans la lutte contre le sida en France », op.cit.

⁴⁰⁴ Voir notamment EBOKO F., BOURDIER F., BROQUA C. et FILLIEULE O., « Cap aux Suds. Une orientation globale de la mobilisation contre le sida ? », op.cit. ; EBOKO F., BOURDIER F., BROQUA C. (éd), *Les Suds face au sida ? Quand la société civile se mobilise*, op.cit.

⁴⁰⁵ BUTON F., « Sida et politique. Saisir les formes de la lutte », op.cit. Le concept de « citoyenneté thérapeutique » commence également à se diffuser. Voir NGUYEN V.-K., « Antiretroviral Globalism, Biopolitics and Therapeutic Citizenship » in ONG A. and COLLIER S. J., *Global Assemblages. Technology, Politics and Ethics as Anthropological Problems*, Blackwell Publishing Ltd, 2005: 124-144. La « citoyenneté

profane »⁴⁰⁶ est aujourd'hui mise en avant et certaines se font une place dans « les cercles de la décision publique et de l'expertise médicale »⁴⁰⁷, tandis que d'autres (quand il ne s'agit pas des mêmes) se situent sur un registre plus protestataire. Une hypothèse particulièrement intéressante pour notre analyse est que ces formes d'engagement dépendraient en partie du « rapport des associations au monde biomédical » et de la « proportion et de la place des médecins et des scientifiques en leur sein »⁴⁰⁸. Pour le cas du Bénin, cette hypothèse est à mettre en lien avec l'idée selon laquelle la « prééminence des pouvoirs publics » est un frein à l'émergence des mobilisations collectives⁴⁰⁹. Dans ce pays, le rapport (de force) des associations au monde biomédical est très clairement défavorable, et la question de la prise en charge médicale est contrôlée par des médecins, des experts en santé publique ou en action sociale, investissant les structures étatiques dédiées à la lutte contre le sida ou fortement liées à ces dernières. Les experts en question ne sont pas des experts profanes, l'expertise profane supposant une dimension militante et expérientielle. Sans remettre en cause le fait qu'ils puissent être animés par des motifs d'ordre politique ou militant, leur intervention se fait avant tout sur le mode d'une expertise⁴¹⁰ essentiellement gestionnaire (liée à leur maîtrise des instruments issus du *New Public Management*), combinée à des savoirs techniques dans le domaine médical, de la santé publique et/ou de l'action sociale. Ces médecins et experts sont positionnés à la croisée d'instances étatiques, du monde médical, et d'une poignée d'ONG proches du pouvoir étatique ou biomédical. Ils occupent une place centrale dans la gouvernance du sida, et participent à l'orienter dans le sens de la neutralisation politique. Nous constaterons ici, entre autres, le poids « d'acteurs extérieurs à l'administration dans les processus décisionnels », administration qu'ils finissent parfois par intégrer⁴¹¹.

thérapeutique » est définie comme « une citoyenneté biopolitique, un système de revendications et de projets éthiques en réaction à la combinaison de techniques de gouvernement des populations et de gestion des corps ».

⁴⁰⁶ Voir définition dans le point précédent.

⁴⁰⁷ BUTON F., « Comment les mouvements sociaux s'imposent face aux experts. Fluidité des positions et mobilisations des émotions dans la lutte contre le sida en France », op.cit.

⁴⁰⁸ BUTON F., « Sida et politique : saisir les formes de la lutte », op.cit.

⁴⁰⁹ EBOKO F. et MANDJEM Y.-P., « ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral », op.cit.

⁴¹⁰ L'expertise est ici entendue comme « une relation sociale dans laquelle un acteur en mobilise un autre pour sa compétence à la fois spécifique, éventuellement attestée, et nécessaire ou utile à l'action qu'il entend mener ». Voir BUTON F., « De l'expertise scientifique à l'intelligence épidémiologique : l'activité de veille sanitaire », *Genèses*, n°65, 2006 : 71-91.

⁴¹¹ GENYEIS W. et HASSENTEUFEL P., « Entre les politiques publiques et la politique : l'émergence d'une élite du *Welfare* ? », *Revue française des affaires sociales*, n°4, 2001 : 41-50. Dans le contexte français, l'impact des médecins sur les politiques de protection maladie a été mis en évidence. Voir GENYEIS W. et HASSENTEUFEL P., « Qui gouverne les politiques publiques ? Par-delà la sociologie des élites », *Gouvernement et action publique*, n°2, 2012 : 89-115 ; HASSENTEUFEL P., *Les médecins face à l'État*, Presses de Sciences Po, 1997.

Pour rappel, la découverte du premier cas de VIH/SIDA au Bénin est le fait d'un médecin du Centre national et hospitalier universitaire (Georges, apparaissant dans la figure 5 comme l'enquête 22). C'est lui qui, en lien avec l'OMS, est à l'origine du plan à court terme (1987-1988), se concentrant sur la mesure de la situation épidémiologique, ainsi que du plan à moyen terme de première génération (1989-1996), duquel découle notamment la mise en place du Programme national de lutte contre le sida en 1989. La mainmise des médecins sur cette institution sera alors une constante. A l'heure actuelle, la profession est plus généralement ancrée à tous les niveaux du Ministère de la santé tout comme au CNLS (la plupart des ministres de la santé et des secrétaires permanents du CNLS étant par exemple des médecins)⁴¹². A la fin des années 1980, Georges se désengage de la sphère politico-administrative et crée la première structure privée de prise en charge médicale du VIH/SIDA au Bénin, l'ONG Arc-en-ciel. L'organisation entretient des liens étroits avec le Ministère de la santé et avec le PNL. Durant les années 1990, l'ONG fait figure de référence. A la fin des années 1990, la perspective de l'accès aux ARV modifie la donne. C. Courpotin et de D. da Conceicao prennent le devant de la scène. C. Courpotin est un médecin français qui a accompagné plusieurs pays africains dans le cadre de l'accès aux traitements antirétroviraux. Il évolue à la frontière du monde hospitalier et du Ministère des affaires étrangères français, de divers gouvernements africains et d'organismes et réseaux d'experts internationaux. D. da Conceicao est un expert en santé publique béninois. Il a notamment travaillé en tant que consultant au PNUD. Il fait un passage en France (pays où il séjourne régulièrement) dans les années 1990 afin de suivre une formation en sexologie. Il devient à cette époque volontaire pour Aides, et effectue à ce titre des permanences hospitalières. C'est ainsi qu'il crée des liens avec, pour reprendre ses termes, des « personnalités qui voulaient que l'écart de traitement entre le nord et le sud se réduise et qu'il y ait un meilleur accès aux ARV dans les pays du sud », dont C. Courpotin est un représentant éminent. Ces deux personnalités sont à l'origine de la création de l'association française Action plus sida santé, qui intervient dans le cadre de la lutte contre le sida au Bénin dès 1999, à travers son partenaire local Action plus.

⁴¹² L'implication des médecins dans la lutte contre le sida leur donne accès à des ressources matérielles (financements, etc.) et symboliques (fonctions à responsabilité, etc.) non seulement au sein de l'État mais également à l'international (participation à des réseaux transnationaux d'expertise, etc.). Ces ressources sont un élément déterminant dans la construction de leur carrière et de leur légitimité professionnelle, et sont ainsi mobilisées dans le monde médical en vue de l'obtention de postes stratégiques. Pour ne retenir qu'un exemple, M. Zannou, ancien coordinateur du PNL, est un acteur de référence dans le milieu médical. Il a été notamment responsable du Centre de traitement ambulatoire du CNHU et est aujourd'hui président de la Société scientifique béninoise de lutte contre le sida (dont l'objectif est la promotion de la recherche scientifique dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA). Les éléments empiriques récoltés sont insuffisants pour développer cette hypothèse plus en avant, qui dépasse le cadre de cette étude.

plus est une ONG locale de développement, née en 1993 de l'initiative de Romain (apparaissant dans la figure 5 comme l'enquêté 24). L'organisation oriente une partie de ses activités vers la lutte contre le VIH/SIDA à la fin des années 2000. Elle est la première à former des médecins béninois à la mise sous traitements ARV. Dans le même temps, Action plus sida santé œuvre pour l'adoption d'un programme d'accès aux ARV au Bénin. Ses liens avec les États français et béninois et avec le Fonds de solidarité thérapeutique international (le FSTI, impulsé notamment par B. Kouchner) sont déterminants dans l'introduction en 2001 de l'Initiative béninoise d'accès aux ARV. Action plus sida santé accompagne ensuite le gouvernement béninois dans la structuration de la prise en charge médicale. Elle finance et appuie techniquement la formation du personnel médical, la rédaction de documents de normes et de procédures ou encore la mise en place d'un comité d'éligibilité (dont sont membres essentiellement des médecins et des représentants de l'État, ainsi que quelques représentants associatifs). L'association française décide que ce travail d'accompagnement doit être effectué sans le relais de son partenaire local Action plus. Action plus sida santé met donc en place une représentation locale, dont se charge Romain. Celui-ci se désengage ainsi d'Action plus (dirigée aujourd'hui par son frère), qui se concentre dès lors sur des aspects non médicaux de la lutte contre le sida : renforcement des capacités, prise en charge psychosociale et appui à des activités génératrices de revenus. Lors de la phase pilote de l'Initiative béninoise d'accès aux ARV, les traitements sont délivrés uniquement à Cotonou, dans des structures publiques de santé (le CNHU, le centre de traitement ambulatoire d'Akpakpa et l'hôpital militaire de Camp Guézo). En 2002, le FSTI est dissout et le programme ESTHER prend le relais. Le Bénin en bénéficie, en partie grâce à l'intermédiation de l'association Action plus sida santé. Des jumelages hospitaliers se nouent entre les trois structures béninoises de santé précitées et les hôpitaux parisiens Saint-Antoine, Armand Trousseau et Bichat-Claude-Bernard, puis entre le CHD de Porto Novo et le CHU de Besançon. Romain est nommé coordinateur national du programme ESTHER au Bénin. En 2003, l'Initiative béninoise d'accès aux ARV se décentralise dans les départements du Mono et du Couffo (sud-ouest du pays). Le CHD de Lokossa ainsi que des sites initiés par MSF (à Dogbo) et l'ONG allemande *Aktion Pro Humanität* (à Gohomey) dispensent des ARV. Lorsque la gratuité des traitements ARV est décrétée en 2004, l'initiative se généralise. Fin 2010, le pays compte soixante-dix-sept sites de prise en charge d'ARV, dont soixante-sept sont des structures publiques de santé⁴¹³. L'espace concédé aux associations locales dans ce processus de

⁴¹³ PNLs, *Sites de prise en charge des PVV*, op.cit.

structuration et de généralisation de la prise en charge médicale s'avère donc limité. A l'inverse, un réseau transnational de médecins et d'experts, en collaboration étroite avec le PNLs, contrôle le processus. M. Zannou, médecin et ancien coordonnateur du PNLs, déclare ainsi :

« C'est le ministère qui a pris l'initiative de l'accès aux antirétroviraux au Bénin. (...) Au Bénin, j'ai observé cette particularité par rapport à d'autres pays (...). Ce n'est pas d'abord les ONG et secondairement le ministère. Par rapport à d'autres pays où ce sont d'abord les ONG qui sont venues implanter ces actions de prise en charge et le ministère les a rattrapées. (...) Dans les autres pays, ce sont les ONG qui ont amené les ARV. Ce n'était pas le cas au Bénin. Au Bénin, ça a été d'abord l'initiative du ministère ».

A l'heure actuelle, à côté des structures publiques de prise en charge et de quelques cliniques privées (clinique Louis Pasteur, etc.), seules quatre ONG locales ont initié des sites de prise en charge. Les acteurs étatiques et les médecins qui ont introduit la prise en charge médicale au Bénin ont en effet développé une certaine méfiance à l'égard des ONG locales, paradoxalement partagée par bon nombre de représentants associatifs. Cette méfiance est justifiée par les risques de corruption qu'aurait induits l'investissement à plus grande échelle des associations locales dans la prise en charge médicale, comme l'exprime ici Pascal :

« Le gouvernement ne voulait pas mettre les ARV à disposition des ONG pour que cela ne devienne pas un *business*. (...) Je me suis battu aussi pour ça. Je n'étais pas d'accord pour que les ARV se retrouvent dans la rue. (...) Parce qu'en 2000, il y avait un faux réseau d'importation d'ARV, soit de France, soit de Côte d'Ivoire. Les gens payaient 500 000 F pour avoir les ARV. Donc, j'ai eu peur que si on laissait tout aux mains des ONG qui faisaient la prise en charge, ça allait être comme un commerce ».

L'État, par le biais du PNLs et des CIPEC, encadre ainsi étroitement les accréditations qui autorisent la prise en charge médicale, et tout particulièrement la délivrance d'ARV. M. Zannou précise :

« Il faut que l'ONG remplisse les mêmes conditions que les formations sanitaires publiques. Donc, il faut qu'elle ait un centre, qu'elle mène des activités connues du ministère (...) et à partir de ce moment, le PNLs examine pour voir quelles sont les possibilités qu'ils ont, en personnel, logistique, cadres, avant de l'accepter comme une structure de prise en charge et de lui fournir l'appui qu'on fournit aux formations sanitaires publiques ».

Plus précisément, les structures qui prétendent s'engager sur cette voie doivent répondre aux critères suivants :

- besoin exprimé par le responsable du CIPEC du département concerné ;
- disponibilité de locaux garantissant la confidentialité ;
- disponibilité de locaux pour une bonne gestion des stocks ;
- existence d'un personnel qualifié et compétent ;
- existence d'un service de laboratoire.

S'investir dans la prise en charge médicale suppose donc des savoir-faire et des ressources financières importantes. De plus, rien ne peut se faire sans l'aval du CIPEC, qui exprime le « besoin » d'implantation d'une nouvelle structure de prise en charge. Leurs initiateurs éventuels doivent être « connus » du ministère et du PNLS, et entretenir avec l'État des rapports de collaboration. Rares sont les ONG locales qui remplissent ces conditions. Si l'on observe de plus près les structures qui sont parvenues à mettre en place des centres de santé délivrant des ARV, force est de constater leur caractère atypique et non représentatif du milieu associatif béninois. Ainsi, l'ONG Bethesda est une organisation confessionnelle créée par les églises protestantes et évangéliques du Bénin en 1990. Elle jouit d'un accès privilégié à des financements externes divers (Agence française de développement, Banque mondiale, etc.). Son principal soutien est l'*Evangelic Centre for Development Aid* (EZE), rattaché au *Church Development Service* (EED, une association allemande d'églises protestantes). L'ONG se donne comme mission « de faire connaître le Christ au monde à travers des œuvres de promotion du bien-être mental, physique, social et spirituel »⁴¹⁴. Elle revendique, pour ses actions dans le domaine de la santé, une approche « médico-pastorale » s'intéressant à trois dimensions : « corps, âme et esprit ». Son conseil d'administration est composé en grande partie de pasteurs. Son discours est social et religieux et elle n'a jamais pris part à des formes de mobilisation collective. L'ONG Arc-en-ciel, quant à elle, est une émanation du pouvoir biomédical, créée par un médecin (voir plus haut). Ses relations avec le PNLS et le monde médical sont selon lui incompatibles avec tout engagement militant :

« Nous avons choisi de ne pas trop mettre l'accent sur le plaidoyer. On ne fait pas trop de plaidoyer. (...) Disons indirectement. Parce que nous avons aussi une autre ONG. Ils ont pris complètement leur indépendance par la

⁴¹⁴ Voir <http://www.bethesdabenin.org/> (Bethesda).

suite. De temps en temps, nous leur disons de réagir. Elle s'appelle Cercle de vie. Nous sommes pratiquement leur siège ici. C'est une association de PVVIH, qu'Arc en ciel a contribué à créer. Donc, par ceux-là, nous pouvons toujours avoir une petite influence. C'est mieux que ce soit eux qui se mobilisent, parce que moi, je me tiens un peu en retrait. Parce que si je vais au PNLS, des trucs comme ça, parfois je tombe sur des élèves à moi, sur des amis. Je préfère ne pas faire des remarques. Mme Akinocho, la coordinatrice du PNLS, est médecin et elle a longtemps travaillé avec moi. Elle était à la transfusion sanguine quand elle a choisi le sida. Parce que j'ai été aussi responsable de la transfusion sanguine. (...) J'ai fait aussi beaucoup de formations parce que j'ai été directeur de l'école des techniciens de laboratoire. Donc la plupart des techniciens de niveau B sont sortis de mes mains. La plupart des infirmiers, des sages-femmes. J'ai été aussi pendant longtemps directeur de l'institut qui les a formés. Partout où je vais, je tombe sur des agents qui me connaissent ».

Le discours de Georges et l'implication d'Arc-en-ciel dans l'espace de la lutte contre le sida se limitent à une dimension technique et médicale. Si l'on prend l'exemple de la suppression du comité d'éligibilité aux traitements ARV, le décalage entre le discours de l'ONG CERADIS et celui d'Arc-en-ciel est frappant. Le CERADIS a dénoncé les lourdeurs de fonctionnement du comité et a agi en vue de sa suppression (voir point suivant). Georges, quant à lui, n'a pas remis en cause son existence. Certes, il est un symbole de la résistance face à cette institution. Il compte parmi les médecins qui ont délivré des traitements ARV à des patients sans en référer à l'avis du comité, et il a été le seul à s'exprimer dans la presse à ce sujet. Mais la justification qu'il donne de ses actes est purement médicale. Il n'y adosse aucune revendication d'ordre politique :

« La voie logique, c'est bien sûr d'envoyer le dossier de ce malade au comité d'éligibilité. Mais chaque fois que le médecin voit qu'il y a urgence, il peut le faire immédiatement. Sinon, il va encore perdre quinze jours ou un mois. Un médecin conscient, devant un cas urgent, doit immédiatement mettre le malade sous ARV. Ça, nous le faisons très fréquemment à l'ONG Arc-en-ciel et au Centre national hospitalier universitaire Hubert Maga de Cotonou.

- En procédant ainsi, n'y a-t-il pas viol des principes édictés par le comité d'éligibilité ?

- Pas du tout. Je peux vous montrer le protocole national où il est clairement mentionné qu'en cas d'urgence, tout médecin doit mettre le malade sous ARV, quitte à envoyer le dossier par la suite pour régularisation (...). C'est donc une question de responsabilité médicale »⁴¹⁵.

La proximité de Georges avec l'État et ses « confrères » a pour effet de placer ses éventuelles revendications sur le registre de l'échange de points de vue entre collègues et de rendre improbable la participation d'Arc-en-ciel à toute mobilisation collective.

⁴¹⁵ Extrait d'un entretien paru dans la presse nationale.

Enfin, les deux autres ONG locales à disposer d'un site de traitement ARV, à savoir Racines et l'Organisation pour le service et la vie Jordan (OSV Jordan), sont également des associations très particulières. Fortement internationalisées, elles sont reconnues localement pour leurs compétences extrêmement pointues. Imprégnés des représentations véhiculées par le *New Public Management*, leurs responsables sont dans une attitude de collaboration à l'égard des pouvoirs publics et se présentent plus comme des experts que comme des militants. OSV Jordan est née au milieu des années 1990. Elle est financée alors par USAID pour réaliser des projets de promotion du préservatif et de planification familiale. Au début de l'année 2000, la structure est sélectionnée par le PPLS comme « Organisme d'appui au lancement ». Elle est chargée d' « accompagner les communautés dans le diagnostic de leur situation en matière de santé et des IST » ainsi que « dans l'élaboration et le suivi de la mise en œuvre des plans d'actions de lutte contre le sida »⁴¹⁶. Elle favorise la création d'associations de PVVIH et la structuration du REBAP +, conformément au principe GIPA. Puis, avec le soutien de PSI, elle ouvre un centre de dépistage. Ses liens avec la coopération américaine se resserrent. Elle intègre un *consortium*, au côté de PSI et des cabinets privés américains *Jhpiego* et *Abt Associates*. Un financement de 14 millions de dollars est attribué au *consortium*, dans le cadre du projet « *Impact* » (2006-2011). Ce chargé de mission employé par OSV Jordan⁴¹⁷ présente la tâche confiée à l'ONG comme technique et complexe :

« On identifie un certain nombre d'ONG à travers le pays. Notre appui consiste à les accompagner dans la mise en œuvre des activités de communication pour un changement de comportement. Les ONG ont passé un contrat avec PSI à travers nous. Il y a un cahier des charges bien défini et nous allons en supervision pour voir si les activités sont exécutées conformément au cahier des charges. Est-ce que le message délivré est un bon message, conforme aux critères d'un bon message ? On voit si les activités de communication obéissent aux règles, aux techniques de communication et si il y a des défaillances, on essaie d'agir, par le biais de formations. C'est de la supervision formative. On fait des observations et on continue de suivre pour voir si l'animateur va s'approprier les observations ».

L'expertise de l'association est ici mise en avant et elle est reconnue par l'ensemble des acteurs interviewés. Les acteurs étatiques accordent leur confiance à l'ONG et l'ont accréditée en 2008 en tant que site de traitement ARV. Enfin, elle est aujourd'hui partie prenante d'une recherche sur « l'équité en santé dans un contexte prostitutionnel », aux côtés du PNLIS, de

⁴¹⁶ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Lutte contre les IST/VIH/SIDA. PVVIH : maillon incontournable de la riposte*, op.cit.

⁴¹⁷ Cet enquêté est le seul acteur associatif dont les caractéristiques ne sont pas disponibles (l'entretien réalisé avec ce dernier étant essentiellement informatif). Il n'apparaît donc pas dans la figure 5.

médecins et de chercheurs. Son expertise est au service de l'État, à tel point qu'on pourrait se demander si elle ne peut pas être considérée comme un service sous contrôle étatique, comme en atteste cet extrait d'entretien, réalisé avec le même chargé de mission :

« Tout ce que nous faisons se fait sous la surveillance et le contrôle de l'État. Pour les questions de sensibilisation, des rapports sont adressés à la structure décentralisée du PNLIS qui est dans le CHD, le CIPEC. Selon leur programmation, ils descendent pour superviser ce que nous faisons, pour voir si ça fait bien. Pour la prise en charge, même chose. On a aussi un auto-contrôle pour nos dépistages. Tous les dix dépistages, on envoie nos prélèvements au CHD pour qu'ils voient si ça se fait bien. Le CNLS vient aussi en supervision *via* le PMLS II ».

C'est donc bien dans une logique de collaboration et non de confrontation avec les pouvoirs publics qu'OSV Jordan se situe, et elle ne s'est jamais engagée en faveur d'une cause collective.

Racines, quant à elle, est une association qui agit dans le domaine de la santé et de l'éducation. Ses membres fondateurs sont d'anciens salariés de l'ONG française Initiative développement (ID). En 1995, ID démarre un programme de « développement intégré », touchant à l'éducation, la lutte contre le sida et au microcrédit. Sa stratégie consiste à coupler ce travail de terrain avec l'appui à une structure locale et son accompagnement en vue de son autonomisation progressive et d'un « transfert » d'activités. C'est ainsi qu'en 1999, l'ONG béninoise Racines est créée sous l'impulsion de Patrick (l'enquêté 21). Cet assistant social de formation a fait un passage par l'école de santé publique de Nancy (Université Henri Poincaré) et par l'Université libre de Bruxelles. Il était en 1999 chargé de projet pour le compte d'Initiative développement. En 2006, l'ONG se désengage et lui « cède » l'ensemble de ses projets dans le domaine de l'éducation et de la santé, tandis que le volet « microcrédit » est dévolu à l'Association de lutte pour la promotion des initiatives de développement (Alidé, une institution béninoise de micro-finance dont il assure la présidence). Racines est positionnée à la frontière du niveau local et du niveau international. Elle est reliée à des réseaux d'experts. Son imbrication avec la coopération française est telle qu'il est difficile d'y voir une simple ONG locale. Patrick déclara ainsi en entretien :

« Racines est un laboratoire qui permet d'aider les associations des autres pays à développer ce que nous avons développé pour être autonomes ou à accompagner le renforcement des capacités des partenaires d'ID ».

De la sorte, Racines a été opérateur d'Initiative développement afin de « renforcer les capacités » d'associations locales au Congo-Brazzaville, au Tchad ou au Togo. Cette expérience en matière de renforcement des capacités et les liens que Patrick noue avec les acteurs de la coopération française explique selon lui le fait que Racines soit identifiée par le GIP ESTHER comme structure d'accompagnement d'associations locales lorsque des activités démarrent dans ce sens au début des années 2000. Ce travail d'accompagnement des associations locales et de « renforcement des capacités » est un travail purement technique. Racines, et en particulier Patrick, se situe, comme l'ONG OSV Jordan, sur le registre de l'expertise :

« A partir du moment où l'on choisit d'accompagner le renforcement des capacités d'associations, il faut qu'on ait des critères d'inclusion et d'exclusion. Il faut mettre en place des objectifs à atteindre sur le plan de l'évolution institutionnelle, de l'évolution organisationnelle et il y a des étapes qui doivent être franchies. Quand ID a voulu que l'on crée une association, on a fait une convention. Ils nous disaient : « la première année, vous devez faire ci. On valide ça avant de passer à la deuxième année et on ne vous transfère le programme définitivement que si et seulement si telle ou telle condition est remplie ». S'il n'est pas prouvé qu'on a les capacités de gestion administrative et financière, qu'on a les capacités de développer des activités avec des nouveaux partenaires en dehors des programmes qu'on nous avait confiés, si on n'avait pas prouvé que les organes structurels fonctionnaient, on n'en serait pas là. Nous, on a mis en place un manuel de procédures plusieurs années après alors qu'ID n'avait pas de manuel de procédure ».

Sur le plan national, Racines devient peu à peu un acteur incontournable. Dans le secteur de la santé, elle est la seule structure associative à développer un projet de prise en charge globale du VIH/SIDA. Après s'être spécialisée un moment sur des activités de prévention, elle ouvre en 2002 un centre de santé à Cotonou et, en 2006, à Savalou (dans le centre du pays). Du fait de sa reconnaissance par le programme ESTHER et le PNLS, elle est accréditée sans trop de difficultés et est autorisée à délivrer des ARV. Environ 1200 patients sont suivis dans ses centres. Elle propose gratuitement, ou à un coût très réduit, dépistage, prise en charge médicale, appui nutritionnel, soutien psychologique et social ou encore appui aux activités génératrices de revenus. Enfin, dans le cadre du projet Grandir⁴¹⁸, Racines apporte un soutien aux orphelins et enfants vulnérables et porte un projet de prévention de la transmission mère-enfant. Ses activités sont financées essentiellement par des ONG ou des bailleurs français : Agence française de développement, Fondation de France, Solidarité sida, Sidaction et

⁴¹⁸ Le projet Grandir, impulsé par Sidaction et Initiative développement, finance des équipes médicales et des associations africaines impliquées dans le soutien à l'enfance dans le contexte du VIH/SIDA.

Partage. Ses activités ne concernent pas uniquement le Bénin. Racines a à plusieurs reprises effectué des missions d'expertise pour le compte du GIP ESTHER. Patrick, en qualité de consultant, a réalisé des enquêtes et a accompagné l'émergence d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA au Niger et en Centrafrique. Il est par ailleurs proche de Solidarité sida. Il a présidé pendant sept ans le Fonds solidarité sida Afrique, avec pour mission l'instruction et la sélection des projets soutenus par Solidarité sida en Afrique.

Patrick apparaît donc bien plus comme un expert international que comme un militant associatif. Socialisé et formé aux idées et outils diffusés par le *New Public Management*, il véhicule une conception de l'activité associative qui met au premier plan le professionnalisme et la technicité. La contribution de Racines à des dynamiques collectives est limitée. On retiendra tout de même sa participation à *Social Watch*, un réseau d'organisations de la « société civile » engagé dans le « contrôle citoyen » de l'action publique. En dehors de cela, Racines ne souhaite pas être en avant sur des revendications qui pourraient être à la base de mobilisations collectives. Patrick en a fait l'expérience dans le passé, et il en garde un souvenir amer :

« Personne ne veut se jeter à l'eau, risquer de se lever en tant que structure seule pour dire : « Je dénonce, je fais un plaidoyer ». Il y a des repréailles qui ne disent pas leur nom. En 2002, quand le programme d'accès aux ARV a commencé, les six premiers mois, il y avait rupture. Avec quatre autres associations, on a passé un communiqué pour dire qu'on avait constaté qu'il y avait rupture de telle ou telle molécule sur les sites et que ça entraînait en contradiction avec tout ce qu'on est en train de faire pour les traitements ARV. Il fallait que les responsabilités soient situées. Ont signé sept associations...Le Ministère de la santé, par le biais du PNLS, est monté au créneau pour dire : « on a fait les commandes, il n'y a pas de budget », des trucs comme ça. On a persisté, on est allé sur les chaînes où le coordinateur est allé démentir. Quelques semaines après, il y a eu le 1er décembre. On a eu le temps de s'organiser et de mettre en place ce qu'on a appelé le « *consortium* urgence sida ». Et dans le cadre des manifestations du 1^{er} décembre, on a fait une conférence de presse pour dénoncer cette rupture. Pour dénoncer le fait qu'au CNHU, il y a eu un site qui a été conçu et qui n'est pas opérationnel. Dénoncer le fait qu'on a dit que le bilan initial et le bilan de suivi sont gratuits alors que l'on continue de payer. Et aussi le fait que le PPLS octroie des subventions à des structures qui ne sont pas spécialisées dans la lutte contre le sida. On a fait la conférence de presse. J'étais le secrétaire général de ce *consortium*. On a fait un débat contradictoire avec le coordinateur du PNLS. Donc, pendant les quatre ans du PPLS, Racines n'a jamais eu un financement. Personne ne comprenait pourquoi Racines, compte tenu de ce qu'on faisait, on était les meilleurs, et on n'était pas financé. (...) Quand je suis allé voir un responsable du PPLS, il m'a dit que je ne suis pas, enfin Racines, n'est pas...dans la logique. Donc c'était les dessous du truc. Le fait que l'on n'a pas été financé pendant quatre ans, c'était lié au fait que nous avons osé. Ça arrive aujourd'hui à beaucoup de structures au Bénin qui n'ont pas accès à certaines facilités parce que n'étant pas dans la mouvance ».

On observe dans cet extrait d'entretien une montée en généralité du discours, qui a été à la base d'un début de construction d'une cause et de l'action collective qui en découle. Racines était alors une organisation dont le fonctionnement était intégralement couvert par des financements français et par la participation financière des usagers des centres de santé. Elle était pleinement autonome vis-à-vis de l'État. Elle n'est plus à l'heure actuelle dans une situation aussi confortable. Elle est préoccupée davantage par sa propre survie que par la défense d'intérêts collectifs :

« La majorité de nos financements, ce sont des financements extérieurs. On a été obligé de renforcer la participation des usagers. Malgré ça, on est en déficit. Donc, il faut nécessairement qu'on ait les financements du PMLS II. Aujourd'hui, je mets la pression pour dire : « Il y a un moment où on sera obligé de remettre notre file active de patients à l'État ». Si tu n'as pas les moyens, tu ne vis pas. On est obligé de dire que ce n'est plus un centre ouvert à tout le monde. Si vous n'avez pas les moyens pour payer la consultation, si vous n'avez pas les moyens pour payer les médicaments pour les infections opportunistes, c'est votre problème, vous allez dans les sites de l'État. Il faut qu'on arrive à équilibrer nos comptes...Donc moi je fais pression, je fais plaider aujourd'hui par rapport à mes personnes que j'ai dans ma file active ».

Patrick a mis un terme à cette expérience militante. Il a aujourd'hui quitté la direction de Racines. Il est employé par le programme ESTHER en tant que « conseiller régional accompagnement psychologique et social - santé communautaire ». Il intervient dorénavant dans six pays africains. Au Bénin, le programme soutient deux collectifs associatifs (soit quatorze associations), à Cotonou et à Porto-Novo. Les collectifs sont pensés comme des instances de collaboration et de complémentarité avec les hôpitaux qui font l'objet de jumelages. Patrick a converti des ressources acquises de par son expérience associative dans un espace institutionnel et est en quelques sortes consacré en tant qu'expert international. De par sa nouvelle position, il se fait à nouveau le vecteur d'une vision technique de l'activité associative :

« Nous sommes chargés de faire l'analyse de la situation, et de cibler les ONG pouvant travailler autour des sites et nous faisons la promotion des collectifs. Le deuxième pôle d'activité, c'est de mettre en place autour de ces sites ce qu'on appelle des « plateformes de santé ». C'est-à-dire la contractualisation entre les sites hospitaliers et les collectifs associatifs. Quand le collectif est mis en place, nous l'aidons dans un deuxième temps à se structurer, à monter un projet cohérent avec une répartition de tâches entre les différents membres. Nous voyons dans quelle mesure ce collectif peut formuler un programme en lien avec les programmes des sites hospitaliers, dans une complémentarité d'action et dans une logique contractuelle. L'idée, c'est que non seulement les

activités extrahospitalières qui ne peuvent pas être menées par les sites le soient par des associatifs mais aussi que les associatifs puissent intervenir au niveau des sites sur les activités pour lesquelles les sites n'ont pas les compétences ou n'ont pas les ressources. C'est-à-dire l'orientation des patients, le conseil, l'appui aux usagers, plein de choses que le conseiller peut faire aux niveaux des sites. Donc, c'est nous qui sommes chargés non seulement de sélectionner les associations, de monter leur projet associatif et de faire le lien entre les activités associatives et les activités hospitalières. Et une fois que les plateformes de santé sont mises en place, nous sommes chargés de suivre vraiment l'évolution de ça dans tous les pays ».

Pour faire un parallèle avec ce qui a été dit à propos des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, on voit ici le caractère ambigu des collectifs, qui naissent de la volonté d'un bailleur et en réaction à une opportunité de financement. Cet aspect des choses est fondamental dans la compréhension du fonctionnement associatif béninois, et sera développé largement dans la deuxième partie.

Pour en revenir à Racines, le parcours de Patrick révèle l'exceptionnalité de l'ONG et sa non représentativité du monde associatif béninois, comme, pour d'autres raisons, Arc-en-ciel, OSV Jordan et Bethesda. La prise en charge médicale, qui s'accompagne dans d'autres pays d'un « activisme thérapeutique » de la part des acteurs associatifs, est au Bénin étroitement contrôlée par l'État. Les quatre ONG gérant des sites médicaux sont rattachées à des réseaux (religieux, médicaux ou d'expert) et ont un degré tel de proximité avec les acteurs étatiques, le pouvoir biomédical ou d'autres univers institutionnels que leur implication dans des mobilisations collectives est peu probable, sauf de façon incrémentale. Elles sont dans une attitude de collaboration et dans une logique de complémentarité avec l'État. Leur investissement dans la prise en charge médicale est loin d'avoir pris la forme d'un quelconque engagement militant. Le « rapport des associations au monde biomédical » et aux pouvoirs publics est donc plutôt consensuel, et la « proportion » et « la place des médecins et des scientifiques »⁴¹⁹ est prépondérante. La grande majorité des activités associatives de lutte contre le sida se déploie dans des espaces concédés par le pouvoir biomédical, sous le mode du partenariat. Il s'agit essentiellement d'actions de prévention et de prise en charge psychosociale. La dimension militante est globalement absente.

Une ONG fait pourtant exception. Il s'agit du CERADIS qui, en lien avec des réseaux militants transnationaux, semble être la seule à être en mesure d'initier des mobilisations

⁴¹⁹ BUTON F., « Sida et politique : saisir les formes de la lutte », op.cit.

collectives. Mais le processus ne repose que sur quelques acteurs membres de la « coalition ARV » et il n'est pas certain qu'il perdure lorsque son financement arrivera à son terme.

2.2 Le CERADIS et le projet « plaidoyer sud » : vers un renouveau de l'action collective ?

Le Centre de réflexions et d'actions pour le développement intégré et la solidarité (CERADIS) agit depuis 1996 dans le domaine de la santé et de l'éducation, par le biais de la « communication » et du « plaidoyer », et se fixe comme objectifs de :

- « - contribuer à la promotion de la santé de la reproduction des adolescents et des jeunes ;
- susciter une dynamique d'auto-gestion des communautés par un renforcement de la participation ;
- accompagner les populations les plus démunies par la promotion des activités de micro-finance et des activités génératrices de revenus »⁴²⁰.

Concernant la lutte contre le VIH/SIDA, l'ONG s'est spécialisée dans la prévention en milieu scolaire et dans la réalisation de supports de communication adaptés aux jeunes (dépliants, affiches, « théâtre populaire »). Les actions de prévention impliquent des « pairs éducateurs » (c'est-à-dire des jeunes du milieu ciblé). Ils ont vocation à mettre en place des « clubs sida », sortes de relais par lesquels le CERADIS continue à distiller de l'information au-delà de son intervention. L'ONG intervient également dans la prise en charge, de par l'éducation thérapeutique, le suivi de l'observance de ses destinataires ou encore l'appui à la scolarité d'orphelins et enfants vulnérables. Les demandes d'accréditation que la structure a adressées au PNLIS en vue de délivrer des ARV ont échoué jusqu'à présent. Elle a des accords de partenariat avec des structures médicales, et paie des médicaments en cas de nécessité.

L'organisation a été fondée par un groupe de jeunes étudiants rassemblés autour d'Abdou (l'enquête 20), aujourd'hui directeur exécutif de l'ONG. Celui-ci et son collaborateur en matière de « plaidoyer », Comlan (l'enquête 19), ont un « positionnement ambigu entre pratiques militantes et professionnelles »⁴²¹. Au Bénin, ils sont les seuls acteurs associatifs de la lutte contre le sida à représenter la « figure de l'expert-militant », figure « leur permettant de surmonter ou tout du moins de contourner la tension militantisme/professionnalisme

⁴²⁰ Source : entretien réalisé avec le directeur du CERADIS.

⁴²¹ NONJON M., « Professionnels de la participation : savoir gérer son image militante », op.cit.

constitutive de leur fonction »⁴²². Abdou est titulaire d'un DESS en droit privé et d'une licence de sociologie. Son parcours professionnel oscille entre des sphères académiques, associatives et d'expertise. Il a enseigné le droit pendant plusieurs années et a travaillé en tant que consultant pour le compte de diverses organisations internationales, dont le Fonds des Nations unies pour la population. Scout depuis le plus jeune âge, il s'est engagé bénévolement dans toute une série d'associations, avant de créer une ONG dans le secteur de la santé et de l'environnement. Il en a assuré la direction un moment, avant d'impulser la naissance du CERADIS. A côté des actions relativement classiques mentionnées ci-dessus, l'ONG prend part à des projets plus atypiques, (financés quasi exclusivement par des ONG ou des bailleurs internationaux : Union européenne, Solidarité sida, l'ONG française Équilibre et populations, Agence française de développement, etc.), qui lui confèrent une place « à part » dans le paysage associatif béninois. Tout d'abord, ses actions de prévention s'appuient sur des « supports » dont l'ONG détient le monopole au Bénin. Elle a participé au programme « K-pote kiosque », réalisé dans quatre pays d'Afrique de l'Ouest et coordonné par Équilibre et populations. Par ce programme, cofinancé par la mairie de Paris et le Ministère des affaires étrangères français, le CERADIS a animé un centre de jeunesse, opérationnel jusqu'à présent. Celui-ci a pour fonction de transmettre un message de prévention aux jeunes du quartier, par le biais d'activités ludiques et éducatives. Par ailleurs, la structure a ouvert en 2009 la « ligne jaune », une ligne d'écoute téléphonique relative aux questions de VIH/SIDA calquée sur le modèle français de Sida info service. Le financement de ce projet est d'ailleurs assuré par Sida info service. La Fondation MTN⁴²³ a fourni quant à elle le « plateau technique » et le PMLS II a payé le salaire des « écoutants » lors des premières années du dispositif.

Par ailleurs, le CERADIS prend part régulièrement à des missions d'expertise (réalisation d'enquêtes CAP - connaissances, attitudes et pratiques -, etc.) et à des recherches-actions. Cette fonction de production de connaissances est une ressource dans le cadre plus général de sa mission de « plaidoyer ». Le terme de « plaidoyer » est utilisé par les acteurs pour qualifier un ensemble de pratiques hétérogènes liées à l'expression de revendications. Il peut dans certains cas renvoyer à des pratiques de *lobbying*, au sens de « traduction fonctionnelle des actions des groupes (et associations) visant à influencer des titulaires de charges

⁴²² *Ibid.*

⁴²³ MTN est une entreprise sud-africaine spécialisée dans la téléphonie mobile sur le continent africain. Son logo est de couleur jaune, d'où le nom de « ligne jaune ».

publiques»⁴²⁴. Le *lobbying* est « une mise en rapport entre deux parties distinctes, généralement inscrites dans une relation d'orientation verticale, typiquement de nature asymétrique »⁴²⁵. Il s'agit le plus souvent d'un échange entre d'une part une information ou une expertise détenue par le lobbyiste et d'autre part la prise en compte des intérêts de ces derniers par le « titulaire de charge publique » dans la fabrication de la décision publique. Le travail de *lobbying* effectué par les associations a été caractérisé par tout un corpus de recherches, notamment dans le contexte européen⁴²⁶. Au Bénin, dans le domaine de la lutte contre le sida, le terme de « plaidoyer » est utilisé tour à tour pour désigner des formes de *lobbying* ou des actions de défense de la cause des séropositifs *via* des prises de position et des dénonciations de dysfonctionnements (dans les médias, dans des documents d'analyse de situation, etc.). Le CERADIS s'intéresse à cette question dès 2003. Des membres de l'ONG suivent alors des formations en la matière, notamment auprès de la plateforme française des ONG de lutte contre le sida (ELSA). Le plaidoyer est envisagé par les membres du CERADIS comme l'expression de revendications en vue de rétablir le respect des droits de la personne et d'améliorer la qualité des services rendus à la population. Le CERADIS a une approche technique du plaidoyer, qui suppose un haut degré de professionnalisme et d'expertise. Les membres de l'ONG, formés dans ce sens, appréhendent ces actions par le prisme du managérialisme : définition d'objectifs précis et de résultats mesurables à atteindre, recherche de l'efficacité et de l'efficience, etc. L'ONG privilégie les répertoires de l'action collective « froids », pour reprendre l'expression d'un enquêté. Pour continuer sur ce registre, elle mobilise avec prudence les registres de l'action collective « chauds » (manifestations sur la voie publique ou registres radicaux expérimentés par certains acteurs associatifs du nord - *die-in*, projection de sang artificiel, etc. -). Les salariés rencontrés estiment en effet que ce type d'action est généralement inapproprié au contexte socio-politique du Bénin (importance du protocole et de la recherche du consensus, fermeté du pouvoir étatique⁴²⁷, etc.), et qu'il

⁴²⁴ HUDON R. et YATES S., « Lobbying et patronage : modes de médiation en contexte démocratique », *Revue canadienne de science politique*, vol. 41, n°2, 2008 : 375-409.

⁴²⁵ *Ibid.*

⁴²⁶ Voir notamment WEISBEIN J., « Le militant et l'expert : les associations civiques face au système politique européen », *Politique européenne*, n°4, 2001 : 105-118 ; WEISBEIN J., « Le lobbying associatif à Bruxelles entre mobilisations unitaires et sectorielles », *Revue internationale de politique comparée*, vol. 9, 2002 : 79-98.

⁴²⁷ La réélection de Yayi Boni a été contestée et s'est accompagnée de manifestations parfois tendues. Un certain nombre de mouvements sociaux (grève des enseignants, etc...) ont « agité » le deuxième mandat de Yayi Boni. Si des issues ont été trouvées, ces mouvements ont donné lieu à des démonstrations de force de la part de l'État. On pensera notamment à la menace de radiation de certains enseignants proférée par le président de la République. Pour citer un autre exemple, le réseau des associations HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes) déplore des cas récurrents de violences policières à l'encontre des *gays*.

contribuerait bien souvent à « fermer des portes » plus qu'à en ouvrir. Abdou précise ainsi, à propos de son activité de plaidoyer en faveur de la promotion des droits sexuels :

« Nous travaillons en direction des décideurs. Pour que les services qui sont rendus par l'État et ses démembrements puissent être améliorés. Notre argument principal, c'est que l'avenir des générations futures est déterminé par la jeunesse. Si leur santé n'est pas prise en charge aujourd'hui, ça posera d'énormes problèmes demain. Il faut attirer l'attention des politiques sur le fait qu'il est important de privilégier les choix qui faciliteront la santé de la reproduction des jeunes et des adolescents. Deuxième niveau d'intervention : les ressources financières. Il faut qu'elles soient revues à la hausse afin de faire face aux défis auxquels nous sommes confrontés. Nous faisons du plaidoyer en direction de l'exécutif, en direction du parlement, par le biais du réseau « population et développement ». Nous avons de très bons rapports avec les députés qui travaillent dans ce réseau. Nous travaillons sur les aspects juridiques qui concernent l'augmentation des ressources financières. Nous travaillons également avec le Ministère de la santé, de la famille, du plan et de la jeunesse. Le Bénin dispose d'un arsenal juridique relativement important et dont la mise en œuvre peut permettre de régler un certain nombre de questions. Nous avons la loi sur le harcèlement sexuel, sur les mutilations génitales féminines, la loi sur la santé sexuelle de la reproduction des jeunes et adolescents, le code des personnes et de la famille. On a une kyrielle de lois dont on peut s'enorgueillir mais il faut que, dans la réalité, ces dispositions légales soient réellement mises en œuvre ».

Pour ce qui est du VIH/SIDA, Solidarité sida a financé en 2005 le projet intitulé « suivi de la performance du gouvernement, des programmes de lutte contre le sida et du Fonds mondial au Bénin ». Le projet entendait « encourager une meilleure couverture par les médias béninois de sujets portant sur le VIH/SIDA »⁴²⁸. Il a démarré par l'identification de journalistes référents en matière de VIH/SIDA dans des journaux partenaires (Le Point au quotidien, Le Matinal, La Nation, Fraternité, Adjinakou). Ces journalistes ont été formés aux enjeux de la lutte contre le sida ainsi qu'à la « pratique de l'écriture d'articles de fond et d'enquête »⁴²⁹. Les rédactions des quotidiens se sont engagées à « produire » au moins neuf articles liés à la thématique VIH/SIDA pendant la période de mise en œuvre du projet (2005-2006). Cet engagement a fait l'objet d'une contractualisation et d'une rémunération s'élevant à 450 000 FCFA (soit 700 euros environ), somme à laquelle s'ajoutaient les frais de déplacements et les indemnités des journalistes mobilisés. La mention « avec la collaboration de l'ONG CERADIS » a figuré sur chaque article « produit ». La convention de presse stipulait que les articles devaient « aider à mieux connaître la façon dont sont gérés les fonds des projets et des budgets destinés à la lutte contre le sida par le gouvernement béninois, les programmes de

⁴²⁸ Source: convention type de presse, documentation interne du CERADIS.

⁴²⁹ *Ibid.*

lutte contre le sida et le Fonds mondial au Bénin ». Les sujets traités étaient censés « favoriser également une meilleure compréhension des aspects essentiels de la prise en charge », à savoir les « examens et le suivi biologique », la « décision thérapeutique de mise sous ARV (le protocole administratif et le fonctionnement du comité d'éligibilité) » et « l'approvisionnement et la gestion des médicaments »⁴³⁰. Au total, une quarantaine d'articles sont parus dans la période concernée par le projet. Des dysfonctionnements ont été signalés et des revendications en faveur de causes générales formulées :

« Les fonds que le PPLS met à la disposition des structures publiques auraient pu servir à appuyer les ONG qui font un travail formidable sur le terrain et dont on se refuse visiblement à reconnaître les efforts. Actuellement, le budget alloué à ces soldats de la société civile par le PPLS est déjà épuisé alors que les ONG sont les seules structures à même d'accompagner avec professionnalisme les PVV qui meurent dans l'indifférence et l'anonymat dans nos villages et hameaux. Une situation qui ressemble à un « génocide silencieux » et ce ne serait pas une exagération de parler de non-assistance à personne en danger ».

Extrait de : HOUSSOU L.A., « Financement des structures publiques par le PPLS : peut-on parler de gâchis ? », *Le point au quotidien*, n°1884, 2005.

« Les PVV et même le personnel soignant sur les sites de prise en charge s'accordent pour critiquer la gestion du comité d'éligibilité qui décide en principe, après analyse de leur dossier, du traitement des personnes vivant avec le VIH/SIDA par ARV. Une jeune dame PVV qui a requis l'anonymat a affirmé que c'est la longue durée qu'observe le comité d'éligibilité (...), qui engendre parfois des cas de décès de bon nombre de personnes vivant avec le VIH/SIDA. A en croire ses déclarations, cette structure ne fait que de la figuration. Aussi a-t-elle fustigé l'attitude des membres de ce comité qui se réunissent rarement (...). C'est la preuve aujourd'hui que ce comité n'est plus en odeur de sainteté, car il a perdu toute sa crédibilité à cause de sa lenteur d'action (...). Ceux dont la santé s'amenuise et qui ne peuvent malheureusement pas résister longtemps, meurent. Dans un pays qui se respecte, ce comité aurait déjà fait l'objet de poursuite judiciaire pour non-assistance à personne en danger (...). Les médecins l'ont d'ailleurs compris puisqu'ils n'attendent plus l'avis du comité avant de mettre certains malades dont les cas se révèlent critiques sous ARV ».

Extrait de : ADOMOU L., « Prise en charge des malades du sida. Le comité d'éligibilité, une structure de trop », *Fraternité*, n°1378, 2005.

⁴³⁰ *Ibid.*

« Manque de moyens, effectifs insuffisants, colère des malades, malaise du personnel... Rien ne va dans cette structure⁴³¹ sensible de prise en charge des malades du sida où l'on se démène avec les moyens du bord. Et où l'on se demande si, en définitive, cette structure n'est pas tout simplement inutile. (...) C'était déjà un mort-né à sa naissance. Aujourd'hui, à l'allure où vont les choses, il faudra bien, en la matière, décider de façon urgente à faire un jour ou l'autre des choix politiques autant que financiers. Il faudra aussi les assumer. Car c'est une aberration qu'après trois ans, le CTA soit dans sa situation actuelle. Le CTA doit conserver sa mission de service public, le patient doit y avoir la garantie d'être pris en charge gratuitement, même si c'est à perte pour le centre. Il ne s'agit pas de tout révolutionner, mais de responsabiliser le CTA en y mettant les moyens ».

Extrait de : HOUSSOU L.A., « Centre de traitement ambulatoire (CTA). Une structure à bout de souffle », *Le point au quotidien*, n°1832, 2005.

L'ONG a également apporté une contribution au « rapport alternatif » du réseau *Social Watch*, dont est issu l'extrait ci-dessous :

« Le CNLS a pour mission, en tant que telle, de coordonner et de faciliter toutes les activités de lutte contre le sida, de veiller à la cohérence des activités menées en relation avec les domaines et objectifs définis dans le cadre stratégique national. Mais au regard de certaines analyses, elle apparaît comme une institution de façade, dans la mesure où ses actions manquent de visibilité. En outre, sa relation de dépendance financière avec le PPLS fait que son autorité se trouve plutôt érodée, ce qui tout naturellement réduit son influence d'instance de coordination ».

Extrait de ATIKPA P., « Contribution au rapport alternatif du réseau Social Watch Bénin », 2006.

Le contenu et la tonalité polémique et virulente des extraits retranscrits ont entraîné des réactions de la part des acteurs incriminés. Le directeur du CERADIS et l'ancien chargé du projet « suivi de la performance du gouvernement, des programmes de lutte contre le sida et du Fonds mondial au Bénin » présentent ainsi quelques « victoires », comme la décision de suppression du comité d'éligibilité aux traitements ARV. Mais ils retiennent aussi des difficultés et des conséquences vécues comme douloureuses :

⁴³¹ La structure dont il est question est le Centre de traitement ambulatoire (CTA), une des premières structures publiques de santé à avoir délivré gratuitement des ARV lors du lancement de l'Initiative béninoise d'accès aux ARV.

« Au Bénin, le CERADIS est la seule structure, au plan national, qui a pu commencer à s'essayer sur le terrain du plaidoyer. Et ce n'est pas toujours facile, car nous sommes étiquetés comme une ONG qui critique les actions du gouvernement en matière de lutte contre le VIH/SIDA. Ce qui fait qu'au plan national, nous ne sommes pas bien vus. Et c'est normal, quand vous faites du plaidoyer, ne vous attendez pas à vous faire des amis. Les gens se disent que vous bousculez leurs intérêts (...). Nous avons fait un travail colossal en deux ans où nous avons fait des investigations pour voir comment les institutions qui gèrent le VIH au Bénin travaillent. Je parle du CNLS, du PNLS, des sites de traitement, du centre de traitement ambulatoire. Nous avons travaillé sur tout ça pour voir l'état de la situation au Bénin. Et nous avons communiqué là-dessus. Ça nous a valu beaucoup d'inimitiés. Mais on ne peut pas faire du plaidoyer sans être confronté à une telle situation. Le plaidoyer, c'est les revendications et les dénonciations. Il faut dénoncer et revendiquer pour que ça puisse avancer ».

Les « inimitiés » se sont traduites par l'impossibilité pour le CERADIS d'accéder aux ressources contrôlées par les acteurs dénoncés, comme le précise Pascal :

« CERADIS, je ne sais pas s'ils vous ont dit ce qu'ils ont eu après comme coûts. (...) CERADIS a été banni de plusieurs financements dont le financement du PPLS. Moi, j'étais encore au PPLS à ce moment. J'étais au courant. Il n'était pas question de donner un kopeck au CERADIS. (...) C'est moi, au cours de la conférence d'Abuja en 2005, qui a présenté le directeur du CERADIS au coordonnateur de l'époque du PPLS. Il a dit : « Ah oui, c'est vous qui tirez sur nous depuis des années ». Ce n'était pas facile. Donc toutes les autres associations ont laissé cette charge sur le CERADIS. (...) CERADIS a pris un risque énorme. Ils ont encaissé. Et jusqu'ici, ils n'ont pas eu un financement à l'interne ».

La situation financière du CERADIS dépendant avant tout de bailleurs internationaux, elle n'a pas été particulièrement affectée dans son fonctionnement par de telles « représailles ». Avec un budget de 250 000 euros par an environ et une vingtaine de salariés, la structure s'en sort plutôt bien. La plupart des acteurs associatifs ne bénéficient pas d'une telle indépendance financière à l'égard de l'État béninois. Ils n'ont donc pas pris le risque de s'associer au projet. Ils n'en auraient d'ailleurs sans doute pas eu la compétence, au vu des modalités techniques relativement complexes de sa mise en œuvre (formation des journalistes, contractualisation avec des organes de presse, etc.). Le CERADIS a donc fait « cavalier seul » et sa mobilisation n'est pas vraiment devenue collective. Les actions militantes, dans le domaine du VIH/SIDA, ont pris fin lorsque le financement de Solidarité sida s'est épuisé. Elles n'ont repris qu'en 2011, suite à l'extension au Bénin d'un programme de « renforcement des capacités des acteurs africains en matière de plaidoyer » (parfois appelé « plaidoyer sud »). Le programme était financé par l'Agence française de développement. Il a été porté par un *consortium*

composé de Solidarité sida, d'Aides et d'Act Up. Outre le Bénin, il concernait le Cameroun, le Togo, le Burkina-Faso et la République démocratique du Congo. Son objectif était de permettre aux « acteurs communautaires africains » de « jouer un rôle plus important dans la définition, la mise en œuvre et le suivi de la réponse nationale en matière de VIH », en apportant des « moyens techniques, humains et financiers pour la mise en place de cellules de plaidoyer au sein des associations »⁴³².

Le CERADIS a été retenu comme point focal et a recruté Comlan pour mettre en place les actions qui en découlent. Comlan, à l'instar du directeur du CERADIS, est un représentant emblématique de la « figure de l'expert-militant ». Il a grandi à Lomé (Togo), où il a obtenu une maîtrise en lettres. Il s'installe ensuite au Bénin et y exerce la profession de journaliste. Parallèlement, il effectue un master professionnel en communication et marketing à l'Institut international de management de Cotonou. Il travaille ensuite pendant trois ans à l'Association de lutte contre le racisme, l'ethnocentrisme et le régionalisme (ALCRER). L'ALCRER est une ONG locale reconnue et influente dans le domaine du plaidoyer. Son directeur est une personnalité d'influence, disposant d'un large accès aux médias et aux espaces politiques. L'ONG s'est imposée comme référence dans la promotion de la « bonne gouvernance » et de la « participation citoyenne ». Comlan conserve jusqu'à présent des liens étroits avec l'ALCRER et son directeur. Il est une personne ressource dans le cadre d'un projet de promotion de la « participation citoyenne » au niveau des communes, projet qu'il a d'ailleurs impulsé. Après son passage à l'ALCRER, Comlan est recruté par *Population Services International* (PSI). Embauché en tant qu'« assistant *mass media* », il accède progressivement au poste de « coordinateur communication ». Son parcours professionnel lui a permis d'établir des liens personnels avec toute une série d'acteurs étatiques ou de bailleurs. On retiendra par exemple une ministre sous l'actuel régime et présidente de l'Association des femmes juristes du Bénin, un directeur de cabinet d'une des principales figures politiques du Bénin ou encore une directrice de cabinet du président de la république sous Kérékou. Comlan évoque également celui qu'il considère comme son « mentor ». Il s'agit d'un universitaire impliqué dans le domaine de la consultance, par ailleurs membre du conseil d'administration du CERADIS. C'est lui qui a suggéré à l'ONG de solliciter la candidature de Comlan au poste de plaideur lorsque le projet « plaidoyer sud » a démarré. Peu après sa prise de poste, ce dernier a effectué un stage à Act Up, où il a été formé aux questions de plaidoyer liées au VIH/SIDA. Il a également participé aux *Solidays*, à la conférence internationale sur le

⁴³² AIDES, « Nos actions internationales », plaquette de présentation.

VIH d'Addis-Abeba ICASA (*International Conference on AIDS and STI's in Africa*) ou encore au G20. Il a ainsi acquis des ressources techniques et relationnelles qui sont aujourd'hui des atouts considérables dans l'exercice de sa fonction. Il a notamment développé une sensibilité pour certaines questions peu investies au Bénin, à savoir la thématique des « hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes » (HSH), des « usagers de drogues injectables » et des « prisonniers ». Parallèlement à son activité de plaideur, il effectue des missions de consultation et d'expertise pour le compte de l'ALCRER et de diverses institutions. Il vient également de démarrer une thèse en sociologie sur la thématique de la gouvernance. Comlan nourrit enfin des convictions politiques fortes, et il envisage sa reconversion future dans le jeu électoral.

Le parcours de Comlan laisse entrevoir une professionnalisation croissante et une montée en puissance de son expertise, grâce auxquelles il est aujourd'hui en position de force dans divers espaces sociaux et politiques. C'est plus par le prisme de la technicité et du *New Public Management* que de l'engagement militant qu'il aborde et conçoit la question du plaidoyer. Il met l'accent notamment sur le « renforcement des capacités » des acteurs locaux en matière de plaidoyer et il a organisé plusieurs sessions de formation dans ce sens (formation sur le suivi budgétaire, formation au graphisme en vue de la conception de banderoles, etc.). Par ailleurs, il a mis en place un réseau associatif dédié au plaidoyer, la « coalition ARV ». La coalition se présente comme une « mobilisation d'associations et réseaux d'associations intervenant dans le domaine de la santé et particulièrement du VIH/SIDA ». Une de ses missions est « l'interpellation des autorités publiques sur les cas de rupture d'ARV et de réactifs »⁴³³. La coalition fédère des associations ou des réseaux qui, comme le REBAP +, ne sont pas parvenus isolément à jouer un rôle en termes de mobilisation collective, du fait d'un manque d'indépendance financière, de compétence ou encore de représentativité (voir paragraphe 1). Plus précisément, elle est composée, outre le CERADIS, des ONG et réseaux suivants : le REBAP +, le réseau des organisations béninoises de santé (ROBS), la coalition des entreprises engagées dans la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (CEBAC-STP), l'association des femmes juristes du Bénin (AFJB), l'association de lutte contre le racisme, l'ethnocentrisme et le régionalisme (ALCRER) et l'association béninoise de droit au développement (ABDD)⁴³⁴.

Les revendications de la coalition portent sur :

⁴³³ CERADIS, « Document de présentation de la « coalition ARV » », 2011.

⁴³⁴ Parmi les structures membres de la coalition, deux d'entre elles (l'ALCRER et l'AFJB) sont dirigées par des connaissances personnelles de Comlan.

- « la mauvaise orientation des ressources » et la nécessité de cibler des groupes spécifiques (« travailleuses du sexe », « hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes » et « consommateurs de drogues injectables ») ;
- « les contre-performances du CNLS » ;
- « la mauvaise qualité de la prise en charge globale des PVVIH, notamment en matière de disponibilité des ARV et réactifs, de suivi biologique, de prise en charge des infections opportunistes, d'appui nutritionnel, de prise en charge des co-infections, etc. » ;
- « les problèmes de financement (en termes de capacité de consommation, d'allocation sur ressources intérieures, etc.) » ;
- « la faible implication du chef de l'État dans la lutte contre le VIH/SIDA »⁴³⁵.

La coalition a entrepris des actions « sensationnelles », s'inspirant des actions militantes que les membres du CERADIS ont pu observer en France. A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le sida de décembre 2011, des pancartes ont ainsi été brandies, portant l'inscription : « Sans ARV, sida = mort. Arrêtez les ruptures de stocks ». Il s'agissait d'alerter les pouvoirs publics sur la situation récurrente de rupture des stocks d'ARV. De même, à la journée mondiale de lutte contre le sida de décembre 2012, des banderoles ont été portées à la vue du chef de l'État, avec notamment pour slogan : « Zéro nouvelle infection, zéro stigmatisation, zéro décès, ce n'est pas possible sans 15% du budget de l'État à la santé et sans financements innovants »⁴³⁶.

Dans le même temps, le CERADIS a réitéré son expérience de mobilisation des journalistes et de contractualisation avec des organes de presse. Par ce biais, plusieurs dizaines d'articles ont été produits dans la presse. Un travail de *lobbying* auprès d'institutions publiques ou d'acteurs internationaux (CNLS, ONUSIDA, etc.) a par ailleurs été effectué. Enfin, un observatoire de la qualité de la prise en charge médicale a été initié. Onze sites de prise en charge ont été identifiés. Dans chacun de ces sites, des médiateurs et des agents de santé ont été sensibilisés en vue de collecter toute information relative à la qualité de la prise en charge médicale (disponibilité des ARV et des réactifs, état du matériel nécessaire au suivi biologique, présence effective du personnel soignant et qualité de l'accueil, etc.). Les médiateurs, les agents de santé et l'ensemble des usagers des sites ciblés sont invités à faire connaître au

⁴³⁵ COALITION ARV, « Efficacité de la riposte nationale au VIH/SIDA au Bénin », *La Nouvelle tribune*, 2012.

⁴³⁶ AHOUANSE B., « Sida : la « coalition ARV » plaide pour la cause des PVVIH », *La Nouvelle tribune*, 2012.

CERADIS les dysfonctionnements éventuels. A cet égard, ils disposent d'un numéro gratuit (la ligne jaune). Les informations sont ensuite compilées dans une base de données et vérifiées, avant d'éventuelles actions en vue de faire cesser les dysfonctionnements observés. Les actions présentées ont incité le chef de l'État à s'impliquer davantage dans la lutte contre le sida (présence effective aux sessions du CNLS, défense des questions de santé dans les arènes internationales, engagement en faveur de l'accroissement de la part du budget national allouée aux questions de santé, etc.) et ont vraisemblablement contribué à la raréfaction des ruptures de stocks d'ARV.

Au-delà de ces considérations, il est encore trop tôt pour dresser un bilan de la contribution du projet « plaidoyer sud » à l'histoire béninoise des mobilisations collectives. Pour l'heure, si les acteurs mobilisés œuvrent à la formulation de revendications et à la construction d'un intérêt collectif qui pourrait emporter l'adhésion de chaque séropositif et association de lutte contre le sida, force est de constater qu'une écrasante majorité ne s'en font pas le relais. La « coalition ARV », tout particulièrement, est une exception dans le paysage associatif béninois. Emmenée par un acteur en position de force qui dispose de ressources liées à son statut d'« expert-militant » connecté à des réseaux militants transnationaux (lui conférant notamment une indépendance financière à l'égard de l'État), elle est composée d'ONG et de réseaux non représentatifs de l'ensemble des acteurs associatifs. La professionnalisation et l'expertise des membres du CERADIS les rendent légitimes aux yeux des médecins et des acteurs étatiques dont on a dit qu'ils contrôlaient la prise en charge médicale au Bénin. Les informations et études qu'ils produisent sont globalement estimées fiables et sérieuses, et leur parole est entendue. Ils ont par ailleurs capitalisé des relations personnelles dans les instances qu'ils dénoncent et dans les médias, et sont reconnus dans toute une série d'espaces sociaux et politiques. Rares sont les acteurs associatifs qui disposent de telles ressources. Le partage de l'expertise du CERADIS reste limité, même si des efforts sont faits dans ce sens (travail d'accompagnement de certains réseaux et associations dans la formulation de leur stratégie et dans la mobilisation de leurs ressources). Avec le temps, ils ont créé des habitudes de collaboration avec les médecins et les pouvoirs publics, et ont fait passer l'idée que leurs actions de plaidoyer contribuent à l'amélioration de la qualité de la prise en charge médicale, ce qui sert l'intérêt des acteurs dénoncés. Les relations entre le CERADIS et les acteurs « sous surveillance » sont donc ambiguës. Respect et méfiance mutuelle s'entremêlent, et la recherche du dialogue et du consensus est privilégiée à des répertoires de l'action collective plus radicaux (manifestations, etc.). Encore une fois, la plupart des acteurs associatifs n'ont

pas les ressources suffisantes pour jouer un rôle dans ce type d'action. Le réseau associatif suscité par le CERADIS est éloigné des acteurs associatifs béninois, de leurs réalités et de leurs contraintes. Les mobilisations qu'il fait émerger sont donc confinées à un espace restreint. Le cercle d'acteurs impliqués peine à prendre de l'ampleur. On peut par ailleurs s'interroger sur son degré d'autonomie par rapport aux ONG internationales qui le soutiennent financièrement. Des mesures ont certes été prises par le CERADIS pour anticiper la fin du financement « plaidoyer sud » (réflexion sur la diversification des sources de financement et sur la promotion du bénévolat, etc.). Mais comment envisager, par exemple, le fonctionnement de la « coalition ARV » et l'engagement du REBAP + dans des activités qui, à l'heure actuelle, supposent la prise en charge de déplacements et un certain niveau d'indemnisation ? Comment le CERADIS parviendra-t-il à mobiliser la presse, ce qui nécessite des coûts importants ? La mobilisation des acteurs semble relativement difficile sur la seule base du volontariat. En particulier, la prise de rôle du REBAP+ reste fragile et relative. A l'instar des autres membres de la coalition, sa participation a été suscitée par le CERADIS (notamment par la redistribution d'une partie des financements). De façon générale, la dynamique collective portée par le CERADIS repose sur son rôle d'impulsion et d'animation. Les acteurs associés réagissent aux sollicitations de l'ONG mais ne sont globalement pas en posture de prise d'initiative.

Au final, les mobilisations observées pourront-elles perdurer et sont-elles autre chose que les résultats circonstanciés d'un projet ponctuel, voués à disparaître avec son achèvement ? Si tel n'était pas le cas, cela serait une première au Bénin, et ouvrirait des perspectives d'analyse passionnantes que les faits ne permettent pas aujourd'hui de développer plus en profondeur. Les faits conduisent au contraire à conclure qu'en règle générale, les acteurs associatifs se tiennent à l'écart des dynamiques susceptibles de déboucher sur des mobilisations collectives. Ils sont isolés les uns des autres et la « densité des réseaux de relations » ou les « liens de solidarité » les unissant⁴³⁷ ne sont pas suffisants pour que ces derniers s'engagent dans des actions collectives. Les ONG se concentrent plutôt sur des activités de terrain. Dans une logique de complémentarité avec l'État et les médecins, elles déploient leurs actions dans les espaces laissés vacants par ces derniers, à savoir la prévention et la prise en charge psychosociale.

⁴³⁷ LAGROYE J., BASTIEN F. et SAWICKI F., *Sociologie politique*, op.cit.

CONCLUSION

La question du VIH/SIDA se pose à une période de l'histoire du Bénin correspondant à sa transition démocratique. Elle donne lieu à la construction d'une action publique emblématique des mutations contemporaines de l'action publique et révélatrice d'une forme de « gouvernance du sida », se déployant dans un espace relativement autonome, l'espace de la lutte contre le sida. Ici, l'État n'est qu'un « co-acteur » parmi d'autres. Le jeu politique semble plus fluide. Une place est laissée aux acteurs non étatiques, et en particulier aux acteurs associatifs, dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de lutte contre le VIH/SIDA. Comment analyser plus précisément la participation de ces structures à l'action publique en question ? Peut-on raisonner en termes de mobilisations collectives, dans le sens où elles seraient nées d'actions revendicatives portées par des séropositifs et auraient poussé les pouvoirs publics à inscrire la question du VIH/SIDA sur leur agenda ? Contrairement à ce schéma classique de l'action publique, les politiques béninoises de lutte contre le sida se sont structurées dans un mouvement inverse. Les acteurs étatiques, en réponse à des directives internationales, ont suscité l'émergence d'acteurs associatifs, par le biais d'offres de financements notamment. Les ONG sont en général nées dans les espaces concédés par les médecins. Ces derniers se sont accaparés les aspects médicaux de la lutte contre le sida et ont fortement influencé l'action publique en la matière. Les formes de mobilisations collectives ou de tentatives de mobilisation collective ont été le fait d'acteurs non représentatifs de l'ensemble des séropositifs et des acteurs associatifs béninois. Elles sont restées confinées à des moments et des espaces bien délimités, et leur capacité à influencer l'action publique s'est avérée relative. Plus que les mobilisations collectives, la mobilisation des ressources financières allouées au titre de la lutte contre le sida semble pour les associations une question centrale et celles-ci sont globalement focalisées sur des actions de terrain, dans une logique de professionnalisation et de collaboration avec les pouvoirs publics plus que de contestation. Les mutations de l'action publique et les nouvelles formes de gouvernance auxquelles elles donnent lieu doivent donc être analysées avec prudence. La diversification des acteurs associés à la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de lutte contre le sida ne se traduit pas mécaniquement par un partage du pouvoir de décision.

Ce bref constat ne vise pas à mettre en avant une pathologie associative béninoise, dans le sens où une telle conclusion reposerait sur un présupposé normatif, à savoir qu'un acteur

associatif devrait nécessairement prendre part à des mobilisations collectives. Le propos est plutôt de montrer les limites heuristiques d'une approche en termes de mobilisations collectives pour l'objet de cette recherche, limites qui nous ont conduit à explorer d'autres concepts en vue d'analyser les modes de participation des acteurs associatifs à la lutte contre le sida au Bénin.

Au final, devrait-on voir dans les associations de simples opératrices de l'État et des bailleurs de fonds ? Leur fonction est-elle purement technique, et se limite-t-elle à l'opérationnalisation de programmes financés par ces derniers ? La mise en avant de cet usage instrumental des ONG et des associations locales ne doit pas conduire à occulter les marges de manœuvre dont les acteurs associatifs disposent généralement. Celles-ci se manifestent par des innovations ou des « bricolages » tendant parfois à redéfinir le sens de l'action⁴³⁸. Au niveau « local », ces bricolages s'insèrent dans des jeux d'acteurs complexes. Ils sont le fait d'entrepreneurs (entendus au sens large) éloignés des univers militants. Ainsi, plus que de constituer une sorte de contre-pouvoir face à un État ou des financeurs auprès desquels elles porteraient des revendications, les ONG et associations locales apparaissent davantage comme un nouvel enjeu de pouvoir, participant à une reconfiguration de jeux d'acteurs et de relations de pouvoirs, au-delà même de l'espace de la lutte contre le sida.

⁴³⁸ DAUVIN P. et SIMEANT J., *Le travail humanitaire. Les acteurs des ONG, du siège au terrain*, Presses de Sciences Po, 2002 : 265-293.

Partie 2 : Investissement des acteurs associatifs dans la lutte contre le sida et reconfiguration des arènes locales

La création des associations locales de développement au milieu des années 1980 est un des indicateurs de l'assouplissement du régime autoritaire de M. Kérékou. Elle représente une étape supplémentaire vers la « transition démocratique » et marque le retour sur le devant de la scène d'une figure du pouvoir délégitimée sous la période révolutionnaire : les *akowé*. Le capital culturel et le détour par l'étranger sont à nouveau perçus comme des ressources de pouvoir prestigieuses. Des cadres installés en ville créent ainsi à cette époque des « associations de ressortissants » dans leur village d'origine. Un peu plus tard, avec le retour au multipartisme et la régionalisation de la vie politique, l'investissement dans des associations locales de développement est un moyen pour les candidats à des fonctions électives de mettre en scène leur ancrage territorial. Mais c'est surtout l'augmentation croissante du volume de l'aide au développement qui confère à ces structures un intérêt stratégique. Partenaires privilégiés des bailleurs et pièces maîtresses dans le cadre des nouvelles formes de gouvernance promues par ces derniers, les associations locales de développement se sont imposées comme des intermédiaires systématiques entre les ressources extérieures et leur territoire d'appartenance. Elles offrent des perspectives en termes de « nouvelles stratégies de chevauchement et de nouveaux itinéraires d'ascension sociale »⁴³⁹. Elles favorisent la consolidation de nouvelles « figures de la réussite »⁴⁴⁰ et la redéfinition de la « structure élitare » béninoise⁴⁴¹, qui intègre dorénavant les courtiers en développement. A la tête d'ONG ou d'associations locales, ceux-ci « construisent leur notabilité locale grâce à leur capacité à mobiliser les rentes de l'aide internationale »⁴⁴².

Les réflexions sur le courtage s'inscrivent par ailleurs dans une réflexion plus globale sur l'extraversion et sur le prétendu flou qui entourerait la différenciation entre les sphères publiques et privées dans les États africains. L'extraversion est pour J.-F. Bayart une caractéristique majeure de la construction des États africains, autorisant à « penser la

⁴³⁹ BANEGAS R. et WARNIER J.-P., « Nouvelles figures de la réussite et du pouvoir », *Politique africaine*, n°82, 2001 : 5-21.

⁴⁴⁰ *Ibid.*

⁴⁴¹ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 31-63.

⁴⁴² BANEGAS R. et WARNIER J.-P., « Nouvelles figures de la réussite et du pouvoir », op.cit.

dépendance sans être dépendantiste »⁴⁴³. Il s'agit d'une mise sous dépendance volontaire, d'une stratégie qui a pour finalité « la fabrication et la captation d'une véritable rente de la dépendance »⁴⁴⁴. Ce phénomène est à l'œuvre dès la colonisation, et conduit à l'« insertion dépendante »⁴⁴⁵ des États africains dans l'économie mondiale. Dans cette optique, la traite des esclaves, la colonisation ou la mise en place de filières commerciales *a priori* défavorables au continent africain ne se sont pas faites sans l'intervention active d'intermédiaires locaux détenteurs de positions de pouvoir. Ces derniers ont mis en place des stratégies d'« instrumentalisation de la contrainte externe »⁴⁴⁶ et la mise sous dépendance a alimenté des mécanismes d'accumulation de ressources matérielles et symboliques au profit de responsables politiques contrôlant l'appareil étatique et œuvrant pour renforcer leurs positions. Ceci aurait été facilité par la faible différenciation entre les sphères privées et publiques qui caractériserait les sociétés africaines⁴⁴⁷. Pour rendre compte de cette réalité, J.-F. Bayart a recours à la métaphore de la « politique du ventre », qui renvoie à un « processus d'accaparement arbitraire de l'État et de ses ressources »⁴⁴⁸, l'État étant vu comme un « gâteau » (procurant des ressources non seulement matérielles mais également symboliques) dont chaque responsable politique cherche à tirer la meilleure part. J.-F. Médard, quant à lui, utilise la notion de néo-patrimonialisme. Après avoir rappelé que « le patrimonialisme, selon M. Weber, est un type idéal de domination traditionnelle fondé sur l'absence de différenciation entre le public et le privé »⁴⁴⁹, il justifie l'adjonction du préfixe « néo » par le fait qu'en Afrique, « le patrimonialisme ne fonctionne pas à l'état pur mais se combine avec des logiques qui lui sont étrangères, chaque État correspondant à un dosage qui lui est propre »⁴⁵⁰. Cette vision de l'État néo-patrimonial l'amène à considérer les responsables politiques comme des « politiciens entrepreneurs ou *big men* », qui se constituent un « système personnel de pouvoir au sein même de l'État ». Le *big man* cherche à « accumuler des ressources dans une perspective de consolidation de son pouvoir et de sa survie politique ». Pour ce faire, il capte lui aussi des rentes (et notamment la rente du développement), ce qui implique des « échanges entre les espaces publics, privés et

⁴⁴³ BAYART J.-F., « L'Afrique dans le monde : une histoire d'extraversion », op.cit.

⁴⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁴⁵ *Ibid.*

⁴⁴⁶ *Ibid.*

⁴⁴⁷ Cet aspect n'est pas une spécificité africaine. L'analyse des acteurs en position de force révèle en général leur aptitude à contourner la règle à leur avantage, indépendamment des contextes dans lesquels ils évoluent.

⁴⁴⁸ TSHIYEMBE M., « La science politique africaniste et le statut théorique de l'État africain : un bilan négatif », *Politique africaine*, n°71, 1998 : 109-132.

⁴⁴⁹ MÉDARD J.-F., « L'État patrimonialisé », *Politique africaine*, n°39, 1990 : 25-36.

⁴⁵⁰ *Ibid.*

collectifs »⁴⁵¹. Enfin, le *big man* est intégré dans un système complexe de relations de clientèle et s'adonne au « clientélisme politique », reposant « sur un ensemble de pratiques qui instrumentalisent politiquement certains types de relations personnelles »⁴⁵².

Big man, relations de clientèles, politique du ventre, néo-patrimonialisme et extraversion sont des concepts clés issus de la science politique africaniste, inventés en lien avec l'analyse de l'État. Les responsables d'ONG ou d'associations locales pratiquant le courtage ne sont pas autant liés à l'appareil étatique que les acteurs étudiés par les auteurs précités. Néanmoins, ils sont des acteurs de l'action publique. Les concepts forgés par la science politique africaniste trouveront donc leur place dans cette partie, qui vise notamment à comprendre la spécificité des processus de courtage auxquels la lutte contre le sida a donné lieu.

Les financements générés par la thématique du VIH/SIDA commencent dans les années 1990 à offrir des opportunités inédites en termes de courtage en développement. Des flux financiers colossaux transitent par les ONG et associations locales impliquées dans la lutte contre le sida, contrôlées par des acteurs exclus pendant de longues années des principales positions de pouvoir. C'est en ce sens que la lutte contre le sida contribue à reconfigurer les arènes locales. Elle participe à l'émergence d'une nouvelle catégorie d'acteurs. Ceux-ci entretiennent des relations avec les acteurs en place ne relevant pas seulement du conflit mais également du compromis ou de l'alliance. Ces jeux d'acteurs ont été observés à Abomey, Bohicon et Parakou⁴⁵³. Comme partout ailleurs au Bénin, ces communes offrent à voir des « empilements » de positions de pouvoir sédimentées de façon successive au cours de l'histoire⁴⁵⁴ et structurant les arènes locales actuelles⁴⁵⁵. L'usage du concept d'arène, particulièrement présent dans les écrits de F.G. Bailey, répond au souci de considérer « la vie politique, nationale comme locale, en termes de « jeu », où se confrontent et s'affrontent les acteurs sociaux », le terme désignant « l'espace social où prennent place ces confrontations et affrontements »; une arène locale est donc un lieu de la vie politique locale où sont observables des « confrontations concrètes d'acteurs sociaux en interaction autour d'enjeux

⁴⁵¹ LAURENT P.-J., « « Le big man » local ou la « gestion coup d'État » de l'espace public », *Politique africaine*, n°80, 2000 : 169-181.

⁴⁵² MÉDARD J.-F., « Clientélisme et corruption », *Tiers-Monde*, tome 41, n°161, 2000 : 75-87.

⁴⁵³ Pour rappel, Abomey et Bohicon sont situées dans le département du Zou tandis que Parakou est situé dans le département du Borgou.

⁴⁵⁴ BIRSCHENK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P. (éd.), *Les pouvoirs au village. Le Bénin rural entre démocratisation et décentralisation*, op.cit. Voir chapitre 1.

⁴⁵⁵ On s'inspirera dans ce chapitre de la classification des modes de « gouvernances locales » établie par J.-P. Olivier de Sardan, qui distingue : la gouvernance chefferiale, la gouvernance associative, la gouvernance communale, la gouvernance projectale, la gouvernance bureaucratique, la gouvernance mécénale, la gouvernance religieuse et la gouvernance marchande. Voir OLIVIER DE SARDAN J.-P., «The eight modes of local governance in West Africa», op.cit.

communs »⁴⁵⁶. Les confrontations en question mettent en scène ce que J.P Olivier de Sardan appelle « groupes stratégiques », et qui seront plutôt désignés par « groupes d'acteurs détenant des positions de pouvoir » (ou « groupes d'acteurs », pour faciliter la lecture). En effet, ces derniers ne se constituent pas seulement sur la base d'intérêts et de stratégies communes, mais également de positions sociales comparables, de croyances partagées, etc. Il s'agit de groupes dynamiques et jamais définitivement constitués, pouvant s'opposer ou nouer des alliances autour de toute une série d'enjeux. Dans les arènes locales, la lutte contre le sida est donc un enjeu parmi d'autres. Elle sera analysée en relation avec les autres enjeux les structurant. Les groupes observés à Abomey, Bohicon et Parakou sont les suivants :

- les représentants de l'État. L'État est très visible au niveau local. La préfecture détient l'autorité politique. Le préfet du Zou est M. Nouwatin et il est basé à Abomey. Celui du Borgou est D. A. Yerima et il est basé à Parakou. Dans ces communes, un ensemble de directions ou de services techniques sont par ailleurs présents : Centre agricole régional de développement rural⁴⁵⁷, Direction départementale de la santé publique, Direction départementale de la famille et de la solidarité nationale, Centre de promotion sociale, etc. Pour ce qui est du domaine du VIH/SIDA, on retiendra les divers démembrements du Comité national de lutte contre le sida (Comité départemental de lutte contre le sida, Comités communaux de lutte contre le sida, Comités d'arrondissement de lutte contre le sida, Comités villageois de lutte contre le sida), les centres d'information, de prospective et de conseil (structures décentralisées du PNLIS) ou encore les centres hospitaliers départementaux d'Abomey et de Parakou et autres hôpitaux publics. Les acteurs occupant les postes clés dans ces institutions sont des fonctionnaires diplômés, pas forcément originaires de la zone. Leur ancrage local est plutôt faible. Ils sont en lien avec les financeurs internationaux, les ONG et les associations locales et leur capacité à s'imposer localement dépend notamment des ressources financières et symboliques liées à leur institution d'appartenance.

- les représentants des collectivités locales. Les communes sont divisées en arrondissements, eux-mêmes divisés en quartiers (pour les arrondissements urbains) ou en villages (pour les

⁴⁵⁶ BIERSCHEK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P., « ECRIS : Enquête Collective Rapide d'Identification des conflits et des groupes Stratégiques », op.cit.

⁴⁵⁷ Les CARDER ont joué un rôle important en matière de développement rural. Lors de l'enquête, ils avaient laissé place aux Centres régionaux pour la promotion agricole (CERPA), dont l'appellation a été récemment abandonnée au profit d'un retour à la dénomination initiale.

arrondissements ruraux). Les conseillers communaux (dirigés par les maires), d'arrondissements (dirigés par les chefs d'arrondissement), de quartiers (dirigés par les chefs de quartier) et de village (dirigés par les chefs de village) sont élus au suffrage universel. Abomey et Bohicon sont composés d'arrondissements ruraux et urbains. Parakou est quant à elle divisée exclusivement en arrondissements urbains et il n'y a donc pas de chefs de villages et de conseillers villageois dans cette commune. N. Soglo étant originaire d'Abomey, le parti Renaissance Bénin est en position de force à Abomey et à Bohicon. La mouvance présidentielle est en revanche majoritaire dans les collectivités locales de Parakou, la proximité de la ville d'origine de Y. Boni y étant sans doute pour quelque chose. L'ancrage local des représentants des collectivités locales est généralement une condition nécessaire à leur élection. Ils peuvent être en lien avec certains financeurs internationaux *via* la coopération décentralisée et sont généralement associés aux projets de développement. Mais leur rôle dans les questions de développement en général et dans la lutte contre le sida en particulier est souvent secondaire, du fait d'un manque de formation et d'expertise dans ce domaine, et des représentations négatives qu'ont les acteurs du développement des élus à des fonctions politiques (manque de compétence, corruption, etc.). Ces acteurs entretiennent des liens plus ou moins forts avec des partis politiques, les postes les plus prestigieux (conseillers communaux et surtout maires) supposant la plupart du temps une appartenance partisane marquée. L'ancien maire d'Abomey, B. Ahanhanzo Glèlè, est ainsi l'actuel ministre de l'environnement, de l'habitat et de l'urbanisme et est rattaché au parti Renaissance Bénin. Le maire actuel d'Abomey est A. F. Nouatin et celui de Bohicon est L. Atrokpo. Tous deux sont également rattachés à Renaissance Bénin et ont une grande expérience de la vie politique. Ainsi en est-il également du maire de Parakou (S. Alagbé), rattaché quant à lui à Forces cauris pour un Bénin émergent.

Comme les acteurs étatiques, les élus locaux n'ont pas tous la même capacité à peser dans les jeux de pouvoir locaux. Si les fonctions qu'ils occupent leur confèrent du prestige, les ressources financières dont ils disposent sont plutôt limitées, tout comme leurs marges de manœuvre.

La mise en place des communes a généré une administration communale constituée de services ou de directions techniques (planification et développement local, affaires sociales et culturelles, etc.) et les élus collaborent ainsi avec des techniciens. Ces derniers sont généralement plus familiers avec les questions de développement que leurs élus.

- les chefs traditionnels. Le roi d'Abomey (Agoli-Agbo) et ses ministres n'ont plus d'autorité politique reconnue par l'État. En raison notamment de l'importance historique du royaume du Dahomé, ils conservent néanmoins une autorité symbolique non négligeable. Comme la plupart des *dah* (les chefs de familles et de collectivités⁴⁵⁸), ils jouent un rôle dans les questions foncières, s'assurant une rente grâce aux terres qu'ils contrôlent.

Le royaume de Parakou a pour sa part peu marqué l'histoire des royaumes de l'actuel Bénin. Il aurait été fondé par un prince de Savé⁴⁵⁹. Celui-ci, fait prisonnier de guerre par le roi de Nikki lorsqu'il était enfant, a pris de l'importance lorsque sa mère a été épousée par le roi en question. Il est devenu rival des princes de Niki et a suscité la jalousie de ces derniers, qui l'ont renvoyé à Savé. Ne parvenant pas à trouver sa place parmi les « siens », il s'est établi à Parakou et y a fondé un royaume. Ce royaume est resté dans l'ombre du royaume de Nikki, qui lui est voisin. Le royaume de Nikki a largement dominé la zone. Encore aujourd'hui, il jouit d'un pouvoir symbolique incontesté. Il est renommé sur le plan national grâce notamment à la fête de la *Gaani* (ou fêtes des chevaux), célébrant le nouvel an *bariba* et la naissance du prophète Mahomet. Le royaume de Parakou ne bénéficie pas d'une image aussi prestigieuse. De plus, Parakou est la troisième ville du Bénin, et le rôle des autorités traditionnelles est en général moins marqué en milieu urbain qu'en milieu rural. Au final, l'autorité symbolique des chefs traditionnels (roi, ministres, chefs de collectivités et chefs de famille) est moins nette qu'à Abomey et Bohicon. Le roi de Parakou est Akpaki Bu Ku Kènè et il a succédé à Akpaki Dagbara en septembre 2012. Il s'agit d'un instituteur à la retraite, par ailleurs ancien parlementaire.

Au même titre que les élus locaux et pour des raisons comparables (manque de formation, de compétences, etc.), le rôle des chefs traditionnels dans les questions de développement est marginal.

- les opérateurs économiques. Du fait de la position de carrefour des communes d'Abomey, de Bohicon et de Parakou, le commerce y est développé dans les arrondissements urbains tout comme, dans une certaine mesure, l'artisanat (menuiserie notamment). A Bohicon et Abomey, les arrondissements ruraux sont principalement tournés vers l'agriculture (la culture

⁴⁵⁸ Une collectivité est un ensemble de familles placées sous l'autorité d'un chef de collectivité.

⁴⁵⁹ Voir : YAMARO G., « Un ancien député intronisé roi à Parakou », *Bénin actu*, [en ligne], disponible sur : http://beninactu.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1835:un-ancien-depute-intronise-roi-a-parakou&catid=36 (consulté le 25/03/13).

de maïs étant particulièrement développée), la transformation agro-alimentaire et l'élevage (de volailles, de lapins ou encore de caprins). A Parakou, l'élevage et l'agriculture sont pratiqués par bon nombre d'habitants, en dépit du caractère urbain de la commune. La culture du coton, de l'igname et du sorgho est dominante et la production de la bière de mil (le *tchoukoutou*) occupe une place centrale.

Les activités économiques dans ces domaines sont souvent peu lucratives et les commerces, cultures, élevages, etc. développés dans une logique de subsistance plutôt que de rentabilité. Avec le fleurissement des institutions de micro-finance (IMF) et la consécration du microcrédit comme outil de développement, on assiste à la multiplication des micro-entrepreneurs et des activités génératrices de revenus, qui peuvent s'avérer un peu plus rentables. Enfin, les zones comptent quelques opérateurs économiques de poids : entrepreneurs dans le domaine du bâtiment et des travaux publics, des télécommunications, de l'immobilier, de l'hôtellerie ou de la restauration, responsables de cultures ou d'élevages intensifs, etc. Les filières économiques sont plutôt structurées, *via* des groupements de femmes, des unions de producteurs, des fédérations d'artisans, etc. Les opérateurs économiques de poids peuvent investir dans le développement ou dans la lutte contre le sida. Ils développent alors leur multipositionnalité et deviennent aussi des acteurs associatifs. Les micro-entrepreneurs et les membres des groupements de femmes ou des unions de producteurs peuvent quant à eux être les destinataires de certains projets de lutte contre le sida.

- les chefs religieux. La religion *vodun* est particulièrement influente à Abomey et à Bohicon. Malmenée sous le régime de Kérékou, elle avait alors été en sommeil. Les prêtres et dignitaires *vodun* sont aujourd'hui réhabilités et ont réactivé les cultes, en les réinventant parfois. Ils sont à nouveau respectés et écoutés. Ils occupent une place centrale, à côté des prêtres catholiques, des révérends et des pasteurs des « églises indépendantes » ou « prophétiques »⁴⁶⁰ (christianisme céleste, Union renaissance d'homme en Christ, etc.). A Parakou, la religion *vodun*, tout comme les autres cultes dits « traditionnels », sont moins présents. Le rôle des prêtres et dignitaires *vodun* est secondaire. La religion dominante est l'islam, concurrencée par le christianisme.

⁴⁶⁰ MAYRARGUE C., *Dynamiques religieuses et démocratisation au Bénin. Pentecôtisme et formation d'un espace public*, op.cit.

Les fonctions religieuses délivrent une autorité morale à ceux qui les détiennent. Elles leur procurent aussi des revenus, du fait de la monétarisation des rites et des cultes. Les religions sont en concurrence, et véhiculent des conceptions de l'organisation sociale (voire politique) ou encore des représentations des rapports entre médecins et tradi-thérapeutes différentes. Les prêtres catholiques sont amenés à jouer un rôle dans les projets de développement, et ils sont fréquemment impliqués dans des projets à caractère social ou sanitaire. Dans le domaine du VIH/SIDA, on retiendra par exemple leur rôle dans les projets financés par Caritas et *Catholic Relief Services* et dans les centres de santé que ces structures ont impulsés à Abomey et Parakou. A Parakou, les responsables musulmans jouent un rôle dans le développement et contrôlent certaines ONG confessionnelles. Les « maîtres coraniques » sont associés à des projets à caractère social ou éducatif. Les choses sont plus contrastées pour les autres religions. Si certains responsables se font le relais de campagnes de prévention auprès de leurs adeptes ou de leur fidèles, ils jouent rarement un rôle stratégique, du fait encore une fois d'un manque de formation.

- Les responsables d'ONG et d'associations locales. Il s'agit du groupe le plus récent. Dans le Zou, les ONG d'envergure régionale ont leur siège à Abomey ou à Bohicon. L'Association de lutte pour un développement intégré et pour la protection de l'environnement (ALDIPE) est sans doute la plus reconnue. Des ONG d'envergure nationale ont également une représentation dans ces communes. Lors de l'enquête, l'ONG de Marc (enquête 1) et Action Sociale, deux organisations agissant dans le domaine de la protection de l'enfance et du soutien aux orphelins et enfants vulnérables, étaient les plus implantées. Dans le Borgou, les ONG d'envergure régionale ont leur siège à Parakou. Une ONG d'envergure nationale y a installé son siège. Il s'agit de l'ONG OSV Jordan, une structure active dans le domaine du VIH/SIDA (voir chapitre 2). Cette structure est en position de force par rapport aux autres acteurs associatifs. L'ONG de Marc et Action sociale ont également une représentation à Parakou.

Des groupes d'acteurs aux intérêts parfois contradictoires sont donc en concurrence sans qu'il soit vraiment possible d'affirmer que l'un d'entre eux est en position de force. La structure des arènes locales est éclatée, le « pouvoir local » est « polycéphale »⁴⁶¹. Par ailleurs, les

⁴⁶¹ BIERSCHEK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P. (éd.), *Les pouvoirs au village. Le Bénin rural entre démocratisation et décentralisation*, op.cit.

frontières des groupes en question sont poreuses, et certains acteurs parviennent à circuler, alternativement ou successivement, d'un groupe à l'autre. Ceci facilite les compromis et les alliances entre groupes, véritables moteurs de la « gouvernance locale ». Ces rapprochements s'opèrent sur le mode de la division des tâches, division jamais complètement établie une fois pour toute et faisant régulièrement l'objet de remises en cause, notamment lorsque certains s'accaparent pour leur profit personnel des ressources jugées trop importantes (voir chapitre 4). A cet égard, l'analyse des « nouveaux acteurs » investissant le groupe des responsables d'ONG et d'associations locales et de leurs interactions avec les membres des autres groupes d'acteurs détenant des positions de pouvoir est éclairante. Une perspective « holiste » sera ici adoptée. De même que les processus liés au « développement », les processus liés à la lutte contre le sida « ne peuvent être arbitrairement autonomisés et déconnectés de leurs dimensions sociales (cf. clivages à base d'âge, de sexe, de statut, de condition, de classe), culturelles et symboliques (cf. normes de bienséance, modes de reconnaissance sociale, critères du prestige, de la solidarité, de l'accomplissement), politiques (cf. clientélismes et factionnalismes, néo-patrimonialisme) ou magico-religieuses (cf. accusations de sorcellerie) »⁴⁶². Le chapitre 3 vise ainsi à établir les profils des acteurs associatifs et les trajectoires qui les amènent à devenir des acteurs du courtage, compte tenu de leur environnement social, familial, religieux, économique, politique, etc. Il s'agit de multi-entrepreneurs, pour qui le courtage est un investissement parmi d'autres. Les ressources dont ils disposent sont considérables, et leur permettent notamment de s'adapter aux exigences des bailleurs en termes de professionnalisation. Dans le chapitre 4, nous insisterons sur la mobilisation des ressources offertes par la lutte contre le sida dans le cadre de stratégies d'accession à des positions de pouvoir, contribuant notamment à la reconfiguration des arènes locales. Ces stratégies seront mises en perspective avec d'autres formes de stratégies et avec les contraintes et obligations qui pèsent sur les acteurs et limitent leurs marges de manœuvre.

⁴⁶² OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, Karthala, 1995 : 45-54.

Chapitre 3 : Capter la rente de la lutte contre le sida : trajectoires d'entrepreneurs et investissements dans l'associatif

Une caractéristique commune des responsables d'associations entrevus est leur référence à un discours marchand. Les expressions suivantes reviennent constamment dans les entretiens : « gagner » ou « vendre un projet », « offre/demande » (de service ou de projet, etc...), « marketing »,... Ceci peut être en partie rattaché à la pénétration du *New Public Management* dans le domaine du développement en général et de la lutte contre le sida en particulier. Les traductions du *New Public Management* dans ces domaines sont multiples. La logique de projet et la « gestion axée sur les résultats » sont aujourd'hui prédominantes, avec pour corollaire l'exigence d'« efficacité » et de « résultats mesurables » afin d'« atteindre les objectifs » fixés. Les acteurs associatifs financés sont dans l'obligation d'utiliser les ressources mises à leur disposition de manière « efficiente » et de rendre compte de leur gestion « transparente ». Ils s'inscrivent dans des partenariats public-privé pensés comme vecteurs de dynamisme et d'innovation et sont mis en concurrence par des appels à projets et des appels d'offre. Certains auteurs ont ainsi mis en évidence la constitution d'un « marché du sida » dans les pays africains, entraînant le « développement d'une « logique d'entreprise » et l'emploi d'un « lexique entrepreneurial » » par des acteurs associatifs⁴⁶³. Les concepts d'entreprise et d'entrepreneur ont par ailleurs stimulé une pléthore d'études en sciences sociales et ne sauraient bien évidemment se définir par leur seule acception économique. L'entrepreneur politique, par exemple, œuvre à la satisfaction d'un intérêt général dans l'espoir d'en retirer un gain privé, de nature matérielle (financière, etc...) ou symbolique (légitimité, etc...)⁴⁶⁴. L'entrepreneur de réforme, quant à lui, joue un rôle décisif dans l'adoption de réformes dont il tire un bénéfice personnel⁴⁶⁵. En matière d'analyse des ONG et des associations, le concept, que l'on entendra dans son acception wébérienne, est

⁴⁶³ DELAUNAY K., « Des ONG et des associations : concurrences et dépendances sur un « marché du sida » émergent (cas ivoirien et sénégalais) », in GRUÉNAIS M.-E., *Organiser la lutte contre le sida : une étude comparative sur les rapports État/société civile en Afrique (Cameroun, Congo, Côte-d'Ivoire, Kenya, Sénégal)*, Paris, IRD, 1999 : 69-89.

⁴⁶⁴ Voir FACCHINI F., « L'entrepreneur politique et son territoire », *Revue d'Economie régionale et urbaine*, n°2, 2006 : 263-280.

⁴⁶⁵ O.Nay, par exemple, montre comment, au-delà de la pression de l'environnement extérieur, des entrepreneurs de réformes ont facilité la conversion de l'ONUSIDA à des règles managériales, ce par quoi ils ont renforcé leur position au sein de cette administration. Voir NAY O., "What drives Reforms in International Organizations? External Pressure and Bureaucratic Entrepreneurs in the UN Response to AIDS ", op.cit.

particulièrement approprié, dans la mesure où il ne « pose pas de distinction entre secteur économique et politique ». Dire que ces structures sont « des groupements organisés en entreprises » visera alors à « souligner qu'elles correspondent à « une sociation comportant une direction administrative à caractère continu, agissant en finalité » »⁴⁶⁶. La majorité des acteurs associatifs rencontrés au Bénin se présentent comme des entrepreneurs. Leurs entreprises peuvent être économiques, politiques et/ou sociales. Leur activité associative s'articule ainsi intimement avec des activités économiques voire politiques, à tel point qu'il est parfois difficile de les différencier. Ils s'impliquent dans la lutte contre le sida par le biais de processus de courtage, consistant à capter une partie de la rente constituée par les financements disponibles en la matière (ceci supposant qu'ils aient les ressources nécessaires pour se professionnaliser). L'usage du concept de courtier (ou de *broker*) en sciences sociales n'est pas quelque chose de nouveau. Il a été introduit par J. Boissevain. Celui-ci le définit comme « un manipulateur professionnel de personnes et d'informations qui crée de la communication en vue d'un profit »⁴⁶⁷. Il a été utilisé notamment en sociologie ou en science politique pour appréhender la question de la médiation entre des univers dont « les règles, les procédures, les savoirs et les représentations peuvent être sensiblement éloignés »⁴⁶⁸. De nombreuses terminaisons sont utilisées pour désigner les acteurs de la médiation (« courtiers », « intermédiaires », « porte-paroles », « passeurs », etc.), tous s'intéressant à « un même type d'activité, celui qui consiste à intégrer des environnements distincts (que ce soit des milieux culturels, des champs organisationnels, des groupes, des espaces de savoirs, etc.) »⁴⁶⁹. Ainsi, à bien des égards, les élus à des fonctions politiques dans les démocraties représentatives peuvent être vus comme des courtiers, dans le sens où ils font le lien « entre, d'un côté, les acteurs territoriaux intéressés par la réalisation de projets publics et, de l'autre, les lieux décisifs où sont sélectionnés ou confectionnés les dossiers publics dans les assemblées »⁴⁷⁰. De même, pour les anthropologues, le médiateur est « quelqu'un qui, de par sa position sociale, professionnelle ou son statut à un moment donné, est commis à l'établissement de relations entre des mondes ou des groupes souvent différents. (...) C'est

⁴⁶⁶ DAUVIN P. et SIMEANT J., *Le travail humanitaire. Les acteurs des ONG, du siège au terrain*, Presses de Sciences Po, 2002 : 234-243.

⁴⁶⁷ BOISSEVAIN J., *Friends of Friends, Networks, Manipulators and Coalitions*, Oxford, Basil Blackwell, 1974: 147-169.

⁴⁶⁸ NAY O. et SMITH A. (dir.), *Le Gouvernement du compromis. Courtiers et généralistes dans l'action politique*, Economica, 2002 : 47-86.

⁴⁶⁹ *Ibid.*

⁴⁷⁰ *Ibid.* A propos des élus régionaux en France, voir NAY O., *La Région, une institution : la représentation, le pouvoir et la règle dans l'espace régional*, Paris, L'Harmattan, Coll. Logiques politiques, 1997 : 155-209.

aussi quelqu'un qui de par cette position développe des compétences pour capter des ressources matérielles, politiques ou sociales »⁴⁷¹. Un courant de l'anthropologie du développement incarné par N. Long⁴⁷² s'est approprié ces réflexions, en se concentrant sur les acteurs en position d' « interface entre populations locales et institutions de développement » et en mettant en lumière les « rapports de pouvoir consubstantiels à la pratique du développement »⁴⁷³. Le concept de courtier a été utilisé pour la première fois en anthropologie du développement par des chercheurs rassemblés autour de l'APAD (Association euro-africaine pour l'anthropologie du changement social et du développement). Les courtiers locaux du développement ont ainsi été définis comme « des acteurs sociaux implantés dans une arène locale qui servent d'intermédiaires pour drainer (vers l'espace social correspondant à cette arène) des ressources extérieures relevant de ce que l'on appelle communément « l'aide au développement » » ; il s'agit des « porteurs sociaux locaux d'un projet », véritables interfaces entre les financeurs et les destinataires de projets⁴⁷⁴. Le courtage en développement est devenu un thème central de l' « approche par l'enchevêtrement des logiques sociales »⁴⁷⁵ ou la « socio-anthropologie du développement »⁴⁷⁶. Il a généré toute une série d'études, généralement dans le contexte du développement en zone rurale⁴⁷⁷. Ces travaux ont en commun d'appréhender les courtiers du développement comme les « produits d'histoires

⁴⁷¹ BAKO-ARIFARI N., « La médiation socio-anthropologique entre savoir et action. Plaidoyer pour un métier de médiateur en action publique », in BIERSCHENK T., BLUNDO G., JAFFRE Y. et TIDJANI ALOU M. (dir.), *Une anthropologie entre rigueur et engagement. Essais autour de l'œuvre de Jean-Pierre Olivier de Sardan*, Karthala, 2007 : 175-199. Voir également OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, Karthala, 1995 : 153-172 : « Tout processus social qui met en relation des groupes localisés ou des acteurs « d'en bas » avec des formes englobantes (la ville, l'État ou le marché en sont les plus évidentes) implique le recours à des « passeurs », des *go-between*, des médiateurs qui jouent évidemment un rôle stratégique ».

⁴⁷² Voir notamment LONG N. (ed.), *Encounters at the Interface. A Perspective on Social Discontinuities in Rural Development*, Wageningen, Agricultural University, 1989.

⁴⁷³ BIERSCHENK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P., « Les courtiers locaux du développement », *Le bulletin de l'APAD*, n° 5, 1993 : 1-7.

⁴⁷⁴ *Ibid.*

⁴⁷⁵ OLIVIER DE SARDAN J.-P., « Les trois approches en anthropologie du développement », *Tiers-monde*, tome 42, n°168, 2001 : 729-754.

⁴⁷⁶ Voir OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, op.cit.

⁴⁷⁷ Voir BIERSCHENK T., CHAUVEAU J.-P. et OLIVIER DE SARDAN (dir.), *Courtiers en développement. Les villages africains en quête de projets*, Paris, Karthala, 2000 ; LEWIS D. and MOSSE D. (ed.), *Brokers and Translators. The Ethnography of Aid and Agencies*, Kumarian Press, 2006 ; TROTTIER J., « Donors, Modellers and Development Brokers: The Pork Barrel of Water Management Research », *Reconstruction : studies in contemporary culture*, n°6.3, 2006. Pour ce qui est du Bénin, voir également MONGBO R. L., « Des courtiers ruraux pour le développement au Bénin. Rapport d'une recherche conduite au Bénin dans le cadre du projet « courtiers locaux du développement » », *Le bulletin de l'APAD*, n° 11, 1996 : 1-25 ; LE MEUR P.-Y., « Logiques paysannes au Bénin : courtage, associations, réseaux et marché », *Autrepart*, n°13, 2000 : 91-108.

locales »⁴⁷⁸. Ils cherchent à comprendre « quels processus sociaux constituent certains acteurs africains en courtiers du développement »⁴⁷⁹. Ils insistent sur l’ancrage local de ces acteurs et sur leur insertion dans divers réseaux et relations de clientèle au niveau local voire national, ainsi que sur leur capacité à entrer en contact et à nouer des relations avec des financeurs internationaux afin de capter la « rente du développement ». Enfin, ils montrent comment le courtage offre des ressources en vue d’acquérir ou de renforcer des positions de pouvoir dans des arènes locales ou nationales, ce qui ne va pas sans provoquer des tensions avec les acteurs déjà en place (*leaders* traditionnels, etc.)⁴⁸⁰. Certains auteurs, par souci de ne pas réifier la figure du courtier, ont établi une distinction entre courtier et courtage, tout acteur social étant impliqué dans une pluralité de processus et ne pouvant être réduit à l’un deux. Il nous semble également plus judicieux de parler d’acteurs du courtage que de courtiers, car les pratiques de courtage en développement s’articulent généralement avec d’autres « logiques », productives ou commerciales⁴⁸¹. Dans le cadre de la lutte contre le sida au Bénin, les formes de courtage observées s’articulent avec des logiques entrepreneuriales au sens économique du terme, avec lesquelles elles présentent des similitudes évidentes. La lutte contre le sida est appréhendée par le prisme de la loi du marché et, derrière ses objectifs sociaux affichés, offre des perspectives économiques pour des entrepreneurs d’un genre particulier, positionnés à la frontière du social et de l’économique. Mais pour autant, le calcul qui pousse les entrepreneurs à investir un secteur non commercial est moins le résultat d’un bilan coût/avantage purement rationnel que le fruit de positionnements et de parcours particulier définissant en quelque sorte le champ des possibles et les conduisant à se saisir de certaines opportunités plutôt que d’autres. Dans cette optique, le choix est vu non pas « comme le résultat d’un calcul d’optimisation, mais comme la conséquence d’une posture »⁴⁸². Dès lors, il convient également de ne pas réifier les logiques entrepreneuriales, qui ne sauraient être analysées indépendamment des profils et des trajectoires sociales singulières des acteurs qui les mettent en œuvre.

Les profils sociaux et les socialisations des acteurs pratiquant le courtage seront étudiés. Ils peuvent être considérés comme des entrepreneurs (économiques, sociaux et, dans de rares cas, politiques) et sont représentatifs de la figure de l’*akowé* (1.). Le moment de leur engagement

⁴⁷⁸ OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, op.cit.

⁴⁷⁹ *Ibid.*

⁴⁸⁰ Ce point sera développé dans le chapitre 4.

⁴⁸¹ LE MEUR P.-Y., « Logiques paysannes au Bénin : courtage, associations, réseaux et marché », op.cit.

⁴⁸² FACCHINI F., « L’entrepreneur politique et son territoire », op.cit.

dans la lutte contre le sida sera analysé et vu comme un investissement, lors duquel un ensemble de ressources sont mobilisées selon des configurations multiples, jamais complètement déterminées à l'avance (2.).

1. Des acteurs en position sociale favorable : profils et socialisations d'entrepreneurs économiques, sociaux et politiques

L'engagement dans la lutte contre le sida est en général le résultat d'un long processus qui trouve ses racines dans diverses formes de socialisation dont il sera rendu compte. Ces parcours laissent entrevoir des dispositions particulières (dispositions au courtage) et des ressources considérables (capitaux sociaux, culturels et économiques) dont bénéficient ces entrepreneurs avant même d'investir dans la lutte contre le sida. Des constats communs seront sur ce point dressés. (1.1). Puis il s'agira d'envisager la singularité des parcours *via* diverses études de cas. Il apparaîtra alors que les acteurs rencontrés ont un accès inégal aux ressources en question, et qu'un type de profil est favorisé. Les responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, en particulier, sont les moins dotés (1.2).

1.1 La figure de l'*akowé* : des acteurs cumulant capitaux culturels, sociaux et économiques

Trente-huit acteurs associatifs prenant part d'une façon ou d'une autre à des formes de courtage ont été enquêtés. La plupart des acteurs associatifs évoqués dans la partie 1 sont intégrés dans l'échantillon. En effet, bien qu'ils aient été qualifiés de militants, d'experts ou d'expert-militants, ils sont de par leur position amenés à capter des ressources externes et n'en sont donc pas moins des acteurs du courtage. Comme précisé dans l'introduction générale, l'échantillon d'enquêtés n'a pas vocation à être représentatif, au sens statistique du terme. Néanmoins, les acteurs ont été sélectionnés selon un critère de diversité (au regard de leur profil, de leur parcours et du type d'organisations dans lesquelles ils évoluent), avec pour objectif d'appréhender les « composantes non strictement représentatives mais caractéristiques »⁴⁸³ du milieu associatif béninois impliqué dans la lutte contre le sida. Cette approche, si elle ne permet pas d'établir une vérité statistique, autorise néanmoins à dégager des tendances et permet d'entrevoir certaines régularités. Le tableau ci-dessous présente de

⁴⁸³ QUIVY R. et VAN CAMPENHOUDT L., *Manuel de recherche en sciences sociales*, op.cit.

façon synthétique les acteurs associatifs étudiés. Leurs principales caractéristiques sociologiques (âge, sexe, religion, niveau d'étude) sont retranscrites. Les acteurs rencontrés sont localisés dans quatre communes différentes : Cotonou, Abomey, Parakou et Bohicon. Ils sont donc issus de milieux hétérogènes. Ils sont par ailleurs engagés dans des structures à géométrie variable. Celles-ci ont été classées par catégories qui sont des idéaux-types et donc de simples outils d'analyse. Cette catégorisation doit être envisagée comme un *continuum* et non comme un principe absolu de classification. Quatre catégories ont été construites :

- les ONG d'envergure nationale. Il s'agit de structures professionnalisées. Elles embauchent une équipe salariée significative (plusieurs dizaines de salariés), gèrent des budgets de plusieurs centaines de milliers d'euros, agissent sur l'ensemble du territoire et/ou jouissent d'une visibilité au plan national.

- les ONG d'envergure départementale. Elles sont en général en voie de professionnalisation. Elles embauchent quelques salariés, gèrent des budgets de plusieurs dizaines de milliers d'euros, agissent à l'échelle d'un département et/ou jouissent d'une visibilité au plan départemental.

- les ONG d'envergure locale et les associations (ou groupements) de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Elles sont généralement peu professionnalisées. Elles embauchent rarement des salariés, gèrent des budgets de quelques milliers d'euros, agissent à l'échelle de leur ville, de leur quartier ou de leur village et/ou ne jouissent d'une visibilité qu'à l'échelle locale.

- les réseaux d'ONG (RABEJ, CEBAC-STP, ROBS, etc.) ou d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA (REBAP+, etc.). Ils sont professionnalisés ou en voie de professionnalisation. Ils embauchent quelques salariés, gèrent des budgets de plusieurs dizaines de milliers d'euros et jouissent d'une visibilité au plan départemental ou national.

A côté de leurs engagements associatifs, les activités leur procurant des revenus ainsi que leurs fonctions religieuses et politiques ont été recensées. Lorsque les enquêtés perçoivent une rémunération fixe, le montant a été précisé. Les rémunérations sont exprimées en FCFA. Pour rappel, un euro équivaut à 656 FCFA environ, et le SMIC est de 30 000 FCFA environ. L'indicateur de la rémunération est à prendre avec précaution. En effet, dans un contexte

économique encore largement dominé par le secteur informel, la proportion de béninois bénéficiant d'un salaire fixe est relativement faible. Ceux qui en perçoivent un ont par ailleurs en général d'autres sources de revenus. Au final, le montant d'un salaire éventuel n'est pas représentatif du niveau de vie de la personne concernée et des personnes fortunées peuvent ne pas percevoir de salaire fixe. Il s'agit donc là d'un élément donné à titre indicatif, dont la portée sera analysée plus finement dans les études de cas. Enfin, les expériences des enquêtés en termes de mobilité ont été établies. Les données présentées dans ce tableau, ainsi que des caractéristiques partagées par tous et non reportées dans ce dernier, seront exploitées en vue de dégager des points communs quant aux profils et aux trajectoires des enquêtés.

Figure 5 : Caractéristiques des acteurs associatifs rencontrés

urnom	sexe	âge	niveau d'étude	lieu de résidence	responsabilités associatives	autres activités sources de revenus	rémunération fixe (en FCFA)	religion principale	expériences de mobilité	fonction religieuse	fonction politique
1- Marc	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +3	Cotonou	fondateur d'une ONG à rayonnement national, d'une ONG à rayonnement départemental et d'une Institution de micro-finance	immobilier, consultations pour des ONG ou des organisations internationales	300 000	Catholique et <i>vodun</i>	séjours ponctuels en Afrique et en Europe	non	non
2- Christian	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +3	Parakou	salarié d'une ONG à rayonnement national et bénévole dans une ONG à rayonnement local	formations pour le compte de la Croix-Rouge	80 000	catholique	séjours ponctuels en Afrique	non	non
3- René	masculin	entre 30 et 50 ans	BEP	Bohicon	fondateur et directeur d'une ONG à rayonnement local	salarié d'une entreprise dans le domaine du bâtiment et des travaux publics	entre 50 000 et 100 000	catholique	non	non	non

4- Jean	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +3	Parakou	fondateur et directeur d'une ONG à rayonnement local	fonctionnaire affecté au Ministère de la famille et de la solidarité nationale, consultations pour l'État ou des organisations internationales	150 000	catholique	séjours ponctuels en France	non	non
5- Jacques	masculin	entre 30 et 50 ans	bac + 3	Abomey	fondateur et salarié d'une ONG à rayonnement local	salarié d'une clinique privée	62 500	catholique	séjours ponctuels en France	non	chargé des questions de développement et porte-parole local du parti majoritaire
6- Vincent	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +3	Parakou	fondateur et directeur d'une ONG à rayonnement départemental, membre fondateur du RABEJ	enseignant, consultations pour des ONG ou des organisations internationales	entre 100 000 et 200 000	non connue	séjours ponctuels en France	non	non

7- Émile	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +4	Bohicon	fondateur et directeur d'une ONG à rayonnement local, responsable scout	agriculture, commerce, formateur pour le compte de MDM	130 000	catholique	non	membre du comité économique de sa paroisse	chef d'arrondissement
8- Mathieu	masculin	plus de 50 ans	Cm2	Abomey	président d'une association de PVVIH à rayonnement départemental	élevage, commerce et immobilier	pas de salaire fixe	catholique	30 ans passés au Gabon	non	militant politique
9- Anselme	masculin	entre 30 et 50 ans	bac + 3	Parakou	fondateur et directeur d'une ONG à rayonnement départemental	immobilier, hôtellerie	144 000	catholique	plusieurs années en Côte d'Ivoire	non	non
10- César	masculin	plus de 50 ans	bac + 5	Abomey	fondateur et directeur d'une ONG à rayonnement local, salarié d'une ONG à rayonnement national	fonctionnaire à la retraite	Non connue	<i>vodun</i>	séjours ponctuels en France et en Afrique	dignitaire <i>vodun</i>	non
11- Éric	masculin	entre 30 et 50 ans	Secondaire	Parakou	président d'un réseau départemental d'associations de PVVIH, fondateur et conseiller aux comptes d'une association de PVVIH, <i>leader</i> d'un groupement de PVVIH	médiateur dans un centre de santé, agriculture, élevage, commerce.	Entre 50 000 et 100 000	catholique	non	non	non

12- Kofi	masculin	entre 30 et 50 ans	Secondaire	Parakou	fondateur et président d'une association de PVVIH, membre d'un groupement de PVVIH, d'une association de ressortissants et d'une association de promotion du moringa, témoignages à visage découvert dans une ONG	soudeur, agriculture, élevage, commerce	pas de salaire fixe	catholique	a vécu plusieurs années dans divers pays africains	non	non
13- Maxime	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +5	Parakou	membre du bureau d'une association de PVVIH, conseiller permanent auprès de Caritas, membre d'un groupement de PVVIH	ancien huissier de justice, directeur d'entreprise dans le domaine du bâtiment et des travaux publics, commerce	pas de salaire fixe	catholique	non	non	Militant politique
14- Chantale	féminin	entre 30 et 50 ans	Secondaire	Bohicon	leader d'un groupement de PVVIH	médiatrice dans un centre de santé, téléboutique	Entre 50 000 et 100 000	catholique	non	non	non

15- Bertrand	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +5	Cotonou	membre du ROBS et du CEBAC- STP, fondateur et directeur exécutif d'une ONG à rayonnement départemental	ancien enseignant et chef d'établissement scolaire, passage par le Ministère de l'éducation, consultations pour des ONG ou des organisations internationales	entre 100 000 et 200 000	non connue	séjours ponctuels en Europe	non	non
16- Fabien	masculin	moins de 30 ans	bac +5	Cotonou	fondateur d'une association de jeunes, membre du RABEJ	journaliste, consultations pour une société de gestion	pas de salaire fixe	catholique	séjours ponctuels en Afrique	non	non
17- Marcos	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +3	Cotonou	fondateur et président d'une association de PVVIH, président du REBAP+	médiateur dans un centre de santé	Entre 50 000 et 100 000	catholique	séjours ponctuels en Afrique	non	non
18- Philippe	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +4	Cotonou	directeur d'une ONG à rayonnement national, président du ROBS, vice- président du CCM, point focal du réseau Sida Afrique	ancien comptable en entreprise	250 000	catholique	séjours ponctuels en Afrique et en Europe	non	non

19 - Comlan	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +5 (prépare une thèse)	Cotonou	salarié d'une ONG à rayonnement national, membre d'une autre ONG à rayonnement national	ancien journaliste, consultations pour des ONG ou des organisations internationales	environ 600 000	catholique	séjours ponctuels en Afrique et en France	non	non
20- Abdou	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +5	Cotonou	fondateur et directeur d'une ONG à rayonnement national, fondateur d'une ONG à rayonnement local, scout	ancien enseignant à l'université, consultations pour des ONG ou des organisations internationales	plus de 300 000	non connue	séjours ponctuels en Afrique et en France	non	non
21- Patrick	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +5	Cotonou	fondateur et membre d'une ONG à rayonnement national, membre d'une autre ONG à rayonnement national	salarié pour une organisation internationale, consultations pour des ONG ou des organisations internationales	plus de 300 000	non connue	séjours ponctuels en Afrique et en France	non	non
22- Georges	masculin	plus de 50 ans	bac +8	Cotonou	fondateur et directeur d'une ONG à rayonnement national	médecin, passage par le Ministère de la santé	non connue	non connue	séjours ponctuels en Afrique et en France	membre actif de sa paroisse	non

23- Pascal	masculin	entre 30 et 50 ans	bac	Cotonou	fondateur d'une association de PVVIH, administrateur et bénévole dans une ONG à rayonnement national	ancien salarié d'organisations internationales, consultations pour des ONG ou des organisations internationales	pas de salaire fixe	catholique	séjours ponctuels en Afrique et en France	non	non
24- Romain	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +5	Cotonou	fondateur et membre d'une ONG à rayonnement départemental	coordinateur d'un programme international	plus de 300 000	non connue	séjours ponctuels en Afrique et en France	non	non
25- Denis	masculin	moins de 30 ans	bac +4	Cotonou	salarié d'une ONG à rayonnement national, membre d'une ONG à rayonnement local	responsable d'un cabinet de conseil en études socio-économiques	non connue	catholique	séjours ponctuels en Afrique et en France	non	non
26- Josiane	féminin	plus de 50 ans	bac +3	Cotonou	directrice d'une ONG à rayonnement national	fonctionnaire du Ministère du commerce à la retraite	non connue	catholique	séjours ponctuels en Afrique et en France	non	non
27- Benoît	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +5	Cotonou	directeur d'une ONG à rayonnement national	aucune	entre 100 000 et 200 000	catholique	séjours ponctuels en Afrique et en France	non	non
28- Sylvie	féminin	entre 30 et 50 ans	bac +5	Bohicon	salariée d'une ONG à rayonnement régional	consultations pour des ONG ou des organisations internationales	non connue	catholique	non connue	non	non

29 - Raoul	masculin	plus de 50 ans	bac +4	Parakou	fondateur et trésorier d'une ONG à rayonnement local	fonctionnaire du Ministère de la famille et de la solidarité nationale, passage par une organisation internationale	224 000	catholique	non connue	non	non
30- Nadia	féminin	entre 30 et 50 ans	Secondaire	Parakou	secrétaire d'un groupement de PVVIH, membre d'une association de PVVIH	médiatrice dans un centre de santé, téléboutique, commerce	Entre 50 000 et 100 000	musulmane	non	non	non
31- Constant	masculin	entre 30 et 50 ans	Secondaire	Parakou	<i>leader</i> d'un groupement de PVVIH, membre d'une association de PVVIH	élevage, médiateur dans un centre de santé	Entre 50 000 et 100 000	<i>vodun</i>	non	non	non
32- Jeanne	féminin	entre 30 et 50 ans	primaire	Parakou	<i>leader</i> d'un groupement de PVVIH, trésorière d'une association de PVVIH	médiatrice dans un centre de santé, élevage, production et vente de boisson locale	environ 150 000	catholique	non	non	non
33- Aimé	masculin	entre 30 et 50 ans	primaire	Bohicon	<i>leader</i> d'un groupement de PVVIH, membre d'une association de PVVIH, témoignages à visage découvert dans une ONG	élevage	pas de salaire fixe	catholique	non	non	non

34- Rose	féminin	entre 30 et 50 ans	Secondaire	Cotonou	Présidente d'une association de PVVIH, présidente d'un collectif d'associations, membre d'une ONG de promotion de la femme	médiatrice dans un centre de santé, coiffure	entre 50 000 et 100 000	catholique	non	non	non
35- Agnès	féminin	entre 30 et 50 ans	bac+3	Cotonou	Fondatrice et directrice d'un centre de santé associatif, membre de <i>Social Watch</i>	non	250 000	catholique	séjours ponctuels en Afrique et en France	non	non
36- Marius	masculin	entre 30 et 50 ans	Secondaire	Bohicon	Vice-président d'une association de PVVIH, <i>leader</i> d'un groupement de PVVIH	élevage, agriculture, alphabétisation, soins vétérinaires	environ 100 000	catholique	non	non	non
37- Mahougnon	masculin	entre 30 et 50 ans	primaire	Bohicon	<i>leader</i> d'un groupement de personnes vivant avec le VIH/SIDA, membre du bureau d'une association de personnes vivant avec le VIH/SIDA	élevage	pas de salaire fixe	<i>vodun</i>	non	dignitaire <i>vodun</i>	non

38- Marcel	masculin	entre 30 et 50 ans	bac +5	Bohicon	directeur d'un centre de jeunes et de loisirs	chef de service dans une mairie, membre d'un comité départemental de lutte contre le sida, ancien salarié d'ONG, ancien volontaire des Nations unies	environ 200 000	catholique	séjours ponctuels en Afrique et en France	non	non
-----------------------	----------	-----------------------	--------	---------	---	--	--------------------	------------	--	-----	-----

Afin de faciliter l'analyse de ce tableau, une synthèse reprenant le nombre d'enquêtés en fonction des principales caractéristiques est proposée ci-dessous :

Figure 6 : Proportion d'enquêtés par caractéristique

Caractéristiques	Nombre d'enquêtés
Sexe masculin	32
Sexe féminin	6
Total	38
Age inférieur à 30 ans	2
Age entre 30 et 50 ans	31
Age supérieur à 50 ans	5
Total	38
Niveau d'étude inférieur à bac	12
Niveau d'étude bac à bac+3	10
Niveau d'étude supérieur à bac+3	16
Total	38
Engagement associatif dans une structure	14
Engagement associatif dans deux structures	15
Engagement associatif dans plus de deux structures	9
Total	38
Pas d'activité économique complémentaire	4
Une à deux activités économiques complémentaires	27
Plus de deux activités économiques complémentaires	7

Total	38
Rémunération non connue	5
Pas de rémunération fixe	7
Rémunération fixe inférieure à 50 000 FCFA	0
Rémunération fixe entre 50 000 et 100 000 FCFA	9
Rémunération fixe comprise entre 100 000 et 300 000 FCFA	13
Rémunération fixe supérieure à 300 000 FCFA	4
Total	38
Religion non connue	6
Religion catholique	27
Religion musulmane	1
Religion <i>vodun</i>	4
Total	38
Expérience de mobilité non connue	2
Expérience de mobilité	24
Pas d'expérience de mobilité	12
Total	38
Exercice d'une fonction religieuse	4
Pas d'exercice d'une fonction religieuse	34
Total	38
Exercice d'une fonction politique	3
Pas d'exercice d'une fonction politique	35
Total	38

Un constat peut tout d'abord être fait quant au sexe des acteurs étudiés. Les femmes sont très présentes dans les ONG, associations et groupements. Elles remplissent souvent, en tant que salariées ou bénévoles, des missions de terrain ou des tâches de secrétariat. Elles siègent parfois dans les conseils d'administration. Mais leur implication dans des processus de courtage, supposant d'agir à un niveau stratégique, est limitée. Contrairement par exemple au cas du Cameroun, où une féminisation des instances dirigeantes a été observée au sein des associations de lutte contre le sida⁴⁸⁴, les fonctions à responsabilités restent dans les associations béninoises étudiées largement exercées par des hommes. Trente-deux enquêtés sur trente-huit sont ainsi des hommes. En dépit des discours et des incitations à intégrer les « questions de genre »⁴⁸⁵ dans les projets de lutte contre le sida, il semble donc que les structures associatives soient davantage un lieu de reproduction des inégalités entre sexe que de remise en cause de ces dernières.

L'analyse des principales caractéristiques des enquêtés révèle par ailleurs la position sociale plutôt favorable des acteurs associatifs du courtage. Sur ce point, un parallèle peut être fait avec le cas du Cameroun, où les associations de lutte contre le sida ont tendance depuis une dizaine d'années à s'« élitiser »⁴⁸⁶. Au Bénin, ceci est à mettre en lien avec la résurgence ou plutôt la réactualisation de la figure de l'*akowé* (l'« évolué »). Cette figure a été évoquée dans la partie 1. Elle émerge à la colonisation, lorsqu'un nouveau groupe dominant s'impose comme intermédiaire entre les puissances coloniales et les sociétés locales. Cumulant différents types de capitaux et notamment un « capital culturel acquis en Europe »⁴⁸⁷, les *akowé* sont délégitimés par le régime de Kérékou, puis relégitimés à l'heure de la « transition démocratique » (lorsque les associations locales de développement sont créées). Ils deviennent cette fois-ci des intermédiaires entre l'aide au développement et leur territoire

⁴⁸⁴ EBOKO F. et MANDJEM Y.-P., « ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral », op.cit.

⁴⁸⁵ Le genre peut être défini comme « un système de bicatégorisation hiérarchisée entre les sexes (hommes/femmes) et entre les valeurs et représentations qui leur sont associées » (voir TRACHMAN M., « Genre : état des lieux. Entretien avec Laure Béréni », [en ligne], disponible sur : <http://www.laviedesidees.fr> (consulté le 05/03/13) »). La notion renvoie aux rapports sociaux entre sexes, à la construction des rôles sociaux des hommes et des femmes dans une société donnée et aux relations de pouvoir existant entre les sexes. Dans un contexte de « féminisation » de l'épidémie, l'approche « genrée » tend à s'imposer dans les programmes et projets de lutte contre le sida. Prendre en compte la question de genre dans un programme ou projet de lutte contre le sida reviendrait à intégrer cette préoccupation à chaque étape du « cycle de projet », du diagnostic « sensible à la question de genre », en passant par la définition d'objectifs « genrés » ou encore d'indicateurs « sexo-spécifiques ».

⁴⁸⁶ EBOKO F. et MANDJEM Y.-P., « ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral », op.cit.

⁴⁸⁷ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, op.cit.

d'appartenance, l'occupation de positions de pouvoir dans les arènes locales étant fonction de leur capacité à capter la rente du développement⁴⁸⁸.

La figure de l'*akowé* telle qu'elle se présente aujourd'hui se caractérise ainsi par la possession de ressources spécifiques et par un positionnement d'interface. En quoi les enquêtés sont-ils représentatifs d'une telle catégorie ? Tout d'abord, ils sont issus de milieux sociaux privilégiés. La profession de leurs parents n'apparaît pas dans le tableau, car ils ont eu beaucoup de mal à renseigner cet indicateur. Pour la plupart d'entre eux, et comme c'est souvent le cas au Bénin, leurs parents avaient des sources multiples de revenus (revenus fonciers, agriculture, élevage, immobilier, etc.), sans qu'une profession unique puisse être dégagée. Seuls dix enquêtés ont pu expliciter clairement la profession de leurs parents. Les parents de Marc (enquêté 1) étaient commerçants, tout comme ceux de César (enquêté 10) et de Christian (enquêté 2) ; Le père de Jean (enquêté 4) était couturier et sa mère sans profession ; Le père de Jacques (enquêté 5) était salarié d'une entreprise dans le domaine de l'industrie (la Compagnie française de l'Afrique occidentale) et sa mère aide-soignante ; le père d'Émile (enquêté 7) était tradipraticien et sa mère sans profession ; le père d'Anselme (enquêté 9) était commissaire de police et entrepreneur immobilier et sa mère sans profession ; le père de Philippe (enquêté 18) était directeur d'établissement scolaire et sa mère sans profession ; les parents de Comlan (enquêté 19) étaient tous deux commerçants ; les parents d'Agnès (enquêtée 35) étaient tous deux enseignants ; enfin, le père de Marcel (enquêté 38) était cheminot et sa mère commerçante. Sur ce point, il est difficile de dégager une conclusion générale fine, tant les contextes familiaux (décrits plus en détails dans les études de cas proposées dans ce chapitre) sont spécifiques et propres à chaque enquêté. Qu'ils aient été en mesure de préciser ou non la profession de leurs parents, il importe *a minima* de retenir que la grande majorité d'entre eux sont issus de familles plutôt aisées voire fortunées.

Ceci n'est pas sans rapport avec le constat du cumul de capitaux (au sens de P. Bourdieu) sociaux, culturels et économiques, dans des proportions certes variées, mais généralement importantes. Ces capitaux sont acquis et cumulés par transmission familiale ainsi qu'au cours de socialisations bien spécifiques.

Pour ce qui est du capital culturel, il est défini comme l'« ensemble des qualifications intellectuelles, soit produites par le système scolaire, soit transmises par la famille » et il « peut exister sous trois formes : à l'état incorporé comme disposition durable du corps (par exemple l'aisance d'expression en public) ; à l'état objectif comme bien culturel (la

⁴⁸⁸ *Ibid.*

possession de tableaux, d'ouvrages) ; à l'état institutionnalisé c'est-à-dire socialement sanctionné par des institutions (comme les titres scolaires) »⁴⁸⁹. Plusieurs indicateurs attestent de l'importance du capital culturel détenu par les enquêtés. Ces derniers, en plus de parler la langue « nationale » majoritaire (le *fongbé*) et généralement d'autres langues « nationales » secondaires (*yoruba, bariba, ...*), ont tous une parfaite maîtrise de la langue française. Dans un contexte où la population francophone est estimée à 8,8 % en 2006⁴⁹⁰, le fait de parler et d'écrire la langue officielle avec aisance est révélateur d'une appartenance à un milieu privilégié. La maîtrise du français permet de s'adresser directement à l'administration sans passer par des médiateurs, d'accéder aux postes de cadre ou encore de développer des relations commerciales avec des populations diversifiées. Elle suppose un certain niveau d'éducation, second indicateur de l'importance du volume de capital culturel détenu par les enquêtés. Vingt-six d'entre eux ont au moins un bac et seize détiennent au moins une licence. Les autres acteurs, à l'exception de trois d'entre eux, ont un niveau d'éducation secondaire et tous sont alphabétisés, alors que le taux d'alphabétisation est estimé à hauteur de 25,7%⁴⁹¹. Les enquêtés les moins diplômés sont des responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA et, comme le point suivant le démontrera, ils représentent un cas un peu à part. Par ailleurs, la totalité des acteurs rencontrés ont suivi des formations professionnelles complémentaires (dans les domaines de la santé, de l'action sociale, de la gestion de projet, de la santé animale, de l'agriculture,...) au Bénin, dans d'autres pays africains ou à l'étranger. Un tel niveau d'éducation est une ressource sans laquelle toute activité de courtage, reposant sur un processus de professionnalisation, est improbable. Capter des ressources externes suppose par exemple des capacités rédactionnelles sans lesquelles la réponse aux appels d'offres et appels projets, la production de documents de communication, de rapports, etc. est impossible. Les acteurs du courtage doivent par ailleurs être en mesure de s'adresser aux financeurs en faisant preuve de leur compréhension des enjeux et des problématiques que ces derniers entendent traiter. Ils doivent s'approprier les concepts en circulation dans l'espace du développement et de la lutte contre le sida et plus généralement parler le « langage-sida », dernière caractéristique de la structure de leur capital culturel. L'expression « langage-sida » s'inspire des concepts de « langage-développement » et de « langage-projet ». Ces derniers

⁴⁸⁹ BONNEWITZ P., *Pierre Bourdieu : vie, œuvre, concepts*, Paris : Ellipses, 2002 : 93-94. Voir également BOURDIEU P., « Les trois états du capital culturel », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 30, 1979 : 3-6.

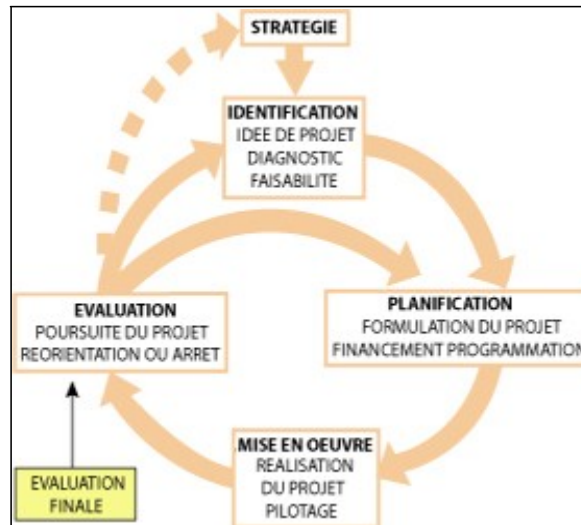
⁴⁹⁰ DELEGATION GÉNÉRALE A LA LANGUE FRANÇAISE ET AUX LANGUES DE FRANCE, « La langue française dans le monde », 2006.

⁴⁹¹ INSAE, « Enquête démographique et de santé », 2006.

reposent sur l'idée que chaque projet, en tant que « sous-produit spécifique et particulier de la configuration développementaliste », génère son propre « système langagier » (le « langage-projet »), « sous-produit » quant à lui du « langage-développement »⁴⁹². La lutte contre le sida a fait émerger un langage-développement particulier (qualifié de langage-sida). Le « langage-sida » intègre le socle commun à tout langage-développement, à savoir les concepts phares du *New Public Management* (parfaitement assimilés et utilisés par les acteurs associatifs entrevus) : gestion axée sur les résultats, efficacité, efficience, partenariat, plan d'action, innovation, etc. En particulier, les termes relatifs au cycle de projet reviennent de façon récurrente dans les entretiens. Le cycle de projet est un instrument qui appréhende le projet par phases successives (diagnostic ou étude de besoins, planification, mise en œuvre, suivi et évaluation) :

⁴⁹² OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, Karthala, 1995 : 153-172.

Figure 7 : Le cycle de projet



Source : <http://f3e.asso.fr/IMG/jpg/evaluation-finale-p.jpg>

Les enquêtés ont également une connaissance approfondie du « cadre logique ». Il s'agit d'une matrice standardisée sur laquelle repose la conception des projets, définissant des objectifs à atteindre, des activités à mettre en œuvre ou encore des indicateurs de performance :

Figure 8 : Le cadre logique

	<i>Logique d'intervention</i>	<i>Indicateurs objectivement vérifiables</i>	<i>Sources de vérification</i>	<i>Risques et hypothèses</i>
<i>Objectif principal</i>				
<i>Objectif spécifique</i>				
<i>Résultats</i>				
<i>Activités</i>		<i>Moyens</i>	<i>Coûts</i>	
				<i>Conditions préalables</i>

Source :

https://webgate.ec.europa.eu/fpfis/mwikis/aidco/index.php/Approche_du_cadre_logique

Par ailleurs, des notions « transversales », que chaque acteur du développement est enjoint à « intégrer » dans ses projets, ressortent constamment des entretiens : participation, question de genre, développement durable, etc. Enfin, les enquêtés mobilisent le vocabulaire propre à la lutte contre le sida (donnant au langage-sida sa spécificité) : personne vivant avec le VIH/SIDA, multisectorialité, prise en charge sanitaire, prise en charge psychosociale, orphelin et enfant vulnérable, groupe à risque, travailleuses du sexe, homme ayant des rapports sexuels avec les hommes, etc.

Maîtrise de la langue française, haut degré d'éducation et appropriation du « langage-sida » sont donc les principaux éléments constitutifs du capital culturel accumulé par les acteurs du courtage et constituent un premier filtre dans l'accès aux ressources du courtage. Mais il en existe d'autres. Une masse d'individus diplômés et qualifiés tentent l'expérience sans succès. Le capital culturel ne suffit donc pas et le capital social opère comme un second filtre. Le capital social est « l'ensemble des ressources actuelles ou potentielles qui sont liées à la possession d'un réseau durable de relations plus ou moins institutionnalisées

d'interconnaissance et d'inter-reconnaissance »⁴⁹³. Le « volume de capital social » détenu par un individu est fonction « de l'étendue du réseau des liaisons qu'il peut effectivement mobiliser et du volume de capital (économique, culturel ou symbolique) possédé en propre par chacun de ceux auxquels il est lié »⁴⁹⁴. Acquérir les « bonnes dispositions » et la capacité de s'ajuster, plus ou moins spontanément, aux normes de conduite et de pensée attendues dans l'espace de la lutte contre le sida (maîtrise du « langage-sida », rejet des postures militantes, etc.) ne va pas sans se constituer un capital social approprié. Appartenir aux « bons » réseaux permet en effet d'évoluer dans des espaces de socialisation à même de garantir l'incorporation des dispositions spécifiques en question ayant pour effet d'ouvrir les champs des possibles. Il est peu envisageable qu'un individu complètement déconnecté des réseaux de la coopération internationale parvienne à s'investir dans la lutte contre le sida. Tous les enquêtés ont ainsi fait état de parents ou d'amis proches occupant des positions durables dans l'espace de la coopération internationale ou de la lutte contre le sida. Vingt-quatre d'entre eux mettent par ailleurs en avant des expériences de mobilité en Afrique ou en Europe. Ces expériences sont généralement l'occasion de nouer des contacts avec des acteurs internationaux (ONG ou financeurs). Cet aspect des choses est déterminant lors de l'engagement dans la lutte contre le sida, dont les modalités seront détaillées dans le point suivant. Les positions occupées de façon successive ou simultanée par les acteurs rencontrés (ou « surface sociale »⁴⁹⁵) sont par ailleurs de bons indicateurs de l'état de leur capital social. Ainsi, vingt-quatre enquêtés sont engagés dans au moins deux associations. Trente-sept d'entre eux ont au moins une autre activité source de revenus. Ils ne sont donc pas seulement des acteurs associatifs. Ils sont également agriculteurs, éleveurs, consultants pour des ONG ou des organisations internationales, chefs d'entreprise ou salariés d'entreprise (dans l'immobilier, le bâtiment et les travaux publics, l'hôtellerie, etc.), fonctionnaires, travailleurs sociaux, médecins, médiateurs dans des centres de santé, salariés d'organisation internationale, etc. Ils s'inscrivent par conséquent dans un schéma de *straddling* associatif. Le *straddling*, phénomène depuis longtemps répandu au Bénin, est une caractéristique fondamentale du *big man* étudié par J.-F. Médard et consiste en un « chevauchement d'une sphère à une autre,

⁴⁹³ BOURDIEU P., « Le capital social », *Actes de la Recherche en sciences sociales*, n° 31, 1980 : 2-3.

⁴⁹⁴ *Ibid.*

⁴⁹⁵ Voir BOLTANSKI L., « L'espace positionnel : multiplicité des positions institutionnelles et habitus de classe », *Revue française de sociologie*, 14-1, 1973 : 3-26. La surface sociale d'un acteur est définie comme « la portion de l'espace social qu'il est en mesure de parcourir et de maîtriser en occupant successivement (bien qu'à un rythme souvent très rapide) les différentes positions sociales qu'il serait en droit d'occuper simultanément ».

dans le cadre de contextes où les secteurs politiques et économiques sont peu différenciés »⁴⁹⁶. Le *straddling* associatif est une forme particulière de *straddling* caractérisé par R. Banégas dans son analyse des associations locales de développement⁴⁹⁷. Il apparaît à la fin du régime de Kérékou, lorsque le « détour par le local » ou le « retour au terroir » deviennent indispensables à la mobilisation de ressources externes⁴⁹⁸. Il fait des associations locales « un site charnière de l'assimilation réciproque des élites, offrant aux *akowé* du Renouveau de nouvelles possibilités de chevauchement (*straddling*) aux confins de l'économique et du politique, du rural et de l'urbain, du local et de l'international »⁴⁹⁹. Le *straddling* associatif est une forme de multipositionnalité, élément clé dans la compréhension de l'enchevêtrement d'enjeux et de dynamiques dans lesquels sont pris les acteurs associatifs de la lutte contre le sida. La multipositionnalité se définit comme l'« aptitude socialement conditionnée à occuper simultanément plusieurs positions sociales dans un ou plusieurs champs »⁵⁰⁰. Les réflexions sur la multipositionnalité invitent le chercheur à ne pas considérer son objet ou domaine d'étude comme un « espace clos »⁵⁰¹. O.Nay, dans son analyse des logiques d'implication de représentants agricoles dans un conseil régional français, montre par exemple que les intérêts défendus par ceux-ci ne se limitent pas à des enjeux régionaux. Au contraire, la défense des intérêts professionnels semble prévaloir, les élus locaux conservant leur « casquette professionnelle » lorsqu'ils évoluent au sein de la collectivité locale. Ainsi, « établir une distinction entre leur statut de représentant régional et leur statut de responsable agricole conduirait à occulter les raisons complexes de leur engagement dans l'arène régionale »⁵⁰². De même, les acteurs associatifs s'engageant dans la lutte contre le sida ne perdent pas pour autant leur appartenance à d'autres espaces sociaux et institutions. S'ils

⁴⁹⁶ DALOZ J.-P., « Au-delà de l'État néo-patrimonial. Jean-François Médard et l'approche élitaire », *Revue internationale de politique comparée*, vol. 13, n°4, 2006 : 617-623.

⁴⁹⁷ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Paris, Karthala, Coll. Recherches internationales, 2003 : 241-304.

⁴⁹⁸ *Ibid.*

⁴⁹⁹ *Ibid.*

⁵⁰⁰ BOLTANSKI L., « L'espace positionnel : multiplicité des positions institutionnelles et habitus de classe », *Revue française de sociologie*, 14-1, 1973 : 3-26. Selon L. Boltanski, la multipositionnalité a une fonction de « conservation de la classe dominante ». En effet, « en favorisant l'importation et l'exportation des agents d'un champ à l'autre, donc la circulation des langages, des manières, des thèmes et des questions », elle « contribue par là même au travail d'intégration de la classe dominante en produisant chez ses membres un sentiment de familiarité et de solidarité » dans le même temps qu'« elle participe du travail de dissimulation de la solidarité et de l'unité de classe nécessaire pour cacher aux yeux des dominés l'existence ou l'étendue du monopole de domination ».

⁵⁰¹ NAY O., *La Région, une institution : la représentation, le pouvoir et la règle dans l'espace régional*, Paris, L'Harmattan, Coll. Logiques politiques, 1997 : 39-85.

⁵⁰² *Ibid.*

sont rarement en charge d'une fonction politique ou religieuse⁵⁰³, ils n'en occupent pas moins un ensemble de positions de pouvoir au niveau local, national ou international⁵⁰⁴. Ils ont ainsi la particularité d'appartenir à des espaces et des institutions extrêmement différenciés, ce qui constitue en soi une ressource de pouvoir significative. En effet, c'est grâce à l'intériorisation de règles propres à divers espaces et univers institutionnels et à des échelles de l'action publique multiples que les enquêtés sont en mesure de remplir un rôle d'interface et de médiateur entre le niveau « local » et le niveau « international » et donc de s'imposer en tant que courtiers. Tout en étant implantés dans un territoire, ils évoluent dans des réseaux internationaux ou transnationaux et développent une proximité avec les financeurs internationaux. En plus de parler le même langage (le langage-sida) et d'être « convertis » aux idées et outils issus du *New Public Management*, ils ont en commun tout un socle de compétences (maîtrise des outils de communication, aptitude à la mobilité, etc.), de représentations (points de vue « progressistes » sur des sujets de société comme la polygamie, le travail des enfants, etc.), voire de croyances religieuses⁵⁰⁵. Ceci les amène parfois à prendre de la distance avec un ensemble de normes sociales voire à alimenter des « conflits de génération ». A cet égard, on peut remarquer que trente-trois enquêtés sur trente-huit sont âgés de moins de cinquante ans. Ils se présentent généralement comme des entrepreneurs dynamiques et innovants, parfois en rupture avec l'« ancienne génération » (pour reprendre les termes d'un enquêté). Par ailleurs, on relèvera que les acteurs associatifs partagent généralement avec les financeurs internationaux une forme de défiance voire de méfiance vis-à-vis de la compétition électorale et des responsables politiques, perçus comme corrompus. Ainsi, trois enquêtés seulement sont des élus ou des militants politiques.

Pour en terminer avec les ressources détenues par les enquêtés, il sera fait référence à la structure de leur capital économique. Le capital économique est défini ici comme « l'ensemble des ressources patrimoniales (terres, biens immobiliers, portefeuille financier) et des revenus, qu'ils soient liés au capital (loyers, intérêts, dividendes) ou à un exercice professionnel salarié ou non salarié (honoraires des professions libérales, bénéfices

⁵⁰³ Seuls trois enquêtés ont une fonction politique et quatre une fonction religieuse.

⁵⁰⁴ Les enquêtés peuvent de ce fait être perçus à la fois comme des acteurs locaux et/ou nationaux et des acteurs internationaux. Ils participent ainsi d'une remise en cause des frontières entre le local, le national et l'international.

⁵⁰⁵ Sur ce point, alors que la proportion de catholiques dans la population générale est estimée à 26% environ (source : MAYRARGUE C., *Dynamiques religieuses et démocratisation au Bénin. Pentecôtisme et formation d'un espace public*, op.cit.), vingt-sept enquêtés sur trente-huit sont catholiques, religion majoritaire dans les anciennes puissances coloniales.

industriels et commerciaux pour les chefs d'entreprise ou les artisans et commerçants) »⁵⁰⁶. Il est difficile d'établir des conclusions générales fines quant au capital économique des enquêtés. Tout comme leurs parents, ils ont des revenus économiques multiples et il n'est pas aisé de les quantifier. A titre indicatif, on peut retenir que vingt-sept d'entre eux perçoivent un salaire mensuel supérieur à 50 000 FCFA (alors que le SMIC est de 30 000 FCFA environ), dont, pour quatorze, un salaire mensuel compris entre 100 000 et 300 000 FCFA. Mais à côté de cela, les enquêtés perçoivent bien d'autres revenus, et ils sont généralement les héritiers d'un patrimoine familial plus ou moins confortable. Cette aisance matérielle leur permet d'investir dans des activités de courtage comme dans n'importe quelle autre entreprise (achat sur fonds propres d'ordinateurs, de motos voire de terrains ou de bâtiments abritant les sièges des associations).

Ainsi, les acteurs du courtage sont des acteurs plutôt jeunes, multipositionnés et cumulant des capitaux culturels, sociaux et économiques. Si les enquêtés jouissent globalement d'une position sociale favorable et présentent des points communs autorisant à parler de résurgence ou de réactualisation de la figure de l'*akowé*, ils n'ont pas pour autant un accès uniforme aux ressources décrites précédemment. Ils ont au contraire des capacités inégales à s'imposer comme acteurs du courtage, en fonction du volume des capitaux détenus. Les études de cas proposées dans le point suivant montreront que la figure de l'*akowé* n'est qu'une catégorie. Elle fait l'objet d'investissements hétérogènes, si bien qu'elle se décline dans la réalité sociale selon des manifestations variées. En particulier, les responsables des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, les moins dotés en ressources de tout genre, n'investissent que timidement la figure de l'*akowé*.

1.2 De la figure de l'*akowé* à ses investissements concrets : pluralité de positions et inégalités

Le tableau des caractéristiques des enquêtés proposé plus haut révèle des écarts substantiels en termes de capital culturel (avec par exemple des niveaux d'éducation allant du secondaire au doctorat) et de capital économique (avec par exemple des revenus fixes variant de 50 000 à 600 000 FCFA). Les inégalités en termes de capital social sont également criantes et les

⁵⁰⁶ BONNEWITZ P., *Pierre Bourdieu : vie, œuvre, concepts*, op.cit.

« surfaces sociales »⁵⁰⁷ que les enquêtés sont en mesure de parcourir sont disparates. Or, c'est de la surface sociale que dépend par exemple la capacité à transférer des ressources d'un espace social à un autre, au cœur des stratégies d'acquisition de positions de pouvoir. De même, les enquêtés ont une aptitude inégale à transformer les formes de capitaux qu'ils détiennent en capitaux symboliques. Le capital symbolique est la forme que prennent les trois autres formes de capitaux quand ils sont invisibilisés, « méconnus » et « reconnus »⁵⁰⁸. Il « se définit dans et par une relation déterminée entre ceux qui exercent le pouvoir et ceux qui le subissent »⁵⁰⁹, conférant légitimité, prestige, honneur ou encore reconnaissance sociale à celui qui le détient. Si les enquêtés occupent tous des positions de pouvoir, ils sont reconnus et légitimés inégalement. Les acteurs les mieux dotés et les plus légitimes évoluent à Cotonou. Il s'agit en grande partie des acteurs évoqués dans la partie 1 : Comlan (enquêté 19) et Abdou (enquêté 20), de l'ONG CERADIS ; Patrick (enquêté 20), de l'ONG Racines ; Georges (enquêté 22), de l'ONG Arc-en-ciel ; Romain (enquêté 24), de l'ONG Action Plus. Ces enquêtés ne peuvent pas être qualifiés d'entrepreneurs. Pour rappel, Abdou est le directeur du CERADIS et Comlan était lors de l'enquête en charge du plaidoyer au sein de cette même ONG. Tous deux sont représentatifs de la figure de l' « expert-militant ». Patrick, fondateur de l'ONG Racines et salarié du GIP ESTHER, a été caractérisé comme un expert international, tout comme Romain, fondateur de l'ONG Action Plus et coordonnateur du GIP ESTHER. Enfin, Georges, fondateur et directeur de l'ONG Arc-en-ciel, est un médecin qui a joué un rôle de premier ordre dans la structuration de la réponse politique de l'État béninois à l'épidémie. Ces acteurs sont faiblement intégrés aux jeux de pouvoirs locaux et sont insérés dans des réseaux internationaux ou transnationaux (militants ou d'expertise). Ils évoluent dans des structures d'envergure nationale, et sont suffisamment reconnus dans leur domaine pour en tirer la plupart de leurs revenus, par ailleurs confortables. Contrairement aux autres enquêtés, ils ne sont pas des multi-entrepreneurs. Ils occupent finalement un nombre limité de positions. Mais dans les espaces dans lesquels ils évoluent, ils sont incontestablement en position de force. Leur niveau de diplôme est élevé (ils détiennent tous un master ou un doctorat). Ils sont représentatifs de l'élite urbaine et ont une proximité marquée avec les financeurs internationaux (en termes de formation et de « conversion » au *New Public*

⁵⁰⁷ BOLTANSKI L., « L'espace positionnel : multiplicité des positions institutionnelles et habitus de classe », op.cit.

⁵⁰⁸ BOURDIEU P., « Sur le pouvoir symbolique », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, n°33, 1977 : 405-411.

⁵⁰⁹ *Ibid.*

Management, de mode de vie, de capacité à la mobilité, etc.). Leurs relations avec les acteurs étatiques et avec les financeurs internationaux leur garantissent un accès permanent à tout un ensemble de ressources (financières, d'expertise, etc.) grâce auxquelles ils se démarquent nettement de leurs concurrents potentiels. Leur implication dans des processus de courtage s'articule intimement avec leur activité professionnelle. Si, comme pour les autres enquêtés, elle est un moyen d'accéder à la rente de la lutte contre le sida, elle revêt un caractère moins stratégique, dans le sens où ces acteurs disposent à la base de capitaux suffisants pour stabiliser leur position.

Or, à l'inverse, l'engagement dans la lutte contre le sida et dans des activités de courtage est un moyen pour la plupart des acteurs rencontrés de garantir la pérennité de leurs positions dans divers espaces voire d'y trouver leur place. Ils sont loin d'être dans des situations aussi favorables. Ceci ressort clairement des trajectoires retracées ci-dessous⁵¹⁰. Les enquêtés étaient avant leur implication dans la vie associative dans une situation de tension car les ressources en leur possession étaient en décalage avec les positions qu'ils pouvaient réellement prétendre occuper. Les emplois dans la fonction publique étant en nombre limité, les ONG et associations locales leur ont offert des débouchés, comme cela a été le cas pour tout un ensemble de diplômés. Dans la concurrence pour l'accès aux positions locales de pouvoir, ils étaient des *outsiders*, et seraient vraisemblablement restés à la marge des structures du pouvoir sans ces nouvelles opportunités.

Ainsi en est-il par exemple de Marc (enquêté 1). Marc a grandi et vit à Cotonou. Ses parents sont originaires d'Abomey, où plusieurs membres de sa famille sont encore installés. Celle-ci appartient à une collectivité prestigieuse, dont l'origine remonte au règne du roi Ghézo. Leur ancêtre occupait alors la fonction de ministre de l'agriculture et du commerce, fonction transmise jusqu'à présent au chef de collectivité (en principe désigné par un *fâ*⁵¹¹). Le ministre de l'agriculture et du commerce était sous Ghézo un personnage puissant. Son intervention a largement contribué au succès des réformes économiques imaginées par celui-

⁵¹⁰ Les parcours des enquêtés ont leur singularité et chacun d'entre eux pourrait donner lieu à une étude de cas approfondie. Un choix a dû être fait, et six enquêtés (quatre responsables d'ONG et deux responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA) ont été sélectionnés selon un critère de diversité (en termes de lieu de résidence, de type de structure associative et de volume des capitaux détenus). Les études de cas associées aux enquêtés en question seront présentées au fil des développements des chapitres 3 et 4. Le choix aurait pu être de mobiliser de nouveaux cas à chaque point abordé. Nous avons préféré tenté de restituer la complexité de ces six parcours.

⁵¹¹ Le *fâ* est un guide spirituel qui joue le rôle d'oracle. Il est sollicité pour interpréter les événements liés à la naissance, la mort et les principaux temps spirituels de la vie.

ci. Ghézo souhaitait introduire la culture du tabac et la plantation de cocotier. Il encourageait le développement de cultures vivrières (maïs, manioc, etc.) et surtout de la culture du palmier à huile⁵¹². Il a chargé son ministre de l'agriculture et du commerce d'accompagner la réforme en s'impliquant dans la gestion des terres agricoles. Les agriculteurs exploitaient ainsi les terres royales sous contrôle du ministre. Celui-ci établissait quelles étaient les terres cultivables et quels types de cultures devaient être privilégiés⁵¹³. Dans l'imaginaire collectif, il est perçu comme celui qui « coupait des têtes » lorsque des palmiers à huile étaient abattus. Le chef de la collectivité à laquelle Marc appartient est toujours détenteur de la charge symbolique de ministre de l'agriculture et du commerce du roi d'Abomey. Son prestige est tel qu'il a été désigné comme porte-parole des chefs de collectivités d'Abomey. La collectivité de Marc a hérité d'un ensemble de terres dont la valeur s'est accrue avec le processus d'urbanisation. Par le jeu de l'héritage et du processus de lotissement des terres, Marc est aujourd'hui propriétaire d'une fraction de ces terres. Sa place dans la famille est secondaire, le chef de famille étant aujourd'hui son frère aîné (le *dah*), par ailleurs dignitaire *vodun*. Les parents de Marc étaient des commerçants. Ils ont rencontré des difficultés économiques importantes. C'est grâce à l'obtention d'une bourse d'étude que Marc a pu suivre une formation d'assistant social et a obtenu une licence. Sa formation était censée déboucher directement sur un emploi dans la fonction publique mais, comme il le précise cyniquement, il a fait partie d'une « promotion poubelle ». L'État n'a pas eu les ressources pour offrir des postes à sa promotion. Pendant quelques temps, Marc vit de l'élevage et de la fonction de « démarcheur » (consistant à jouer le rôle d'intermédiaire entre des acquéreurs et des vendeurs de terrains moyennant le versement d'une commission). Il est finalement recruté en tant qu'assistant social dans un centre médico-social confessionnel. Il a exercé cette profession pendant quelques années avant de décider de créer son ONG. A partir de ce moment, il devient un acteur du courtage proactif, et les opportunités dont il se saisit lui confèrent reconnaissance professionnelle, sociale et familiale.

De même, la vie associative a marqué un « virage » dans la trajectoire biographique d'Émile (enquête 7). Émile est originaire de Lissezoun, un arrondissement rural de la commune de Bohicon. Son père était chef d'une famille reconnue. Il était tradipraticien, profession

⁵¹² Voir PASSOT B., *le Bénin : les hommes et leur milieu. Guide pratique*, L'Harmattan, 2011 : 268-295 ; SOULILLON J. (dir.), *Rives coloniales. Architectures de Saint-Louis à Douala*, Parenthèses, 1993 : 207-243.

⁵¹³ KAKAI S.H.F., « Logiques représentationnelles et stratégiques du foncier dans le doublet urbain Abomey-Bohicon au Bénin », *RGLL*, n°8, 2010.

lucrative et socialement valorisée. Émile a suivi une scolarité avec succès au sein d'une école catholique et a décroché son baccalauréat. Il n'a pas fait d'études supérieures, probablement car, avec vingt-trois frères et sœurs, sa famille n'en avait pas les moyens. Ses capacités d'investissement étant par ailleurs limitées, ses marges de manœuvres étaient réduites. L'aide au développement a représenté pour lui une fenêtre d'opportunité.

A l'instar de Marc et d'Émile, les acteurs du courtage entrevus à Parakou n'ont pas réellement, avant leur engagement associatif, trouvé leur place localement. Anselme (enquête 9) est établi à Parakou, dans le quartier Titirou. Son père vit à Abidjan (Côte d'Ivoire). Ce dernier était commissaire de police. Il a investi dans l'immobilier et tire une grande part de ses revenus de logements loués à des militaires français. Anselme a grandi au Bénin. Il occupe dans sa famille une place particulière et joue un rôle de médiation par lequel il est amené régulièrement à dénouer des conflits familiaux. Il obtient au Bénin une licence en communication. Il rejoint ensuite son père à Abidjan. Celui-ci apprécie le rôle de médiation joué par son fils et entend l'accompagner dans son insertion dans le domaine de la coopération internationale (un milieu qui selon lui correspond aux aptitudes d'Anselme). Il fait jouer ses relations et Anselme est embauché par *Population Services International* en tant que spécialiste en communication dans le domaine de la lutte contre le VIH/SIDA. Il séjourne à Abidjan huit ans et revient au Bénin au début des années 2000, lorsque la situation politique se dégrade. De retour au Bénin, il doit retrouver sa place localement. La lutte contre le sida lui ouvrira à cet égard des possibilités inespérées.

Le cas de Jean (enquête 4) est comparable. Jean est issu d'une famille modeste. Son père était couturier et sa mère sans profession. Il acquiert ses principales ressources de pouvoir lors de ses études à Cotonou : un diplôme d'assistant social (bac+3) et surtout un capital relationnel accumulé grâce à des stages dans des Centres de promotion sociale ou en milieu hospitalier. Il revient à Parakou alors qu'il a à peine trente ans. Il évolue alors à la frontière de sphères étatiques, hospitalières et associatives. Malgré son jeune âge et une famille relativement déconnectée de la structure locale du pouvoir, il devient incontournable dans le paysage local.

La situation de ces futurs responsables d'ONG contraste donc nettement avec celle des responsables des structures d'envergure nationale. Avant leur engagement associatif, leur place dans les arènes locales est précaire. La situation initiale des responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA est encore plus défavorable. Sur quatorze responsables

d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA rencontrés, seuls trois ont obtenu le bac et deux ont fait des études supérieures. Quatre ont stoppé leur scolarité à l'école primaire et sept au collège. Du point de vue de leur extraction sociale et des capitaux sociaux, économiques et culturels dont ils disposent, ils sont moins avantagés que les autres acteurs du courtage entrevus (même s'ils n'appartiennent pas à la classe la plus défavorisée, et qu'ils sont par exemple tous alphabétisés). L'annonce de leur statut sérologique s'accompagne de difficultés supplémentaires : précarisation économique, affectation sur le plan émotionnel ou psychologique, discriminations, rejets, préjugés et marginalisation sociale. A bien des égards, la maladie est vécue sur le mode du stigmaté. Pour E. Goffman, un stigmaté est un « attribut qui jette un discrédit profond » et qui représente « un certain type de relation entre l'attribut et le stéréotype »⁵¹⁴. Le VIH/SIDA « déshonore » les séropositifs et leurs proches, car la séropositivité est perçue comme la conséquence (médicale ou en lien avec un châtement divin) d'un comportement ou d'actes non conformes à la moralité ou à la norme sociale (rapports homosexuels, prostitution, etc.). Le séropositif doit vivre avec la « honte », ce qui est lourd dans un contexte social où l'honneur est une qualité essentielle et où, pour reprendre un proverbe *fon*, « mieux vaut mourir de honte que de vivre dans la honte »⁵¹⁵. Si l'on reprend la classification des types de stigmatés établie par E. Goffman, on pourrait considérer que le stigmaté induit par la séropositivité renvoie à une présumée « tare du caractère qui, aux yeux d'autrui, prennent l'aspect d'un manque de volonté, de passions irrépressibles ou antinaturelles, de croyances égarées et rigides, de malhonnêteté, et dont on infère l'existence chez un individu parce que l'on sait qu'il est ou a été, par exemple, mentalement dérangé, emprisonné, drogué, alcoolique, homosexuel, chômeur, suicidaire ou d'extrême-gauche »⁵¹⁶. De plus, en raison de la subsistance de fausses croyances relatives aux modes de transmission du VIH/SIDA, nombreux sont ceux qui, par peur de la contamination, refusent de partager l'intimité voire d'accepter la présence d'une personne séropositive. Le stigmaté est donc aussi lié à une « monstruosité du corps »⁵¹⁷, dans le sens où le corps du séropositif est perçu dans son ensemble comme contaminant et inspire peur, dégoût ou répugnance. L'individu stigmatisé a plusieurs options pour vivre avec son stigmaté. Il peut tout d'abord se rapprocher d'un groupe d'individus partageant son stigmaté, afin d'y « trouver un soutien moral et le

⁵¹⁴ GOFFMAN E., *Stigmaté. Les usages sociaux des handicaps*, Les Éditions de minuit, 1975 : 11-56.

⁵¹⁵ Traduction de : « *Ku wian gnon hu gbè wian* ». Cette expression est révélatrice de la place prégnante qu'occupent l'honneur et la dignité dans le système de valeurs *fon*, et enjoint les individus déshonorés et déshonorant au suicide.

⁵¹⁶ *Ibid.*

⁵¹⁷ *Ibid.*

réconfort de se sentir chez soi, à l'aise, accepté comme une personne réellement identique à tout homme normal ». En dehors de ce groupe, il peut, dans ses interactions quotidiennes, tenter de dissimuler son stigmate ou à l'inverse l'accepter, au risque de se voir étiqueté comme « déviant »⁵¹⁸. Dans le contexte du Bénin et du VIH/SIDA, les séropositifs ont tendance à se regrouper et à dissimuler leur séropositivité à l'extérieur des groupes, à l'exception de leurs représentants. Comme c'est généralement le cas pour les représentants des groupes stigmatisés, le représentant d'un groupe de séropositifs est « au départ un peu plus éloquent, un peu mieux connu ou un peu mieux introduit que ses compagnons d'infortune »⁵¹⁹ et en tout cas mieux doté en ressources de tout genre. De par leur rôle, les représentants sortent du « cercle fermé de leurs semblables » et « au lieu de s'appuyer sur leur béquille, ils s'en font une crosse de golf »⁵²⁰. En portant la cause de leur groupe, ils « se présentent en modèles vivants d'une conquête de la normalité, en héros de l'adaptation, dignes de récompenses publiques » et ils cessent peu à peu d'« être représentatifs des gens qu'ils représentent »⁵²¹. Ce processus, évoqué dans le chapitre 2, sera analysé plus en détail par la suite. Pour le moment, retenons que les responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA sont à la base des individus stigmatisés, stigmatisation qui, cumulée à des déterminants sociaux moins favorables que ceux dont jouissent les autres acteurs du courtage, les tient à l'écart des positions locales de pouvoir. Rejoindre une association ou un groupement de personnes vivant avec le VIH/SIDA et s'en faire le porte-parole va leur permettre de dépasser leur stigmate et d'accéder à des positions de pouvoir. On pourrait parler de retournement du stigmate, dans le sens où un handicap devient alors un atout et une ressource.

Deux enquêtés sont particulièrement représentatifs de ce phénomène. Tous deux sont basés à Parakou et sont issus d'un milieu populaire. Leurs parents ont des sources multiples mais modestes de revenus (petit commerce, artisanat, élevage et agriculture de subsistance, etc.). Tous deux ont quitté l'école en 4^{ème}. Éric (enquête 11) a ensuite fait un apprentissage en tissage. Au début des années 1990, son état de santé se dégrade sans qu'il parvienne, pendant douze longues années, à savoir pourquoi. Il exerce pendant deux ans la profession

⁵¹⁸ Voir BECKER H. S., *Outsiders. Études de sociologie de la déviance*, Éditions A.-M. Métailié, 1985.

⁵¹⁹ GOFFMAN E., *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, op.cit.

⁵²⁰ *Ibid.*

⁵²¹ *Ibid.*

d' « enseignant communautaire »⁵²² mais ses problèmes de santé le poussent à mettre fin à cette expérience. Il parcourt ensuite le Bénin. Il multiplie les consultations auprès de médecins ou de tradi-thérapeutes, ce qui occasionne de lourdes dépenses. Lorsque sa séropositivité est finalement diagnostiquée (en 2000), il est affaibli physiquement, psychologiquement et économiquement. Il subvient à ses besoins en pratiquant l'agriculture, l'élevage ou le commerce à petite échelle. Sa mise sous ARV en 2004 permet la stabilisation de son état de santé, mais son sentiment d'isolement et de rejet social ne disparaîtra qu'avec ses premiers pas dans la vie associative locale, dont il deviendra un acteur clé.

Quant à Kofi (enquête 12), il grandit à Comè, une commune située dans le département du Mono (sud-ouest du Bénin). Lors de son enfance, il est fréquemment au contact de prêtres catholiques auprès desquels il acquiert des savoir-faire en agriculture. Il évoque en particulier un prêtre italien, qui lui aurait transmis le « goût de l'effort » et l' « esprit d'entreprise ». Il voyage par la suite au Ghana, où il effectue un apprentissage en soudure. Après son apprentissage, il quitte le Ghana pour le Nigéria puis le Niger, où il exerce son métier de soudeur. Grâce à ces séjours à l'étranger, il apprend plusieurs langues africaines. Il rentre au Bénin lorsque la situation politique se dégrade au Niger et il s'installe à Parakou. Sa séropositivité lui est révélée à l'occasion d'un dépistage organisé par l'ONG OSV Jordan. Son état de santé est alors correct, et les ARV sont à cette époque disponibles. Mais il subit aussi stigmatisation et discriminations. Sa proximité avec l'église catholique et sa paroisse lui aurait permis de gérer cette situation et, pour reprendre ses termes, de « ne pas se lancer dans n'importe quoi, la cigarette ou l'alcool ». Sur le plan économique, il reste actif. A côté de son métier de soudeur, il est parfois embauché en tant que peintre. Ses revenus limités, complétés par sa production agricole (un hectare d'igname, de maïs et de manioc) ne suffisent pas à lui garantir une situation économique confortable. Enfin, avant son engagement dans la lutte contre le VIH/SIDA, il ne détient pas de position de pouvoir dans l'arène locale de Parakou.

Ainsi, si les acteurs du courtage ont globalement une position sociale favorable, ils sont, du point de vue de leur positionnement au sein des arènes locales, des *outsiders*. Ils disposent de

⁵²² Les enseignants communautaires sont recrutés par les associations de parents d'élèves dans les écoles des villages ou les quartiers en manque d'effectifs. Il s'agit de « personnes lettrées du milieu ou de diplômés sans emploi, généralement sans qualification professionnelle requise et de niveaux d'instruction variés (Brevet, bac ou sans diplôme) ». Voir ROCARE, *Le métier d'enseignant communautaire : profil de l'éducateur et impact sur le système éducatif béninois*, 2008.

ressources matérielles et symboliques inégales, les moins dotés étant les responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Quoi qu'il en soit, leur formation, leurs premières expériences associatives et plus généralement leur parcours de vie leur confèrent des dispositions au courtage dont il convient à présent d'envisager l'actualisation.

2. Devenir courtier ou mobiliser des ressources pour investir dans la lutte contre le sida

Deux grands cas de figure seront dégagés. Un premier cas de figure est représenté par Marc, Anselme et Jean, des individus dont l'investissement dans des activités de courtage s'inscrit dans la continuité directe de leur formation et de leur parcours professionnel (2.1). Un deuxième cas de figure est constitué par des acteurs dont la formation, la trajectoire et la vie professionnelle semblent plus éloignées de l'espace de la lutte contre le sida. Pour ceux-ci, dont Émile, Éric et Kofi sont représentatifs, l'implication dans des processus de courtage est possible au prix d'une reconversion de ressources (2.2).

Dans tous les cas, devenir courtier est un investissement (en ressources économiques, relationnelles et culturelles) comparable à une création d'entreprise, et les enquêtés appréhendent leur engagement par le prisme de la loi du marché.

2.1 Inscription du courtage dans la continuité d'une trajectoire professionnelle

La formation et/ou l'expérience professionnelle de Marc, de Jean et d'Anselme sont directement en lien avec les nécessités d'une fonction à responsabilité dans une structure associative. Ils font partie des enquêtés pour lesquels les dispositions au courtage sont les plus évidentes. Il a été dit que Marc est assistant social de formation. Il débute sa carrière en tant qu'employé dans un centre médico-social confessionnel. Sa formation et surtout ses premières années de vie professionnelle font naître en lui les dispositions et lui procurent les ressources relationnelles et culturelles (acquisition de savoir-faire en matière de recherche de financements et en gestion de projet) grâce auxquelles il est en mesure de se saisir d'opportunités de courtage. Lorsque, à la fin des années 1980, sa formation s'achève, son projet professionnel est mis à mal. L'État est en proie à une grave crise économique et est sur le point d'adopter un programme d'ajustement structurel. Les assistants sociaux formés par l'institut national médico-social de Cotonou sont dans l'impossibilité d'intégrer la fonction

publique (ce qui était la suite logique de leur formation). Malgré tout, Marc cherche à valoriser sa formation. Le secteur associatif naissant lui en donne la possibilité. Il s'en approche par l'intermédiaire d'un ami rencontré lors de sa formation. Celui-ci lui fait savoir qu'un centre médico-social confessionnel est à la recherche d'un assistant social disposant d'un moyen de locomotion. Le centre en question est géré par l'ONG internationale Terre des hommes, sous tutelle de l'archevêché de Cotonou⁵²³. Marc semble le candidat idéal. Il a son diplôme en poche, est catholique pratiquant et possède une mobylette (financée par des économies réalisées grâce à sa bourse d'étude). Il prend contact avec le centre. Ce dernier ne lui propose pas immédiatement un emploi à temps plein. Il s'agit pour lui d'effectuer le suivi social de certains bénéficiaires, moyennant 1000 FCFA par cas suivi (soit 1,5 euros environ). Dans le même temps, il est bénévole dans le cadre d'un « projet d'appui à l'enfance en situation difficile ». Selon lui, cette première expérience à la frontière du salariat et du bénévolat est à l'origine directe de son parcours de courtier :

« L'archevêché avait un petit projet qui dépendait du service diocésain de développement et d'action caritative, en partenariat avec Enda tiers-monde⁵²⁴. Là, je faisais un peu de bénévolat caritatif. J'allais aider dans le cadre du volet santé. Il y avait des jeunes en situation difficile. Donc les soirées, les samedis, les dimanches, j'allais donner mon appui en tant que chrétien. En tant que jeune qui allait se marier. Ça a été le premier poste où j'ai travaillé dans le secteur de la santé. C'est là où j'ai aussi appris à travailler dans le social, à accompagner les jeunes. En 1996, j'ai commencé à réfléchir à faire la même chose à l'intérieur du pays. J'ai alors créé une ONG avec deux amis que je côtoyais à l'archevêché ou au centre médico-social. Tous deux étaient des socio-anthropologues. L'un d'eux est aujourd'hui un grand consultant ».

Parallèlement, Marc obtient du centre médico-social un contrat à durée indéterminée. Son salaire est complété par des prestations de soin médical effectuées périodiquement, des indemnités versées par l'archevêché en compensation de son engagement bénévole et les commissions versées du fait de sa fonction de démarcheur. Le montant total de ses revenus était de 250 000 FCFA environ (soit 380 euros environ), dont une grande partie était « investie » dans son ONG, tout comme la plupart de son temps libre. Après quelques années à mener de front ces diverses activités, il démissionne du centre médico-social pour, à la fin des années 1990, se consacrer intégralement au développement de l'ONG :

⁵²³ L'archevêque de Cotonou était alors Mgr De Souza. Celui-ci s'est illustré lors de la « transition démocratique » et a présidé la conférence nationale de 1990. Il a célébré le mariage de Marc. Il est resté par la suite en contact avec lui.

⁵²⁴ Enda tiers-monde est une ONG internationale basée à Dakar (Sénégal).

« Après avoir constitué ma famille, j'ai continué à donner de mon temps à la structure, à la vie sociale, à la vie associative. Parfois, je rentrais tard la nuit. A un moment donné, c'était dur pour moi. Je n'avais pas de dimanche, je n'avais pas de samedi. Parfois, j'étais obligé de travailler la nuit et de reprendre le travail le lendemain pour aller chercher des sous pour donner à manger à la famille et pour apporter ce qu'il faut aussi à l'ONG. C'est devenu un peu comme un second enfant. A un moment donné, j'ai tiré la conclusion qu'il valait mieux que je quitte mon boulot si je voulais que ce soit une structure pérenne, vivable et viable. C'était une vie difficile parce qu'à un moment donné je n'avais pas de quoi faire manger la famille. Parfois, j'étais amené à faire le *zémidjan*⁵²⁵. (...) Je faisais aussi le démarcheur. Quand j'ai quitté le boulot, la famille vivait de ça. Mais j'avais du temps pour courir pour les activités de l'ONG, monter les projets, rédiger les projets. C'est comme ça que nous avons commencé dans le cadre du VIH/SIDA à faire les sensibilisations. Au niveau du ROBS. C'était les débuts du VIH/SIDA ».

Les premières activités sont donc des séances de sensibilisation dans le domaine du VIH/SIDA réalisées dans le cadre du réseau des ONG béninoises de santé (ROBS). Les acteurs associatifs sont à cette époque encore peu nombreux dans ce domaine. Marc acquiert rapidement une visibilité au plan national, renforcée par son investissement dans les réseaux associatifs. Il devient un membre actif du ROBS, et s'implique dans la constitution de Béninso, un réseau associatif béninois de lutte contre le sida membre du réseau international Africaso (*African Council of AIDS Service Organizations*). Ceci l'amène à se professionnaliser dans le domaine de la gestion de projet. Par la suite, des opportunités de financement l'amènent à se spécialiser dans le domaine de la protection de l'enfance en situation difficile. Il continue dans le même temps à investir toujours plus (dont une grande partie des revenus issus de sa fonction de démarcheur), dans une logique entrepreneuriale. Son objectif est d'obtenir une reconnaissance de la part des « partenaires financiers » :

« J'ai suivi des formations proposées par le ministère avec USAID. On a travaillé avec la direction de la santé puis avec le PNLIS. On a fait la sensibilisation, la prévention. On a mis en place des relais communautaires dans les villages et les quartiers. Un ami universitaire qui avait une structure m'a fait bénéficier de beaucoup de formations. C'est là où j'ai appris la rédaction des projets, comment être *leader*, comment travailler, comment faire le marketing d'association, comment discuter avec le partenaire, comment faire la recherche de financement. A travers ROBS et à travers l'archevêché, nous avons reçu beaucoup de formations au niveau national et sous-régional. A un moment donné, je me suis dit, au lieu de multiplier les domaines, il vaudrait mieux prendre un domaine spécifique. On a pris le domaine de l'enfance. Des structures comme l'UNICEF et l'Union européenne ont reconnu nos capacités et on a commencé le partenariat avec l'UNICEF. Pendant longtemps, les ONG étaient financées par l'intermédiaire des ministères. Il fallait convaincre les amis des

⁵²⁵ Les *zémidjans* sont des taxis-motos.

ministères d'accepter de nous parrainer. Nous avons travaillé avec le Ministère de la famille, le Ministère du travail et de la fonction publique, le Ministère de l'enseignement technique et de la formation professionnelle et le Ministère de l'intérieur. Donc, on rédigeait de petits projets, on transmettait aux ministères, les directions signaient et nous parrainaient. On a fini par avoir un contrat direct avec l'Unicef. (...) Pendant tout ce temps, j'étais focalisé sur le réinvestissement. Je voulais que la structure grandisse, grandisse. Il fallait que je puisse en bénéficier, et que d'autres aussi puissent en bénéficier. Ce qui fait qu'au départ, je n'ai pas étouffé la structure (...). Par exemple, j'ai dépensé trois millions de FCFA pour la construction d'un bâtiment appartenant à l'ONG. J'ai investi beaucoup. Aujourd'hui, je n'arrive pas à calculer ce que j'ai investi. Par exemple, j'avais aidé un ami à trouver un terrain et j'ai eu deux millions de commissions. J'ai tout mis dedans, parce qu'il fallait que la structure vive. (...) Donc tout ce que je trouvais, je le mettais dedans. Si on avait des projets et qu'on arrivait à dégager du bénéfice, c'était réinvesti. Je vivais au minimum. (...) Parce que les partenaires au développement là, quand ils ne voient pas quelque chose de solide, ils ne veulent pas mettre leurs sous dedans. (...) Même si un parent rentre dans l'ONG, il doit pouvoir respecter la structure et être rigoureux. Notre entreprise n'est pas une entreprise familiale ».

Les investissements de Marc conduisent à son insertion pérenne dans les réseaux de la coopération internationale. Il noue des relations solides avec des acteurs de divers ministères, avec des responsables d'ONG, ou encore avec des financeurs internationaux. Avec un budget de 300 000 euros environ, sa structure embauche une soixantaine de salariés. Des terrains sont achetés et des bâtiments construits pour accueillir le siège et les antennes en dehors de Cotonou. Un foyer d'accueil d'urgence est également ouvert. Dans le même temps, Marc crée à Bohicon une structure associative d'insertion par l'activité économique. L'objet de cette structure membre d'un réseau caritatif transnational est la valorisation et la vente d'objets de seconde main envoyés par des associations françaises. Enfin, Marc finance sur fonds propres le lancement d'une institution de micro-finance, par laquelle il espère réduire sa dépendance aux subventions. Pour la même raison, il envisage à l'heure actuelle de louer les bâtiments appartenant à ses ONG à des touristes ou dans le cadre de formations et de séminaires (chose faite épisodiquement) ou encore d'initier un projet agricole.

Au final, la lutte contre le sida est pour Marc une opportunité parmi d'autres en termes de courtage. Sa stratégie a consisté à diversifier au maximum ses partenariats et ses sources de financements, dans une logique entrepreneuriale. Après le revers constitué par son impossibilité d'intégrer la fonction publique, des rencontres et des opportunités se présentent à lui et l'amènent à se tourner vers ce qu'il appelle le « privé » ou encore le « marché social ». Il n'est devenu un acteur du courtage qu'au prix d'investissements économiques et d'une mobilisation intense de son capital social. Pour que cette entreprise colossale tienne, il a par

ailleurs dû s'appuyer sur des personnes de confiance qui se sont parfois inspirées de lui. L'une d'elles, Jean (enquête 4), deviendra à son tour un acteur du courtage, selon un processus qui présente des points de convergence avec celui qui vient d'être décrit.

Jean est lui aussi assistant social de formation. Il a effectué trois années d'études supérieures à l'institut national médico-social de Cotonou. Il se familiarise dès l'université avec le *New Public Management*. La formation permet en effet d'aborder les questions relatives à la gestion de projet, que ce soit par le biais de modules théoriques ou des stages de terrain. L'acquisition de capacités rédactionnelles est également un aspect crucial, la validation du diplôme supposant par exemple la rédaction d'un mémoire de fin d'étude. Il déclare en situation d'entretien avoir « nourri l'ambition de créer une structure dès sa formation » et « jeté les premières bases » à l'université. Il s'intéresse alors tout particulièrement aux cours traitant de l'élaboration, de la gestion, du suivi et de l'évaluation de projet. Il effectue de nombreux stages, en milieu hospitalier notamment. Lorsqu'il achève ses études, son carnet d'adresse est déjà bien rempli. Issu d'une famille modeste et ne pouvant pas réellement compter sur ses réseaux familiaux pour se réaliser professionnellement, ces ressources relationnelles lui seront d'une importance capitale. C'est par le biais d'une connaissance rencontrée à l'université qu'il se fait recruter par une ONG locale d'envergure nationale prestigieuse, OSV Jordan (voir chapitre 2). OSV Jordan est un acteur majeur de la lutte contre le sida au Bénin. Jean est formé en tant que « conseiller VIH/SIDA » et exerce quelque temps cette profession dans une clinique de Parakou, se chargeant parallèlement de l'appui à la scolarisation d'orphelins et enfants vulnérables. Il est par la suite affecté à Malanville (extrême nord du pays), dans le cadre d'un projet de sensibilisation et de dépistage du VIH/SIDA. Lorsqu'il quitte OSV Jordan, il a noué une relation solide avec le responsable du centre d'information, de prospective et de conseil (structure décentralisée du PNLS) de Parakou. Il est ainsi retenu par le PNLS pour réaliser une « enquête de réactualisation du répertoire des ONG de lutte contre le VIH/SIDA » dans le département du Borgou. Par la suite, il est employé comme assistant de recherche dans le cadre de l'« enquête de surveillance de deuxième génération auprès des travailleuses du sexe, des apprentis, des routiers et des élèves ». Dans le même temps, il décide de créer son ONG :

« Vu l'expérience que j'avais dans le VIH, je pouvais quand-même créer ma structure. Surtout que c'était une ambition que je nourrissais depuis ma formation. C'est là que j'ai commencé à acquérir les bases par rapport à la

création de l'ONG. J'ai créé ma propre structure en 2006. Nous avons plusieurs programmes. Le premier programme, c'est l'enfance malheureuse. (...) Un autre programme concerne la micro-finance. Un autre programme, c'est la prévention du VIH/SIDA. Nous faisons des sensibilisations. Au début, nous faisons ces activités de façon bénévole, sans financements. On a fait un an, deux ans, et on s'est un peu découragé. On a alors postulé pour un projet de prévention au PMLS II. On a des animateurs qui font des sensibilisations auprès des pêcheurs et des jeunes cultivateurs. ».

Jean devient aussi une « personne ressource » de l'ONG de Marc, dont une des antennes est située à Parakou. Ce dernier fait appel à lui ponctuellement dans le cadre de projets de sensibilisation. Jean est également chargé d'accompagner trois volontaires français dans un travail de diagnostic, qui débouchera sur le PIES (le Projet d'insertion économique de séropositifs, présenté dans l'introduction générale). Une amitié naît entre Jean et ces jeunes français. A l'époque où ces derniers créent leur association et financent l'ONG de Marc, ils suggèrent fortement de retenir Jean comme « animateur social ». Un salaire lui est versé et ses ressources économiques augmentent. Comme Marc, il investit dans sa structure associative nouvellement fondée (achat d'une moto et de deux ordinateurs). L'ONG obtient peu après sa création un financement du PMLS II (7 500 euros environ) pour réaliser des actions de sensibilisation dans le domaine du VIH/SIDA. Grâce à ce financement, Jean embauche quatre animateurs. Ainsi, en dépit de son extraction familiale et de ressources économiques modestes, Jean intègre l'espace de la lutte contre le sida, sa formation et son carnet d'adresse étant ses principaux atouts.

Enfin, pour terminer avec les cas d'inscription du courtage dans la continuité d'une trajectoire professionnelle, la restitution du parcours d'Anselme sera poursuivie. De retour au Bénin après huit années d'expatriation en Côte d'Ivoire, Anselme cherche à retrouver sa place localement. Il rejoint tout d'abord sa paroisse en tant que responsable de la jeunesse. Sur le plan professionnel, sa licence en communication et son expérience au sein de PSI facilitent son recrutement par OSV Jordan (dont un des principaux financeurs est PSI). On lui confie la fonction de « conseiller dépistage VIH/SIDA ». Il prend part à un projet financé par le PMLS II par lequel des comités de lutte contre le sida sont créés dans chaque quartier. C'est ce processus qui selon lui est à la base de la création de l'ONG dont il sera nommé directeur :

« Au cours de ce projet, nous avons créé dans chaque quartier des comités de lutte contre le sida. J'ai été élu président du comité de Titirou. Nous avons réalisé des activités avec les conseillers de quartier, les jeunes, les

responsables de groupements économiques et les responsables religieux membres du comité de lutte contre le sida. Comme ça marchait bien, on a eu l'idée de créer ensemble une ONG. Ils sont aujourd'hui tous membres du conseil d'administration. Donc on s'est rassemblé avec les jeunes et les vieux du quartier de Titirou. Moi je ne voulais même pas être membre de l'ONG. Ils ont dit que vu mon dynamisme, vu comment je travaille, il fallait nécessairement que je sois membre fondateur de l'ONG. A cette époque, on distribuait des fournitures scolaires aux orphelins et enfants vulnérables grâce à un financement du PPLS. C'est comme ça qu'on s'est mis ensemble et qu'on a commencé petit à petit. On n'avait pas de financements. Mais on faisait des activités de sensibilisation dans le quartier. On cotisait de l'argent entre nous. On projetait des films dans les cabarets de *tchoukoutou*. Et on distribuait des préservatifs, qu'on recevait du CIPEC ou d'OSV Jordan. Au début, j'étais le président et on avait pris quelqu'un comme directeur. Le gars est maintenant à Cotonou. Le conseil d'administration a dit alors que je devais être le directeur exécutif. Parce qu'eux, ils ne connaissent pas beaucoup de choses dans le domaine. Depuis, c'est moi qui court de droite à gauche pour chercher des partenaires, pour négocier des choses ».

A en croire cet extrait d'entretien, Anselme devient directeur de l'ONG fortuitement. Il ne s'agissait pas d'une stratégie très réfléchie, mais d'une réaction à une sollicitation, en l'occurrence celle de responsables politiques et religieux locaux. L'organisation se présente comme une ONG de développement généraliste aux volets d'activité variés : santé reproductive, communication pour un changement de comportement, protection de l'environnement, lutte contre le paludisme et les infections sexuellement transmissibles, etc. Les premières actions sont des opérations de sensibilisation, financées sur fonds propres (grâce aux revenus confortables qu'il tire de ses activités entrepreneuriales dans le domaine de l'hôtellerie et de l'immobilier). Afin de retenir l'attention des financeurs, Anselme en fait la promotion active, en s'appuyant sur les médias locaux. Il se démarque de ses concurrents en se spécialisant sur le dépistage, la « communication pour un changement de comportement » et surtout la « mobilisation communautaire ».

Chez Marc, Jean et Anselme, l'investissement dans l'associatif se fait dans la continuité de formations et de vies professionnelles par lesquelles ils intériorisent des savoir-faire (maîtrise de la gestion de projet, etc.) et des dispositions directement en lien avec les exigences de la coopération internationale et de la lutte contre le sida. Leurs relations avec des acteurs étatiques, des financeurs internationaux ou des responsables d'ONG sont également des ressources précieuses. Ces ressources sont investies massivement au moment de leur engagement, qui suppose également la mobilisation d'une partie de leur capital économique. L'engagement en question n'est généralement pas « prémédité ». Il résulte en partie du hasard, de rencontres et d'opportunités. Les acteurs du courtage associatif auraient pu aussi

bien être recrutés par l'administration publique (si l'État avait plus de moyens) ou par des organisations ou des ONG internationales. Certains d'entre eux ont d'ailleurs fait un passage par ce type d'institutions, et conservent parfois des appartenances à des univers institutionnels multiples. Ils sont pour la plupart multipositionnés et dans une logique d'internationalisation bien avant leur engagement associatif, qui contribue à les implanter localement.

A l'inverse, d'autres acteurs sont à la base plus éloignés des réseaux de la coopération internationale et de la lutte contre le sida. Leur internationalisation est moindre et ne commence réellement que quand ils deviennent des acteurs du courtage. Leur formation et leur expérience professionnelle ne pouvaient *a priori* pas laisser supposer un tel processus.

2.2 Devenir courtier par reconversion de ressources et retournement de stigmaté

Pour Émile, Éric et Kofi, les dispositions au courtage semblent plus lointaines que dans les cas décrits précédemment. Ils intègrent l'espace de la lutte contre le sida par ce qui peut être vu comme une reconversion de ressources. Celle-ci est opérée par un transfert de ressources acquises dans d'autres espaces ainsi que, pour le cas des responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, par un retournement de stigmaté.

Après l'obtention de son baccalauréat, Émile souhaite s'orienter vers l'agriculture et diriger une ferme agricole. Pour ce faire, il se rapproche de l'ONG Songhai, dont l'objectif est de promouvoir l'« entrepreneuriat agricole »⁵²⁶ par le biais notamment de la formation professionnelle. Émile bénéficie de quatre ans de formation dans le domaine de l'agriculture, de l'élevage de volaille et de poisson (aviculture et pisciculture) et parvient à mettre en place une ferme agricole. Sa production lui permet de nourrir sa famille et de dégager de minces bénéfices. Pendant quelques années, l'agriculture l'accapare. Il y consacre pratiquement tout son temps. Sa seule activité parallèle est son engagement bénévole en tant que responsable régional scout. Émile est scout depuis l'école primaire. Avec les années et grâce aux formations dont il a bénéficié, il est « monté en grades ». En tant que responsable scout, il a organisé des « chantiers de jeunes » en partenariat avec une association scout française. Sa rencontre avec un jeune français (Julien) est un moment structurant, à l'origine directe de son parcours d'acteur du courtage :

⁵²⁶ http://www.songhai.org/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=47&Itemid=66 (Songhai).

« Lors d'un chantier, j'ai rencontré un jeune. On est resté en contact et on a continué à correspondre, avec lui et ses parents. Il est revenu à titre personnel. Il est venu avec deux autres français séjourner dans ma ferme et dans ma famille. Il est venu voir les problèmes au niveau des jeunes et de ma ferme. Il a décidé qu'on forme une association. Comme je suis scout, je suis humanitaire. Comme il y a avait des besoins, j'étais obligé d'intervenir. On a commencé par ouvrir une bibliothèque, par trouver des livres, puisque sa maman est une bibliothécaire ».

A la différence des acteurs évoqués dans le point précédent, Émile n'est pas formé à la gestion de projet. C'est un bénévole investi essentiellement dans des actions de terrain. Il n'a pas les compétences pour rédiger un dossier de financement et pour s'adresser directement à des bailleurs. Il n'est pas un professionnel de l'aide au développement ou du travail social et il est peu expérimenté en matière administrative. La création de l'association (enregistrée en France et au Bénin) et le démarrage des activités repose donc sur Julien, encadré par ses parents. Une bibliothèque est aménagée dans des bâtiments appartenant à Émile, tandis que Julien collecte en France un stock de livres. Émile se lance également dans un élevage de porc censé représenter une source d'autofinancement pour l'association. Quelques temps après la création de l'association, il fait une nouvelle rencontre, point de départ d'une longue série d'opportunités :

« J'ai rencontré un jour une volontaire de *Peace Corps*⁵²⁷ dans un cybercafé. On fréquentait le même cyber. Moi, en ce temps, j'apprenais à naviguer. Pour écrire, je mettais beaucoup de temps. Elle a accepté de m'aider. C'est donc fortuitement qu'on s'est rencontré. Quand je lui ai dit que j'étais président d'une ONG, elle a demandé ce que nous faisons. Elle a commencé par fréquenter notre association et à s'impliquer. Elle a beaucoup travaillé avec nous. C'est elle qui nous a aidés à trouver notre premier volontaire. Elle nous a orientés vers les volontaires qui travaillaient dans la région. Au moment où elle travaillait avec nous, il y avait au moins trois autres volontaires de *Peace Corps* à Bohicon. Elle a orienté tous ces volontaires vers notre association. Donc c'est une chance. Elle était une volontaire dans la micro-entreprise. Elle m'a aidé à entrer en contact avec des volontaires de santé. Elle a monté un petit projet et elle a trouvé une petite subvention pour organiser un dépistage. On a fait le dépistage pour près de 3000 personnes. Après, on a inscrit la santé dans nos statuts. Puisque les volontaires de santé, ce qui les préoccupe, c'est la prévention. Prévention sida, prévention paludisme. On a eu deux volontaires de la santé qui travaillaient sur le VIH. C'est grâce à ces volontaires que j'ai suivi plusieurs formations de *Peace Corps* au niveau national. Puisque pour sensibiliser, il faut d'abord être formé. Les volontaires de *Peace Corps* ont monté de petits projets pour nous aider à avoir un peu de moyens financiers pour organiser des sensibilisations. Mon premier volontaire m'a aidé à obtenir une subvention aux États-Unis pour la prévention du VIH/SIDA. Une deuxième volontaire m'a aidé à obtenir une subvention auprès de *Peace Corps* pour payer les

⁵²⁷ Les Corps de la paix, ou *Peace Corps*, est une agence de développement rattachée au gouvernement des États-Unis.

« pairs éducateurs ». En faisant ces sensibilisations, on a rencontré beaucoup d'orphelins du sida et en 2007, on a reçu une subvention de Fondation de France pour construire un orphelinat pour eux ».

On voit bien ici la partie conjoncturelle et aléatoire de l'entrée d'Émile dans la lutte contre le VIH/SIDA. Émile n'étant pas en mesure de capter directement les financements, son positionnement dépend en quelque sorte de la volonté des volontaires dont il attire l'attention. Les volontaires américains recrutés sont sensibles à la question du VIH/SIDA et orientent leur volontariat dans ce sens. Émile accompagne le mouvement. Il reçoit par ailleurs régulièrement des bénévoles français de l'association de Julien, qui lui font des dons de préservatifs ou de supports de sensibilisation. Certains bénévoles français participent à la formation des « pairs éducateurs » dont il est fait allusion dans l'entretien, et la lutte contre le sida devient pour eux une priorité. La mise en œuvre des projets ainsi décrits repose sur les compétences des volontaires mobilisés par Émile. La culture de l'arbre de moringa est à la base de projets plus en adéquation avec ses savoir-faire. Cette idée naît de discussions avec ses volontaires de *Peace Corps*. Ils lui apprennent que la feuille de moringa peut être transformée en poudre et constituer un complément nutritionnel efficace pour des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Il obtient une subvention de 5000 euros auprès de la région Ile-de-France, contribuant à l'acquisition de dix hectares d'arbres et à l'équipement d'une unité de transformation des feuilles en poudre. Avec cette activité, Émile mobilise sa casquette d'« entrepreneur agricole » :

« L'association a dix hectares de moringa. Nous cherchons des subventions pour multiplier la production de moringa. Avec le moringa, on est sûr d'avoir une ressource financière. Parce qu'il faut quand même compter sur soi-même. On a gagné un projet de l'Ile-de-France qui nous a permis d'acheter cinq hectares. Avec les ressources de l'association, on a acheté cinq autres hectares. Puisque la demande dépasse l'offre. Avec les sensibilisations, on est sûr que les gens ont le désir d'avoir la poudre. On n'a pas encore commencé le marketing, sinon on sera saturé. On s'est lancé dans la production de l'arbre à grande échelle puis ensuite on va promouvoir la consommation aussi à grande échelle ».

Ainsi, Émile ne maîtrise pas initialement les rouages de l'aide au développement. Il ne devient un acteur du courtage que tardivement. Il utilise son expérience de bénévole scout pour structurer un réseau de volontaires, véritable instrument d'accès aux financements internationaux. Après une suite de projets et d'actions, la culture de l'arbre de moringa est

l'occasion pour lui de transférer ses compétences et son expérience en agriculture dans l'espace de la lutte contre le sida.

De même, pour Éric et Kofi, le choix du courtage ne s'inscrit pas dans la continuité directe d'un parcours professionnel. Au transfert de ressources acquises dans des espaces extérieurs à la lutte contre le sida s'ajoute ici un processus de valorisation de l'expérience de la maladie et de retournement de stigmat. Ceci ressort de cet extrait d'entretien avec Éric :

« Quand j'ai quitté le collège en classe de 4^{ème}, j'ai appris le tissage. De 1987 à 1992. Depuis 1988, je commençais à avoir des problèmes de santé. Jusqu'en 2000, j'ai parcouru tout le Bénin, pour rencontrer des médecins traditionnels, aller dans les hôpitaux dont je savais que les médecins étaient vraiment compétents. En 2000, j'ai fait le test qui était positif. Avant 2000, j'ai enseigné pendant deux ans. J'étais un maître communautaire dans un village. La deuxième année, je n'ai pas pu continuer parce que j'avais des problèmes de santé. En 2004, il y a eu les ARV. Si je me suis engagé au départ, c'est pour avoir des informations. Ces informations m'ont enlevé tous les soucis que je pouvais mettre sur le VIH/SIDA. Je pensais que si tu as le VIH, c'est la fin du monde. Donc je me suis bien informé. Je me suis rappelé toutes les difficultés jusqu'au moment où j'ai eu accès au traitement. Ce que j'ai enduré, ce n'était pas amusant. C'est pourquoi quand les gens de l'ONG Sida goba Kari baka ont demandé qui pouvait aider ses pairs, je n'ai pas hésité à être volontaire, parce que j'ai vécu. Il fallait que je facilite les choses, que mes pairs comprennent et que d'autres aussi comprennent, ceux qui ne sont pas infectés. Notre association est née. En se mettant en association, on n'était plus seul. Au départ, quand on se retrouve séropositif, on se voit seul. Quand on commence à fréquenter une association, on voit qu'en fait, on n'est pas seul. On peut prendre la vie comme les autres la prennent. Et après, en se mettant en associations, vous pouvez trouver l'appui de certains partenaires ».

Éric, comme la plupart des responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA (voir l'exemple de Pascal dans le chapitre 2), se tourne donc vers la vie associative afin d'intégrer des espaces de socialisation où il peut oublier son stigmat et partager librement les difficultés induites par sa séropositivité avec ses « pairs ». A ce stade, Éric n'entrevoit pas encore nettement les possibilités de courtage qui s'offrent à lui. Il est avant tout bénévole dans une structure impulsée par une ONG et s'appuie sur son expérience et son vécu de la maladie pour mener à bien sa mission d'écoute et d'orientation de séropositifs nouvellement dépistés. Mais les questions stratégiques et de captation de financement reposent initialement sur l' « ONG mère », Sida goba Kari baka. Éric, membre du bureau (en tant que secrétaire) de l'association émanant de cette dernière, ne s'émancipe de la tutelle de l'ONG que lorsqu'il gagne en expérience associative et en compétences en gestion de projet. Ce processus est commun à la plupart des associations de personnes vivant avec le

VIH/SIDA, suscitées en général par des ONG ou des centres de santé dans le cadre du principe GIPA (voir chapitre 2). A Parakou, comme dans les autres communes, les ONG présentes (OSV Jordan, Sida goba Kari baka, etc.) ont été en concurrence dans l'accès aux fonds octroyés par le PPLS pour mettre en place des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Celles-ci, comme il a été dit précédemment, se sont créées en réaction à une offre de financement. Leur « émancipation »⁵²⁸ a ensuite dépendu des dirigeants mis en place et de leurs ressources. Éric, lorsqu'il devient secrétaire de l'association, est certes loin d'être parmi les plus privilégiés. Son niveau d'éducation est faible. Les dépenses occasionnées par sa maladie l'ont précarisé sur le plan économique et il n'a pas d'activité économique conséquente (il pratique l'agriculture et l'élevage de volailles dans une logique de subsistance). Cependant, comparativement aux autres membres de l'association, il apparaît dès le départ comme « un peu plus éloquent, un peu mieux connu ou un peu mieux introduit que ses compagnons d'infortune »⁵²⁹. Il parvient ainsi à retourner son stigmate, convertissant une expérience intime vécue comme douloureuse (l'expérience de la maladie) en une ressource ouvrant des perspectives positives dans l'espace de la lutte contre le sida. En tant que responsable associatif, il prend des positions politiques en faveur de la décentralisation de l'accès aux traitements ARV. Présent dans les diverses instances locales de participation liées au VIH/SIDA, il se familiarise avec les enjeux et l'architecture institutionnelle de la lutte contre le sida, acquiert des savoir-faire (prise de parole en public, capacités à formuler un discours et des revendications, etc.) et des relations (au Centre hospitalier départemental, au Centre de promotion sociale, à la mairie, etc.) qui le font « sortir du lot ». Lorsque les opportunités accompagnant la mise en œuvre du principe GIPA se multiplient, il se montre réactif. Il entre dans un processus de professionnalisation, participant systématiquement aux formations et ateliers proposés (parfois au niveau national). Progressivement, l'association d'Éric s'émancipe de la tutelle de son « ONG mère » et capte des financements de façon autonome, Éric entretenant des relations directes avec des acteurs étatiques et un ensemble de financeurs internationaux. La découverte de la vie associative par Éric marque donc pour lui un nouveau départ. Sur la base de son vécu personnel, il s'engage en tant que bénévole et devient un acteur du courtage.

⁵²⁸ EBOKO F. et MANDJEM Y.-P., « ONG et associations de lutte contre le sida au Cameroun. De la subordination vers l'émancipation à l'heure de l'accès au traitement antirétroviral », op.cit.

⁵²⁹ GOFFMAN E., *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, op.cit.

Les choses sont un peu différentes dans le cas de Kofi. Si son expérience de la maladie est également une ressource, il mobilise, au moment où il devient un acteur du courtage, une riche expérience associative, acquise en dehors de l'espace de la lutte contre le sida. Des contacts répétés lors de son enfance avec des prêtres catholiques auraient contribué à faire naître chez lui ce qu'il appelle l'« esprit social » et des dispositions à l'engagement associatif. Ainsi, à l'âge de 18 ans, il devient donateur de sang. Sous l'impulsion d'un prêtre catholique, il met en place des activités sportives et ludiques pour inciter d'autres jeunes à donner leur sang :

« Depuis l'âge de dix-huit ans, j'étais un donneur de sang. J'étais un donneur de sang au Togo, au Ghana, au Niger. Quand j'ai démarré au Bénin, on était encadré par un docteur. Quand on avait besoin de sang, on venait me voir. C'est moi qui connaissais la maison des membres. Dans ce temps-là, c'était dans les années 83, 84, ce n'était pas n'importe qui qui acceptait de donner son sang. C'est comme aujourd'hui le dépistage. C'est même plus difficile que le dépistage. Il a fallu une dynamisation pour que l'association grandisse. Et comme c'étaient des religieux, ils ont mis une dynamisation en place pour qu'on évolue. On a mis le football et les jeux en place, ça attire les jeunes. Il y a eu une dynamisation, avant que je parte en apprentissage au Ghana. (...) J'ai été déclaré positif à l'ONG OSV Jordan. C'était en 2002. En ce temps-là, mon CD4⁵³⁰ n'avait pas chuté. Cinq ans après, mon Cd4 a chuté. C'est là que j'ai pris les ARV. Mais dans ma vie Dieu merci, je n'ai jamais fait le lit d'hôpital. Puisque j'avais bénéficié des conseils du docteur qui nous a encadrés quand j'étais donneur de sang. Education thérapeutique là, ça va dans le même sens avec le sida. Et je vivais beaucoup avec les religieux, j'ai appris beaucoup de conseils, je ne me lance pas dans n'importe quoi, la cigarette, l'alcool, non. Même au niveau de la nourriture, je calcule ma nourriture. Parce que moi j'ai peur de la maladie ».

Dans cet extrait d'entretien, Kofi explicite très clairement les aspects de son expérience de donneur de sang transférables dans le contexte du VIH/SIDA. D'un point de vue personnel, il est marqué par l'éducation thérapeutique et en fait un atout dans sa gestion de la maladie. Il fait aussi un parallèle entre la mobilisation de donneurs de sang et la mobilisation en vue du dépistage. Enfin, il évoque des activités visant à « dynamiser » l'association, préoccupation qui sera au cœur de sa vision de la fonction de président d'association de personnes vivant avec le VIH/SIDA (voir plus bas). Une comparaison peut être ici établie avec le cas d'Émile, dont l'engagement en tant que scout est un élément déterminant. Comme lui, Kofi a avant de s'impliquer dans la lutte contre le sida un engagement « humanitaire » reposant sur le

⁵³⁰ Le CD4 est une protéine agissant comme un récepteur du virus pour infecter les « lymphocytes T4 », indispensables à la réponse immunitaire. L'infection entraîne la réduction du nombre de lymphocytes T4 et donc la baisse du taux de CD4. La mise sous traitements ARV est décidée lorsque ce taux passe en dessous d'un certain seuil. L'OMS recommande aujourd'hui de démarrer le traitement lorsque le taux chute en dessous de 350 cellules/mm³.

bénévolat. Il n'est pas professionnalisé, et, chez lui, la vie associative est avant tout vue comme un espace de socialisation et d'entraide. Ceci transparaît sans ambiguïté lorsqu'il évoque son adhésion à des associations de ressortissants, hier au Ghana et aujourd'hui à Parakou :

« J'aime la vie associative. Quand j'étais au Ghana, j'étais dans l'association des béninois résidant au Ghana. Je donnais une cotisation chaque mois. On faisait des fêtes de fin d'année, on organisait des folklores. Si tu avais un problème dans le pays, peut-être ta maman est malade ou bien autre chose, tu allais voir le président, le trésorier et on te faisait un petit décaissement pour que tu arrives à voyager. Aujourd'hui, je suis dans une association de ma région. C'est une grande association, qui comprend au moins 2700 membres ».

De la même façon, lorsqu'il s'associe à la création d'une association de personnes vivant avec le VIH/SIDA sous la tutelle de l'ONG OSV Jordan, Kofi s'implique en tant que bénévole, sans responsabilités particulières. A l'instar d'Éric, il se distingue vite des autres membres. Ceci s'explique non seulement par son expérience associative mais aussi par son expérience de l'expatriation, qui pèsent lourd lors de son élection à la présidence :

« L'ancien président n'est pas resté. Il était jeune, il n'avait pas assez d'expérience de la vie associative. La majorité des membres sont des gens âgés, et de nationalités multiples. Il y a les nigériens, les ghanéens, des camerounaises. Il n'y avait pas une dynamisation en tant que telle. Alors on m'a appelé. Il fallait quelqu'un qui soit disponible d'abord et actif. Et savoir regrouper, avoir un esprit de création. En termes d'activité. On a fait une assemblée générale, tous les membres étaient d'accord pour que je sois président. (...) Les gens me prennent différemment. Parce que j'ai vécu dans des pays différents. J'ai vécu dans des milieux où on ne parle même pas ma langue. Par exemple quand j'ai été au Niger, j'ai fait trois zones du Niger. J'ai fait le sud, j'ai fait le centre, j'ai fait le nord. J'ai appris l'haoussa. J'ai une expérience, j'ai une culture, Dieu merci, j'ai une expérience adaptée à toute personne que j'ai devant moi ».

Dans le contexte multiculturel propre à Parakou, cette aptitude à rassembler est particulièrement bien venue pour un responsable associatif. Le rassemblement constitue la première étape de la stratégie de « redynamisation » imaginée par Kofi après son élection. Il œuvre alors dans l'objectif de recruter de nouveaux membres. Pour ce faire, il se rend aux domiciles des membres potentiels et les sensibilise activement. Il s'attache ensuite à visibiliser son association et à se distinguer de ses concurrents, dont l'association d'Éric constitue un représentant majeur. Il met ainsi en scène son intégrité et son dynamisme,

contrastant selon lui avec l'inertie et la gestion douteuse qu'il attribue à bon nombre de dirigeants d'associations :

« Qu'est-ce qui fait que les associations n'évoluent pas ? Les détournements. Soit c'est le président qui détourne, soit c'est le bureau qui détourne. Les membres sont au courant et ils s'en vont. Il y a une association actuellement qui a presque fermé la porte. Le nom de son représentant n'est plus propre pour les partenaires financiers. (...) Quand je rencontre les autorités, je leur dit la vérité et la vérité fâche. Être président d'une association, ce n'est pas mon métier. Je n'ai pas peur de dire la vérité. Si je dis la vérité, on ne va pas m'enfermer et on ne va pas m'empêcher de faire mon métier. La vérité, je leur dis, c'est pourquoi ici, à Parakou, on m'a nommé le rebelle. Parce que quand je les rencontre, je leur dis la vérité terre à terre. Nous, nous sommes comme les syndicats. Nous défendons les causes des gens. Par exemple, concernant le PMLS II. Ils ne s'occupaient que des ONG. Les associations de PVVIH se faisaient systématiquement rejeter. C'est de la stigmatisation et de la discrimination. Vous dites que c'est un projet de la lutte contre le VIH. Mais quand vous nous mettez de côté, c'est quelle lutte ? (...) Si une personne est dynamique, il faut l'aider dans son dynamisme. Mais si la personne veut dormir, il faut la laisser dormir. Moi mon objectif, c'est ça. C'est pourquoi j'ai écrit un slogan : vivre, c'est agir, initier et vibrer d'abord et faire vibrer les autres. Si tu es dans notre association, tu dois vibrer. Si tu ne vibres pas, tu ne peux pas rester. Donc tu dois vibrer comme le Président vibre. Parce que moi-même, je suis au four, je suis au moulin. Et c'est comme ça pour ceux qui travaillent avec moi dans le bureau. J'ai dit : « on doit relever le défi ». Les partenaires qui envoient les sous, ils sont prêts à partir. Nous, on est là avec notre maladie, avec nos problèmes. Si on a une bonne gestion, c'est comme un héritage, vous voyez, c'est comme un héritage. Essayons de bien le gérer. Là, quand les partenaires viennent, ils demandent : quelle association est dynamique ? On lui répond : cette association est dynamique. Le partenaire voit que s'il investit là, son objectif sera atteint. Une association qui dort, son objectif ne peut pas être atteint ».

La stratégie de « redynamisation » passe aussi par la participation de Kofi à de nombreuses réunions, formations et ateliers, par lesquels il assimile rapidement les bases de la gestion de projet et identifie les principaux financeurs de la lutte contre le sida. Il entre en contact avec ces derniers. Le PALS-BAD finance son association à hauteur de 4000 euros environ. Des liens sont établis avec une association française de séropositifs. Des repas communautaires sont ainsi proposés mensuellement aux membres, ainsi que des microcrédits individuels en appui à des activités génératrices de revenus. Une activité génératrice de revenus collective est mise en place. Il s'agit pour l'association de dégager des revenus en louant des chaises et des bâches aux organisateurs de fêtes et de cérémonies. Kofi attache une importance particulière à promouvoir les actions de son association, qui fait par exemple l'objet d'un reportage à la télévision locale. Par ailleurs, au même titre qu'Éric, il devient destinataire du PIES, mis en œuvre par l'ONG de Marc. Dans ce cadre, il se lance dans le commerce et

l'élevage de volailles. Ses ressources économiques s'accroissent et sont investies en partie dans son activité associative. Enfin, il est retenu pour être formé à la culture du moringa.

Kofi, tout comme Éric et Émile, prend appui sur des expériences associatives, professionnelles ou personnelles dont le lien avec la lutte contre le sida n'est pas toujours évident. Ces acteurs sont moins formés en matière de gestion de projet que ne le sont les enquêtés du point précédent et leur insertion dans l'espace de la lutte contre le sida représente un « virage ».

CONCLUSION

Les acteurs du courtage sont des individus cumulant des capitaux culturels, sociaux et économiques. Représentatifs de la figure de l'*akowé*, ils ont comme point commun un contexte familial favorable, un degré d'éducation généralement élevé, un capital relationnel développé ou encore une capacité d'investissement économique. Positionnés à l'interface d'arènes locales et de l'espace de la lutte contre le sida, ils s'inscrivent dans des schémas de *straddling* associatif, cumulant leur fonction associative avec d'autres activités, à caractère principalement économique et parfois politique ou religieux. Ils intègrent l'espace de la lutte contre le sida dans une perspective entrepreneuriale. Au-delà de ces ressemblances, des inégalités en termes de positions et de ressources détenues ont été mises en évidence. Ces inégalités ne sont pas sans influence sur la façon dont ces acteurs deviennent courtiers (et, comme le chapitre suivant le montrera, sur ce qu'ils peuvent en retirer). Les enquêtés les plus privilégiés ont un parcours scolaire et professionnel directement en lien avec les exigences de la lutte contre le sida. D'autres acteurs deviennent des acteurs du courtage par une reconversion de ressources et/ou un retournement de stigmatisme (pour les responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA).

Une fois cette nouvelle position acquise, qu'en retirent-ils ? Comment analyser leur position dans les arènes locales ? Sont-ils en position de force ? Leur position est-elle stable ? Quelles alliances et compromis doivent-ils nouer ? Le chapitre 4 se propose de répondre à ces interrogations en analysant les stratégies par lesquelles les enquêtés acquièrent des positions de pouvoir et gèrent leurs contraintes et obligations.

Chapitre 4 : L'acquisition de positions de pouvoir : des stratégies sous contrainte

Dans le chapitre précédent, l'insertion dans l'espace de la lutte contre le sida a été vue comme un investissement, au sens entrepreneurial du terme. Ce chapitre entend questionner la nature et l'étendue du « retour sur investissement ». Quels sont les bénéfices matériels et symboliques procurés par le courtage ? Comment ces nouvelles ressources sont-elles transférées dans d'autres espaces sociaux ou politiques ? Deux aspects majeurs ont déjà été évoqués : les revenus financiers occasionnés et l'acquisition ou le renforcement de positions de pouvoir. Ces considérations seront reprises et approfondies. Pour rappel, nous appréhendons le pouvoir dans une perspective relationnelle. De ce point de vue, le pouvoir est un phénomène diffus et dynamique, la structuration des relations de pouvoir faisant régulièrement l'objet de remises en cause de la part de ceux qui se sentent lésés ou moins privilégiés (résistances au pouvoir). Sauf dans l'hypothèse où il serait complètement dominé⁵³¹, chaque individu est ainsi pris dans des relations de pouvoir multiples. Le pouvoir n'est pas un trophée que certains détiendraient et dont d'autres seraient exclus de fait. Un même individu peut, de façon diachronique ou synchronique, être en position favorable dans le cadre de certaines relations de pouvoir tandis que d'autres lui sont défavorables. Les acteurs du courtage faisant l'objet de cette étude, s'ils sont plutôt favorisés, ne sont pas pour autant en position de domination. Ils sont pris dans des relations de pouvoir protéiformes et certaines leur sont défavorables. Ils cherchent généralement à stabiliser ou à renforcer leurs positions. L'idée ainsi développée est que la lutte contre le sida offre des ressources matérielles et symboliques nourrissant des stratégies et des jeux d'acteurs hautement concurrentiels dans lesquels l'acquisition et/ou le renforcement de positions de pouvoir est un enjeu fondamental (1.). D'autres formes de stratégies et de rationalités seront ensuite mises en évidence, afin de ne pas s'enfermer dans un « rationalisme stratégique »⁵³² et dans une forme de cynisme qui ne prendrait pas en compte tous les aspects de la réalité. Les questions financières et matérielles s'entremêlent en effet avec des préoccupations symboliques, spirituelles ou encore affectives.

⁵³¹ Voir FOUCAULT M., *Dits et écrits*, T II, Gallimard, 2001 : 1526-1548. L'état de domination peut être défini comme une situation où « les relations de pouvoir sont fixées de telle sorte qu'elles sont perpétuellement dissymétriques et que la marge de liberté est extrêmement limitée ».

⁵³² DAHOU T., « Entre engagement et allégeance. Historicisation du politique au Sénégal », *Cahiers d'études africaines*, n° 167, 2002 : 499-520.

De plus, les marges de manœuvre et de liberté dont disposent les acteurs du courtage sont restreintes. Les ressources que la lutte contre le sida leur procure peuvent aussi s'avérer être des contraintes, et sont à mettre en perspective avec un ensemble d'obligations morales et sociales qui pèsent sur les enquêtés. Sur ce point, la lutte contre le sida peut aussi être source de tensions et de conflits, à tel point qu'il est parfois bien difficile de savoir ce que les enquêtés retirent réellement de leur position de courtier (2.).

1. Capturer des ressources pour acquérir et/ou renforcer des positions de pouvoir

Un panorama des ressources procurées par la lutte contre le sida sera dans un premier temps dressé (1.1). Ces ressources sont mobilisées dans le cadre de stratégies d'acquisition ou de renforcement de positions de pouvoir observables à plusieurs niveaux. Tout d'abord, en renforçant leur position au sein de l'espace de la lutte contre le sida, les enquêtés consolident leur place dans le groupe constitué par les responsables d'ONG et d'associations locales, devenant par la même une « nouvelle figure de la réussite et du pouvoir »⁵³³. Ils contribuent ainsi à la redéfinition de la « structure élitare » béninoise⁵³⁴ et plus généralement à la reconfiguration des jeux d'acteurs et des relations de pouvoir observables dans les arènes locales. Ils assoient un nouveau type de *leadership*, le *leadership* associatif et créent leur indispensabilité *via* des opérations de traduction. (1.2). Leurs relations avec d'autres *leaders* comme les responsables politiques, les dignitaires religieux ou les chefs traditionnels relèvent de la concurrence, du conflit mais aussi de la division des tâches et du partenariat. Par ailleurs, les ressources de la lutte contre le sida sont transférées dans d'autres univers sociaux et politiques, garantissant ainsi l'acquisition et/ou le renforcement de positions de pouvoir au-delà de l'espace de la lutte contre le sida et du groupe des responsables d'ONG et d'associations locales (1.3).

⁵³³ BANEGAS R. et WARNIER J.-P., « Nouvelles figures de la réussite et du pouvoir », op.cit.

⁵³⁴ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 31-63.

1.1 Panorama des ressources procurées par la lutte contre le sida

Dans le chapitre 3, les principales ressources offertes par la lutte contre le sida ont été entrevues. Il s'agit de ressources non seulement matérielles mais également symboliques. Pour ce qui est des ressources matérielles, les financements captés par les acteurs du courtage leur permettent généralement de se dégager un salaire et/ou des indemnités. Sur trente-huit enquêtés, quatorze perçoivent un salaire (d'un montant compris entre 100 000 et 600 000 FCFA, soit entre 150 et 900 euros environ) du fait de leur activité de courtage. Ces acteurs évoluent en majorité dans des structures d'envergure nationale ou régionale, professionnalisées ou en voie de professionnalisation et en mesure de salarier les ressources humaines mobilisées dans le cadre des projets mis en œuvre. Pour ce qui est des enquêtés dont les parcours ont été retracés, deux d'entre eux perçoivent un salaire fixe. Marc est rémunéré à hauteur de 300 000 FCFA par mois (soit 450 euros environ) et Anselme à hauteur de 144 000 FCFA par mois (soit 220 euros environ). Il s'agit de salaires plutôt élevés si on les replace dans le contexte économique béninois (le SMIC étant pour rappel fixé à 30 000 FCFA, soit 45 euros environ). A ce salaire s'ajoutent les primes, indemnités et autres *per diem* touchés lors de la participation à certaines réunions, formations, ateliers de travail ou missions de suivi et d'évaluation, constituant par ailleurs pour Jean, Émile, Éric et Kofi des formes de revenus non négligeables. Pour ne donner qu'un exemple, Éric et Kofi ont reçu 40 000 FCFA (soit 60 euros environ) pour leur participation à une formation (financée par l'UNICEF). Cette formation se déroulait à Parakou, leur lieu de résidence. Leurs indemnités auraient été trois fois plus élevées si la formation en question s'était déroulée en dehors de leur lieu de résidence. Au-delà de ces formes de rémunération, les enquêtés gèrent des financements qui peuvent être colossaux. L'ONG de Marc a ainsi généré jusqu'à 300 millions de FCFA par an, soit 460 000 euros environ. Les structures de Jean, d'Anselme, d'Émile, d'Éric et de Kofi n'ont pas accès à de tels montants, mais les budgets des projets mis en œuvre s'élèvent à plusieurs milliers voire plusieurs dizaines de milliers d'euros. Certains projets prévoient aussi des dons de matériel. Par exemple, l'UNICEF a remis plusieurs fois à l'ONG de Marc des motos ou du mobilier de bureau. L'ONG d'Éric a bénéficié de dons en ordinateurs. Ces ressources matérielles et financières permettent la mise en œuvre d'actions sur le terrain, le recrutement d'équipes salariées ou d'intervenants ponctuels et le fonctionnement de la structure associative (factures d'électricité et loyers relatifs au siège de l'ONG ou de l'association, frais de télécommunication, etc.). Elles alimentent une économie de la

redistribution qui, comme il sera précisé plus bas, permet aux responsables associatifs de mettre en scène leur munificence et d'obtenir prestige, reconnaissance sociale, légitimité et notoriété publique constitutifs d'une forme de capital symbolique. D'autre part, par leur implication associative, les acteurs étudiés augmentent leur capital social. La vie associative donne en permanence l'occasion de nouvelles rencontres. Les enquêtés nouent des contacts avec des fonctionnaires de ministères ou de directions départementales, des ministres ou des élus de collectivités locales, des techniciens de collectivités locales, des médecins, des infirmiers, des responsables associatifs, des financeurs internationaux, etc. Ils sont régulièrement en déplacement, au Bénin ou à l'étranger. Ils se connectent progressivement à de multiples réseaux, au niveau local, national et international, ce qui facilite leur accès aux financements. Localement, cette appartenance à des réseaux (et tout particulièrement aux réseaux internationaux) est source d'admiration. Avoir des contacts au niveau de l'État, de bailleurs, à Cotonou ou en France, et pouvoir activer ces contacts en cas de besoin force le respect et, encore une fois, procure prestige et autres aspects liés au capital symbolique. De nombreux enquêtés témoignent de leur fierté à apparaître aux côtés des partenaires étatiques ou financiers dans les médias ou lors des missions de suivi et d'évaluation. En particulier, être en contact avec des étrangers (et *a fortiori* avec des « yovos », c'est-à-dire des « blancs » en *fongbé*) est signe d'une appartenance à un monde qui, dans l'esprit de bon nombre de béninois, est associé à des représentations positives parfois largement fantasmées (« yovotomé », c'est-à-dire le « pays des blancs » en *fongbé*, étant systématiquement associé à la richesse, l'aisance matérielle ou encore la connaissance). L'accroissement du capital social alimente par ailleurs la multipositionnalité des enquêtés dont on a vu qu'ils s'inscrivent dans un schéma de *straddling* associatif. En multipliant leurs appartenances sociales et politiques, les enquêtés intègrent les codes, les rôles, les enjeux, les règles, etc. propres à des espaces sociaux et politiques apparemment cloisonnés. Leur capacité de médiation s'en trouve améliorée, à tel point qu'ils finissent par apparaître comme indispensables. La multipositionnalité est donc une ressource déterminante, mobilisée par les acteurs en vue de stabiliser leur position dans l'espace de la lutte contre le sida (voir point suivant).

Enfin, les acteurs rencontrés augmentent grâce à leur engagement leur capital culturel. Leur pratique professionnelle les amène à suivre des formations et à acquérir des savoir-faire et des savoir-être variés. Certains savoirs sont propres à la lutte contre le sida : principes de la prise en charge, acteurs principaux dans ce domaine, politique en la matière, etc. D'autres concernent les projets de développement en général : concepts clés (participation, question de

genre, etc.) ainsi que les aspects liés au *New Public Management* (marketing, rédaction et gestion de projet, suivi et évaluation, gestion des ressources humaines, etc.) et à la vie associative (prise de parole en public, animation de réunion, etc.).

Les ressources ainsi décrites sont mobilisées par les enquêtés en vue de la consolidation de leur place dans le groupe constitué par les responsables d'ONG et d'associations locales.

1.2 Le renforcement de positions de pouvoir au sein de l'espace de la lutte contre le sida, facteur de construction du *leadership* local

En devenant courtiers, les enquêtés ont l'opportunité de renforcer leur position dans les arènes locales. La lutte contre le sida est en effet pour eux une porte d'entrée vers le groupe constitué par les représentants d'ONG et d'associations locales. En accédant à des positions de pouvoir au sein de l'espace de la lutte contre le sida, ils intègrent les structures du pouvoir local, dont ils participent par ailleurs à la redéfinition. En effet, ils donnent corps à une « nouvelle figure de la réussite et du pouvoir »⁵³⁵, qui, tout du moins dans le cadre de la lutte contre le sida, tend à s'autonomiser et à se distinguer de plus en plus d'autres figures de la réussite et du pouvoir comme les responsables politiques, les chefs religieux ou encore les chefs traditionnels⁵³⁶. L'autonomisation du secteur associatif par rapport à la sphère politique est sans doute le phénomène le plus récent. Il est particulièrement visible dans le domaine de la lutte contre le sida, vraisemblablement du fait de l'histoire de sa structuration (poids des médecins, etc.). Tandis que les ONG et associations locales ont été dans les années 1980 un instrument de réactivation et de réinvention du « mythe de l'*akowé* »⁵³⁷, elles participent aujourd'hui à sa diversification. Pour rappel, la figure de l'*akowé* était avant le régime de Kérékou une des principales « figures de la réussite et du pouvoir »⁵³⁸. Délégitimés sous Kérékou, les *akowé* s'imposent à nouveau avec la « transition démocratique », mais leur profil évolue. Les associations locales de développement leur font désormais office de « marchepieds ». Par le courtage en développement, ils signifient qu'ils sont en contact avec l'« extérieur », dans une relation de proximité avec les « pays du nord ». Or, le « mythe de

⁵³⁵ BANEGAS R. et WARNIER J.-P., « Nouvelles figures de la réussite et du pouvoir », op.cit.

⁵³⁶ Cette conclusion est avancée sur la base des observations et des entretiens. Elle mériterait d'être confirmée par une étude plus quantitative et n'est pas forcément généralisable à l'ensemble des secteurs de l'aide au développement. En particulier, il semble que, dans le secteur du développement rural, le monde associatif reste très lié à la sphère politique.

⁵³⁷ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 31-63.

⁵³⁸ BANEGAS R. et WARNIER J.-P., « Nouvelles figures de la réussite et du pouvoir », op.cit.

l'*akowé* » s'était construit sur la base de l' « occidentalisation affichée » et de la structuration d'un « cercle d'initiés qui tiraient prestige et pouvoir de leur détour par l'extérieur »⁵³⁹. D'ailleurs, la traduction littérale du terme « *akowé* » est « clan du blanc ». Par leur appartenance au « clan du blanc », les *akowé* se voyaient reconnaître un pouvoir magique, l'idée circulant « qu'en côtoyant les blancs, en fréquentant leurs écoles, [ils] avaient appris les secrets de leur puissance »⁵⁴⁰. Les courtiers du développement et les courtiers du sida faisant l'objet de cette enquête sont perçus comme membres de ce clan du fait de leur connexion à des réseaux transnationaux, de savoirs partagés avec les « acteurs du nord » et de la mise en scène ostentatoire de ce qui localement sont vus comme des attributs de l' « occidentalisation » (utilisation d'outils informatiques et de télécommunication, déplacement en 4x4, etc.). Par ailleurs, les ONG et les associations incarnent le « détour par le local » qui « semble aujourd'hui être la ressource la plus importante des nouveaux *akowé* du Renouveau »⁵⁴¹. Dans les années 1980, les premières associations locales de développement sont initiées par des cadres, des intellectuels ou des fonctionnaires résidant en milieu urbain et souhaitant signifier leur solidarité avec leur village d'origine. Pour être reconnus, ces « nouveaux *akowé* » doivent désormais se conduire en « évergètes locaux, prouvant leur « amour du village » par leur engagement dans une association de ressortissants et par des actions concrètes de développement ou de rénovation »⁵⁴². Les associations locales de développement dessinent ainsi de nouveaux schémas d'ascension sociale. Elles permettent alors également aux candidats à des postes politiques de s'ancrer localement, à tel point que, par exemple, les soixante-quatre députés de la première législature du Renouveau démocratique étaient tous membres d'une association (trente-neuf d'entre eux étant présidents ou membres du bureau)⁵⁴³. Les associations vont donc se révéler un « site charnière de l'assimilation réciproque des élites », lieu de « transactions collusives ». Aux débuts du Renouveau démocratique, schématiquement, les associations sont investies par des fonctionnaires, des élus ou des candidats à des fonctions politiques, à même de par leur capital culturel et relationnel de capter la rente du développement. Des alliances et des compromis sont alors scellés localement avec des chefs religieux ou traditionnels, qui n'ont

⁵³⁹ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 31-63.

⁵⁴⁰ *Ibid.*

⁵⁴¹ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 241-304.

⁵⁴² *Ibid.*

⁵⁴³ *Ibid.*

pas les compétences pour s'improviser courtiers en développement mais qui entendent néanmoins en profiter, par l'intermédiaire de cadres du village installés en ville. Cependant, avec la professionnalisation croissante de la vie associative et politique, et l'incapacité grandissante de l'État à recruter les diplômés, la donne a été modifiée. Une division du travail (certes poreuse, les circulations d'un espace à l'autre restant possibles) est à l'œuvre. En particulier, le travail politique et le travail associatif se spécialisent et s'autonomisent. Dans le milieu associatif, et plus particulièrement dans le domaine de la lutte contre le sida (dont on a dit qu'elle était une affaire de médecins, d'experts et de techniciens), la tendance est à la neutralisation des enjeux politiques par la professionnalisation et la technicisation des procédures d'accès aux financements et des activités. Les responsables politiques sont relativement peu présents dans les ONG et les associations investies dans la lutte contre le sida. Les acteurs du courtage rencontrés ne sont généralement ni militants politiques, ni élus. Un seul est élu à une fonction politique et trois d'entre eux sont des militants politiques. Les enquêtés évoluent davantage à la frontière du monde entrepreneurial, médical, et de l'aide sociale. Leur formation ou leur expérience personnelle (expérience de la maladie notamment) et/ou professionnelle leur permettent de s'adapter aux exigences de la lutte contre le sida en termes de professionnalisation, contrairement aux responsables politiques qui, comme les chefs religieux et traditionnels, ont rarement les compétences requises. C'est donc bien une nouvelle catégorie d'acteurs qui accède aux nouvelles positions de pouvoir liées aux ONG et associations locales impliquées dans la lutte contre le sida. Particulièrement prisé, l'accès à ces positions est le fruit d'une âpre compétition.

Sous cet angle, le cas de Marc est édifiant. Au moment où ses études s'achèvent, son parcours d'ascension sociale semble compromis. Son projet d'intégrer la fonction publique est remis en cause par les politiques d'ajustement structurel, en raison desquelles une masse de jeunes diplômés se retrouve brutalement sans perspectives. Les effectifs de la fonction publique se réduisent et ce tout particulièrement dans le domaine sanitaire et social. Comme de nombreux diplômés vivant à Cotonou, Marc est alors relativement déconnecté de son territoire d'origine (Abomey). Son ancrage local est limité, et il est éloigné des réseaux politiques (qu'ils soient locaux ou nationaux). Sa place dans sa famille est secondaire, il n'a pas de responsabilités dans la chefferie traditionnelle et pas de fonction religieuse. Quand il devient un acteur du courtage, il est en concurrence avec des ONG locales bien implantées et cherche à se démarquer et à faire connaître sa structure :

« Au Bénin, quand on crée les associations, les gens pensent qu'il suffit de créer l'ONG et que le blanc va envoyer l'argent. A un moment donné, on n'avait pas de financements et les amis se sont découragés. Je me suis retrouvé seul. Moi dans ma nature, quand je m'engage, il m'est difficile de me désengager. Je suis un peu jusqu'au-boutiste. J'ai commencé par faire connaître, comprendre et parler de l'ONG un peu partout. J'ai commencé par intégrer les réseaux et notamment le ROBS, que j'ai dynamisé. (...) J'ai beaucoup milité dans les réseaux et les regroupements d'associations. A un moment donné, des structures internationales ont reconnu nos capacités ».

Une de ses stratégies consiste par ailleurs à faire appel à des stagiaires ou des volontaires européens et canadiens à la recherche d'expériences dans le domaine de la coopération internationale. Ces stagiaires et volontaires dynamisent la structure à moindre coût et apportent ponctuellement des compétences voire des ressources financières. Dans le même temps, l'ONG de Marc se spécialise dans le domaine de la protection de l'enfance en situation difficile et en devient peu à peu une référence. Elle est aujourd'hui une des rares structures associatives d'envergure nationale, avec des antennes présentes sur l'ensemble du territoire. Elle a été un opérateur important de l'UNICEF. Elle a également remporté des appels à projets ou des appels d'offre auprès d'ONG et d'organisations internationales comme Groupe développement, l'Union européenne, Terre des hommes ou encore Care. A ce stade de développement associatif, les moyens humains et financiers déployés sont substantiels. Les charges de fonctionnement (paiement des salaires, des loyers, etc.) ne cessent de croître et Marc est poussé à rechercher sans cesse de nouvelles sources de financement. Il doit trouver de nouveaux « créneaux ». A ce niveau de la compétition pour l'accès aux financements internationaux, la compétition est rude et les acteurs reconnus dans tel ou tel domaine sont généralement méfiants quand ils constatent l'émergence de nouveaux concurrents. Pour ne prendre qu'un exemple, la reconnaissance de Marc comme acteur légitime de la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables n'a été possible qu'au prix d'un rapport de force extrêmement tendu. Dans le chapitre 1, l'historique de la structuration de la prise en charge psychosociale (dont la question des orphelins et enfants vulnérables est un aspect majeur) a été retracé. Cette structuration s'est caractérisée par la montée en puissance de la cellule « Cœur d'espoir » du Ministère de la famille et de la solidarité nationale, largement soutenue par l'UNICEF, la Banque mondiale, le Fonds mondial, l'OMS, Plan Bénin ou encore CRS. L'ONG béninoise Action sociale a été étroitement associée à ce processus. Son directeur, bien intégré dans les circuits de financements internationaux et les réseaux d'experts, a apporté son

appui technique au gouvernement dans l'élaboration de la politique nationale en la matière et des différents documents d'orientation stratégique. Il a été reconnu, à côté du responsable de la cellule « Cœur d'espoir », comme un spécialiste incontournable de la question. Son ONG a entre autres été financée par l'UNICEF en vue de la prise en charge de 800 orphelins et enfants vulnérables environ. Il a été difficile pour Marc de se faire une place dans ce domaine et la construction de sa légitimité en la matière est le fruit d'un long processus s'apparentant à un véritable combat. Une première étape démarre avec la réalisation d'une étude qui ne semblait pas sous-tendue par un enjeu particulier. Elle lui avait été confiée par Caritas et CRS. Pour un montant de quelques milliers d'euros, elle avait pour objectif de mettre en exergue les conditions nécessaires à la mise en relation de « parents et tuteurs d'orphelins et enfants vulnérables » avec des institutions de micro-finance. Marc décide de déléguer cette étude à un groupe de volontaires français (dont j'ai fait partie⁵⁴⁴). Ceux-ci mènent une enquête de terrain approfondie dont la conclusion est qu'une mise en relation directe des destinataires avec les institutions de micro-finance n'est pas souhaitable dans l'optique d'un renforcement économique pérenne. Ils démontrent au contraire un risque d'endettement et imaginent un système alternatif consistant à offrir non pas des microcrédits monétaires mais des « lots » en nature. Concrètement, il s'agirait par exemple d'octroyer des lapins à un éleveur de lapin ainsi que le matériel nécessaire à l'activité (cages à lapins, etc.). Seule une partie de la valeur du « lot » serait sujette à remboursement, et le « microcrédit » en nature s'accompagnerait de formations ainsi que d'un suivi psychologique, sanitaire et social. Les conclusions de l'étude sont rendues publiques et sont accueillies avec beaucoup de réserves, notamment de la part de CRS et de Caritas. Aucun partenaire financier présent à la réunion ne souhaite s'engager pour financer un éventuel projet découlant des recommandations des volontaires. De retour en France, ceux-ci se constituent en association et un financement de 200 000 euros environ est obtenu⁵⁴⁵. Un projet de trois ans (le PIES, mis en œuvre entre 2008 et 2011) voit le jour. Il

⁵⁴⁴ Pour plus de détail sur ce point et sur mon positionnement, se référer à l'introduction générale.

⁵⁴⁵ Il s'agit de l'association dans le cadre de laquelle cette thèse a été effectuée. Dans les développements suivants, cette association est généralement présentée comme un financeur de l'ONG de Marc, afin de simplifier l'exposé du propos. En réalité, le financeur, ou plutôt les financeurs, sont les collectivités locales et les fondations d'entreprises françaises ayant attribué des fonds à l'association en question. L'association française a ensuite reversé ces financements à l'ONG de Marc. Elle restait responsable de la bonne utilisation des fonds et était tenue de rendre des comptes aux collectivités locales et aux fondations d'entreprises. Sur le terrain, les acteurs locaux assimilaient les salariés de l'association française en charge du suivi et de l'évaluation du projet à des financeurs, mais leur situation était en fait plus complexe. Ils avaient la responsabilité des fonds, mais ces fonds ne leur appartenaient pas. Le rapport de force entretenu avec les acteurs de terrain était moins net que dans le cas des relations entre ces derniers et de « véritables » bailleurs. Par exemple, la capacité de prendre la décision de l'arrêt ou de la suspension du financement en cas de dysfonctionnements, ressource « efficace » de pouvoir possédée par les bailleurs, n'appartenait pas complètement aux salariés de l'association française.

s'adresse à une soixantaine de parents ou tuteurs d'orphelins et enfants vulnérables et donc indirectement à 300 orphelins et enfants vulnérables environ, le renforcement économique des premiers devant permettre de mieux répondre aux besoins des seconds (en termes d'accès aux soins et à l'éducation, d'alimentation, etc.). Par ce projet expérimental, concernant les communes de Bohicon, d'Abomey et de Parakou, Marc et ses partenaires français entendent démontrer la pertinence de leur démarche. Leur idée est qu'au-delà des trois ans, l'État béninois et des financeurs solides s'en saisissent dans le cadre d'une « mise à l'échelle » de l'expérience. Celle-ci fait donc l'objet d'un intense processus de suivi et d'évaluation, avec production de rapports d'étape rendus publics. Au terme de la première année du projet, un atelier est ainsi organisé. Le coordinateur de la cellule « Cœur d'espoir » salue l'initiative mais s'étonne que l'État ne soit pas associé à la démarche. Les autres acteurs étatiques et les financeurs présents à l'atelier vont dans son sens et il est recommandé à Marc et ses partenaires de prévoir pour la suite du projet une ligne budgétaire relative au suivi de l'État. Comment imaginer sans cela que ce dernier puisse s'approprier la démarche ? Une indemnité est finalement concédée et l'État est dès la deuxième année du projet « associé » à l'expérimentation. Marc est progressivement reconnu comme un acteur pertinent en matière de soutien aux orphelins et enfants vulnérables et tente alors de bénéficier d'un financement supplémentaire de l'UNICEF à ce sujet. Son interlocuteur est dans un premier temps réticent. Il lui rappelle qu'il existe déjà une ONG de référence en matière d'orphelins et enfants vulnérables (Action sociale). Il estime que Marc est par ailleurs massivement financé dans le domaine de la « protection de l'enfance en situation difficile » et, pour reprendre ses propos, que « qui trop embrasse mal étreint ». Marc ne se décourage pas. Il intensifie la communication autour de l'expérimentation en cours. L'État béninois, à travers le coordinateur de la cellule « Cœur d'espoir », en devient une partie prenante active, vantant ses « réussites » et ses « succès » auprès de financeurs potentiels. Le responsable d'Action sociale lui-même reconnaît la pertinence de la démarche et, sur le terrain, ses animateurs collaborent avec les animateurs de l'ONG de Marc. L'UNICEF revient finalement sur sa réticence initiale, et accepte de financer cette dernière en vue de la prise en charge de 200 orphelins et enfants vulnérables.

On pourrait ainsi multiplier les exemples de construction de reconnaissance et de légitimité par les acteurs associatifs entrevus. Il s'agit de processus laborieux, souvent conflictuels, les ONG étant en concurrence dans l'accès aux fonds. L'aptitude des enquêtés à faire tourner les

rapports de force en leur faveur est inégale et dépend des opportunités rencontrées et des ressources en leur possession. Quand Marc fait sa place parmi les responsables de structures d'envergure nationale, Anselme, Jean, Émile, Kofi et Éric évoluent dans des espaces départementaux (pour Anselme) voire purement locaux (pour les autres). Les « trophées » remportés dans l'espace de la lutte contre le sida sont moins prestigieux et, s'ils acquièrent dans le groupe des responsables d'ONG et d'associations locales des positions de pouvoir, ils ne sont pas en mesure de rivaliser avec les structures d'envergure nationales présentes.

A Parakou, certes, l'ONG d'Anselme est solidement implantée sur le terrain et dispose d'un vaste réseau de « pairs éducateurs ». Anselme a su démontrer sa capacité à aller au contact de la population et à mobiliser les « cibles » perçues par les financeurs comme les plus difficiles à atteindre et à impliquer dans les projets de lutte contre le sida (parmi lesquelles les « travailleuses du sexe », les routiers et les jeunes non scolarisés et déscolarisés). Il a ainsi obtenu des financements auprès du PMLS II, d'USAID ou encore du Fonds des nations unies pour la population au Bénin. Il a établi des partenariats avec les principales ONG locales de la zone (dont celle de Jean). Son ONG est devenue prestataire de PSI et d'un cabinet privé de conseil. Grâce à ces financements, il a embauché une dizaine de salariés. Mais, dans son domaine d'intervention, l'ONG d'Anselme occupe une position secondaire par rapport à une structure comme OSV Jordan. C'est elle qui, à Parakou, canalise les fonds les plus importants, même si elle délègue ponctuellement certaines actions à des ONG ou des associations d'envergure plus modeste (dont l'ONG d'Anselme).

De même, dans le domaine spécifique de l'enfance et du soutien aux orphelins et enfants vulnérables, Action sociale et l'ONG de Marc sont des concurrents de taille. Lorsque Jean, animateur social de l'ONG de Marc, crée sa propre ONG et entend se positionner sur ce créneau, ses relations avec ce dernier se crispent. Quelques années après l'obtention de son diplôme, Jean est à Parakou un acteur clé de la lutte contre le sida. Il est systématiquement invité aux réunions de coordination, aux formations et aux ateliers. Tout en étant employé par l'ONG de Marc, il développe sa propre structure. Il cherche ainsi à accueillir des stagiaires français dont il espère en retour les amener à « initier de petits projets pour soutenir les enfants ». Pour parvenir à ses fins, il s'appuie sur une amie française rencontrée lors de la mise en œuvre d'un projet d'appui nutritionnel à des personnes vivant avec le VIH/SIDA. Cette amie est aujourd'hui une experte internationale en santé publique, employée par un puissant laboratoire pharmaceutique. Impliquée également dans l'enseignement supérieur, elle

met Jean en relation avec une étudiante en Master de développement social. Celle-ci sera chargée d'une recherche sur l'impact du VIH/SIDA dans le secteur de l'éducation. Cette recherche concerne tout particulièrement le Centre de promotion sociale de Parakou, avec qui Jean est par ailleurs en interaction permanente en raison de sa fonction d'« animateur social ». Jean devient ainsi un interlocuteur privilégié de l'institution. Sa notoriété grandissante est mal acceptée par Marc. Il lui reproche de se comporter en « chef de terre » et de ne pas respecter son autorité, effectuant par exemple des consultations sur son temps de travail. Marc décide finalement de le muter, ce qu'il refuse. Soutenu par les financeurs de Marc, ce dernier est contraint de revenir sur sa décision. Lorsque le financement de son poste touchera à sa fin, Jean décidera de quitter l'ONG de Marc. Il parvient à se faire recruter par l'État béninois. Il est affecté en tant que contractuel dans un Centre de promotion sociale. Il est aujourd'hui fonctionnaire. Il poursuit le développement de son ONG, dont l'envergure demeure limitée (de fait notamment d'une faible capacité d'investissement économique). L'experte internationale en santé publique évoquée plus haut a ouvert une antenne en France et est associée à un programme de parrainage d'orphelins et enfants vulnérables.

Éric et Kofi, quant à eux, se sont forgés une notoriété locale. A Parakou, ils sont en concurrence pour le monopole de la représentativité des séropositifs. Éric est le représentant historique des séropositifs à Parakou. Il est élu président du réseau départemental des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA lorsque celui-ci est initié. De par cette fonction, il devient un interlocuteur privilégié du REBAP +, et un médiateur entre celui-ci et les associations localement implantées :

« Je suis membre d'une association depuis 2003. En 2005, un réseau national est né au Bénin. Après la naissance du réseau il fallait mettre en place les réseaux départementaux. J'ai été élu président du réseau départemental. J'étais secrétaire de mon association. Quand tu es membre du réseau, il faut démissionner de ton poste. C'est comme ça que je suis devenu conseiller aux comptes de l'association (...). Comme je suis conseiller aux comptes, je ne suis pas dans le bureau. Mais à chaque fois que le bureau se réunit, je suis à côté d'eux pour voir, participer aux activités de l'association. Au plan départemental, je coordonne l'information au sein des onze associations. Et je relaie l'information au réseau national. Nous avons un collectif au niveau de Parakou qui compte cinq associations et deux ONG. Je ne suis pas membre du collectif mais je suis une personne ressource au niveau du collectif. Toutes les fois qu'ils ont des activités, je suis toujours sollicité pour amener mon soutien, mon appui. Si je pouvais résumer mes responsabilités, voilà en gros ce que je fais ».

Éric contrôle donc l'information de part et d'autre. Ceci lui garantit l'accès à un ensemble de ressources. Il est ainsi recruté par le CHD en tant que médiateur⁵⁴⁶. Son association remporte des subventions auprès de la Banque africaine de développement ou encore du PPLS et du PMLS II. Des repas communautaires⁵⁴⁷ et une activité génératrice de revenus collective (dans le domaine du commerce)⁵⁴⁸ sont ainsi institués. Sa structure est une des rares associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA à s'impliquer dans la prise en charge des orphelins et enfants vulnérables. Elle bénéficie en la matière d'un financement du Fonds mondial, par lequel un appui à la scolarité est proposé. Enfin, Éric est identifié comme destinataire par l'ONG de Marc lorsque cette-dernière met en œuvre le PIES. Ce projet (grâce auquel Éric renforce ses compétences en élevage et finance un élevage de volailles) prévoit entre autres la structuration des destinataires en groupements informels. Éric est élu en tant que *leader* d'un de ces groupements, et s'impose comme représentant des destinataires. Il joue un rôle de médiation, entre ces derniers, l'ONG de Marc et ses financeurs. Depuis quelque temps, Éric tend à être concurrencé par Kofi dans son monopole de la représentativité des séropositifs. La légitimité de ce dernier auprès des acteurs étatiques, de la mairie et surtout des financeurs est de plus en plus forte :

« Notre association a été créée en 2006 (...). On a fait une AG. Tous les membres étaient d'accord pour que je sois président. Ils ont demandé et je n'ai pas refusé. Dieu a dit : « si tu es dans la nature, il faut servir ». C'est servir les autres, c'est ça qui est mon objectif. On a fait la redynamisation. (...) Quand j'ai commencé à redynamiser dans le cadre des visites à domicile, (...) on a gagné un partenaire qui est PALS-BAD : 300 000 F pour la location, 300 000 pour les repas communautaires et 500 000 pour les AGR. Pour l'association. C'est ça qui a fait qu'on a acheté les bâches, les chaises. Ici, on loue 20 000 par mois, ça fait 240 000 par an. Donc on a eu le premier financement puis ils ont évalué toutes les associations. Là, ils ont dit que l'activité que l'on a choisie, c'est une activité qui peut porter des fruits donc on a eu un deuxième financement. En 2010. Ils sont venus faire l'évaluation, ils ont constaté que notre association est quand même dynamique. Ils ont vu que les sièges qu'on a achetés, c'est insuffisant. (...) Ils nous ont financés encore. (...) On avait aussi un partenaire français. Quand ils sont venus ici en novembre, ils ont dit de déposer un projet pour acheter encore des chaises et des bâches. (...) Quand PALS-BAD a fait son évaluation, il a dit que notre association, dans tout le Bénin, est première ».

⁵⁴⁶ Pour rappel, les médiateurs ont la mission d'accompagner et de conseiller les patients pris en charge au niveau des structures de soins, ce depuis l'annonce de la séropositivité.

⁵⁴⁷ Les repas communautaires sont des moments conviviaux lors desquels des membres d'une association de personnes vivant avec le VIH/SIDA se réunissent autour d'un repas festif.

⁵⁴⁸ Les activités génératrices de revenus collectives ont vocation à dégager des ressources propres pour l'association.

Ainsi, lors de l'évaluation en question, l'association de Kofi a été félicitée pour son exemplarité et celui-ci a été récompensé par un voyage d'étude au Burkina Faso. Cependant, Kofi, tout comme Éric, ne peut que rarement prétendre à d'autres financements que les financements spécialement dédiés aux associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Ils déclarent tous deux avoir le sentiment de rester « dans l'ombre » des ONG, dont la capacité à remporter des appels à projets ou de se positionner en tant que prestataires est bien supérieure. Kofi déclare ainsi avec agacement :

« Au niveau des partenaires, les ONG cherchent à nous dominer. Par exemple, ce que je condamne : le PMLS II. Les associations de PVVIH n'ont pas le droit à un projet de 6 millions. Mais les ONG ont le droit. (...) Bon si, j'ai un papa qui est un docteur, qui est dans un réseau, bon, je peux créer une ONG de lutte contre le VIH. Les fonds viennent, il gère mal. Le papa le protège ».

Kofi évoque ici des pratiques de népotisme et de favoritisme sur lesquelles nous reviendrons par la suite. De telles critiques sont systématiquement désamorçées par les acteurs étatiques, les financeurs ou les responsables d'ONG, pour qui la différence de traitement entre associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA et ONG repose avant tout sur des critères de professionnalisme (voir partie 3). C'est tout le propos de Jean :

« Au sein des associations, ce sont souvent des gens qui n'ont pas un niveau intellectuel élevé. Il leur manque certaines compétences ou des manières de faire. Ils sont obligés de faire recours aux ONG pour avoir cette compétence ».

Enfin, Émile, dans le milieu rural dans lequel il vit, n'a pas beaucoup de concurrents associatifs. De ses activités de courtage résultent des réalisations bien visibles à l'échelle de son arrondissement. Par exemple, un « centre d'accueil et de formation pour orphelins du sida » a été construit suite à l'obtention d'une subvention de 10 000 euros auprès de la Fondation de France. Une bénévole française crée à cette époque sa propre association afin d'accompagner tout particulièrement ce projet, dans le cadre duquel elle s'engage comme volontaire *via* France volontaires. Le projet est également soutenu par une antenne américaine impulsée par un ancien volontaire *Peace Corps*. Émile multiplie par ailleurs ses contacts avec le Centre de promotion sociale de sa zone et cherche à obtenir la reconnaissance de divers ministères. La bibliothèque, qui propose du soutien scolaire, est présentée comme un facteur de réussite des élèves de l'arrondissement. Le bâtiment accueille un centre informatique, initié

par des étudiants français de l'École nationale supérieure des télécommunications et équipé par l'association française Colombuss. D'anciens volontaires de *Peace Corps* ont enfin financé une école (dont la gestion a été transmise à l'État) et un centre de santé (dont la gestion a été transmise à une congrégation religieuse) pour un coût total de plusieurs centaines de milliers d'euros. Enfin, Émile est mis en relation avec Médecins du monde par les volontaires de *Peace Corps*. L'ONG le retient pour la formation à la culture du moringa de membres d'une vingtaine d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Pour autant, le rayonnement de l'ONG d'Émile dépasse difficilement le cadre de son arrondissement. Au niveau régional, il ne peut prétendre rivaliser avec des structures comme l'ALDIPE ou, encore une fois, Action sociale et l'ONG de Marc, dont l'influence sur ce territoire est fortement établie. Les montants des financements décrochés par Émile n'ont donc rien de comparable avec ce qui a pu être dit à propos de Marc.

De façon générale, les ONG purement locales et les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA ont un rôle secondaire par rapport aux ONG à rayonnement régional, et *a fortiori* aux ONG à rayonnement national. Les responsables de ce type de structure, à la base dans une situation nettement plus favorable (du point de vue de l'extraction familiale, du niveau de diplôme, des capacités d'investissement financier, etc.), parviennent à capter les financements les plus importants⁵⁴⁹. Dans tous les cas, les acteurs étudiés sont soumis à des phénomènes de concurrence par lesquels certains acteurs s'imposent au détriment d'autres. Pour émerger, les enquêtés doivent renforcer leur capital relationnel, se spécialiser et se démarquer de leurs concurrents. C'est à cette condition qu'ils acquièrent une place et une reconnaissance dans l'espace de la lutte contre le sida et dans le groupe constitué par les responsables d'associations et d'ONG. Ce faisant, ils deviennent une « nouvelle figure de la réussite et du pouvoir ». Ces nouveaux *leaders*, que l'on qualifiera de *leaders* associatifs, exercent donc une forme de *leadership*, à côté des *leaders* plus « classiques » que sont les responsables politiques, les chefs traditionnels ou encore les dignitaires religieux. Le *leadership* en question s'exerce sur les destinataires des projets mis en œuvre.

⁵⁴⁹ Ainsi, si les ONG et les associations locales contribuent à la redéfinition des jeux de pouvoir locaux, elles sont également des lieux de reproduction de certaines inégalités sociales.

Comme le souligne F. Sawicki, « dans l'optique wébérienne, le *leadership* est synonyme de mode de domination et il est fondamentalement une relation sociale »⁵⁵⁰. Le recours au concept de *leadership* doit s'accompagner de précaution, afin de ne pas sacraliser ce qui n'est au final qu'une position, un rôle, et de garder à l'esprit qu'un acteur, en position favorable à un moment donné et dans un espace social ou politique particulier, peut très bien se retrouver dans une position défavorable dans un autre espace ou à un autre moment. Ceci étant, certains auteurs, comme F.G. Bailey, ont su lui donner un intérêt heuristique indéniable. Pour celui-ci, les *leaders* sont des « hommes qui disposent de ressources limitées pour atteindre leurs objectifs et qui doivent choisir entre plusieurs possibilités de manœuvres selon l'estimation de leurs coûts réciproques »⁵⁵¹. Un *leader* n'existe qu'en relation avec un groupe de « *supporters* » (encore appelés, selon les cas, « suiveurs », « *followers* » ou « partisans »). Le groupe peut être un cercle relativement proche du *leader* et constituer un « noyau dont chaque membre serait dévoué moralement envers l'équipe et dont tous les membres seraient liés entre eux par des relations intriquées »⁵⁵². Il s'agit des clans, des lignages, et pour ce qui est du Bénin, des « grandes » familles (par opposition aux familles nucléaires) et des collectivités. A l'inverse, le *leader* peut être lié à un groupe plus lointain, à « un entourage », une « faction ». Les membres de la faction sont « recrutés par un *leader* avec lequel ils ont une relation transactionnelle »⁵⁵³. Une faction émerge « lorsque le milieu procure une nouvelle espèce de ressource politique, que les groupes existants n'arrivent pas à exploiter »⁵⁵⁴. En l'occurrence, F. G. Bailey évoque l'introduction de la compétition électorale à Bisipara (en Inde) et l'inadaptation des lignages aux « luttes pour les trophées dans une élection ». Dans ce contexte, les candidats à des fonctions politiques ont à faire face lors de leurs campagnes à des individus hermétiques à toute idéologie partisane. Ce n'est qu'en expliquant les « bénéfices de l'allégeance à un parti (...) sous leur forme matérielle, parfois par l'intermédiaire des courtiers », qu'un entourage peut être constitué⁵⁵⁵. Cette négociation, qui se conclue par « des échanges de ressources contre des votes »⁵⁵⁶ s'apparentant à du

⁵⁵⁰ SAWICKI F., « Leadership politique : un concept à remettre sur le métier ? », in SMITH A. et SORBETS C. (dir.), *Le Leadership politique et les territoires. Les cadres d'analyse en débat*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2003 : 71-88.

⁵⁵¹ BAILEY F. G., « Les règles du jeu politique », Presses Universitaires de France, 1971 : 49-74.

⁵⁵² *Ibid.*

⁵⁵³ *Ibid.*

⁵⁵⁴ *Ibid.*

⁵⁵⁵ *Ibid.*

⁵⁵⁶ DAHOU T., « Entre engagement et allégeance. Historicisation du politique au Sénégal », *Cahiers d'études africaines*, n° 167, 2002 : 499-520.

clientélisme politique⁵⁵⁷, autorise à parler de *leader* transactionnel ou de vision transactionnelle de la politique⁵⁵⁸. Par ailleurs, F. G. Bailey mobilise ici le concept de courtier, caractérisant chez lui un acteur servant d'intermédiaire entre les électeurs et les partis politiques, « bien placé pour recruter lui-même une équipe grâce à des moyens transactionnels si pour une raison ou une autre il a un certain monopole de ressources provenant du monde extérieur »⁵⁵⁹. Le parallèle avec les enquêtés est ici évident. On a vu plus haut que la lutte contre le sida leur permet d'accroître leur capital social et de renforcer leur multipositionnalité. Ils sont ainsi en interaction avec tout un ensemble d'acteurs, des destinataires des projets aux membres des différents groupes stratégiques. Ayant accès au « monde extérieur », ils servent d'intermédiaire entre, d'un côté, non plus les électeurs, mais des destinataires de projets et, de l'autre côté, non plus les partis politiques, mais des acteurs nationaux et internationaux de la lutte contre le sida. Ils construisent ainsi leur *leadership* vis-à-vis des destinataires des projets de lutte contre le sida. Les acteurs du courtage étudiés sont des *leaders* au sens de F. G. Bailey car ils échangent les ressources de la lutte contre le sida, auxquelles les destinataires n'ont pas accès directement, contre l'allégeance, le respect ou encore la fidélité de ces derniers, finissant par apparaître comme leurs *supporters*. La relation entre les responsables associatifs et les destinataires n'est donc pas simplement une relation d'aide et d'assistance, c'est également une relation de pouvoir. Ceci ressort nettement des observations des interactions entre acteurs associatifs et destinataires lors desquelles, systématiquement, les premiers mettent en scène leur autorité tandis que les seconds multiplient les signes de déférence. Cette allégeance se transfère rarement dans le cadre d'une compétition électorale et n'a donc pas pour vocation à obtenir des votes. Mais elle contribue au renforcement de la position sociale des acteurs associatifs qui, à côté des *leaders* politiques, religieux et traditionnels, jouissent d'une forme d'autorité et d'influence au sein de leur village, de leur quartier, voire au-delà. Enfin, les responsables associatifs s'appuient, quand le rayonnement de leur ONG est important, sur des « *leaders* intermédiaires »⁵⁶⁰, *leaders* « subordonnés » qui sont « des images d'[eux]-mêmes » et « qui font la même chose

⁵⁵⁷ Voir MÉDARD J.-F., « Clientélisme et corruption », op.cit. La relation de clientèle y est définie comme « un rapport de dépendance personnelle non lié à la parenté qui repose sur un échange réciproque de faveurs entre deux personnes, le patron et le client qui contrôlent des ressources inégales ».

⁵⁵⁸ Au Bénin, la « vision transactionnelle de la politique » est particulièrement appropriée, dans la mesure où, par exemple, les électeurs ont « largement profité de la libéralisation politique pour « bouffer l'argent » proposé par les dizaines de partis en compétition ». Voir BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 423-477.

⁵⁵⁹ BAILEY F. G., « Les règles du jeu politique », Presses Universitaires de France, 1971 : 161-203.

⁵⁶⁰ BAILEY F. G., « Les règles du jeu politique », Presses Universitaires de France, 1971 : 88-100.

qu'[eux] à une plus petite échelle »⁵⁶¹. Ils font office de relais locaux. Il peut s'agir de « coordinateurs régionaux », d'animateurs voire de destinataires particulièrement dotés. Ces acteurs, eux aussi, témoignent respect et déférence aux acteurs du courtage (même s'ils peuvent parfois entrer en résistance ; voir point 2.).

Au final, les enquêtés sont légitimes auprès de toute une série d'acteurs appartenant à des univers sociaux et politiques variés (financeurs, acteurs étatiques, destinataires de projets, etc.). En devenant responsables associatifs et acteurs reconnus du courtage, ils s'imposent dans ces univers, assimilent leurs codes et leurs règles et développent leur multipositionnalité. Leur capacité de médiation s'en trouve améliorée. Ceci facilite les opérations de traduction accompagnant la mise en œuvre des projets et tend à les faire apparaître comme indispensables dans l'espace de la lutte contre le sida. Le concept de traduction est entendu au sens de M. Callon et B. Latour et renvoie à l'ensemble des processus par lesquels « un acteur ou une force se permet ou se fait attribuer l'autorité de parler ou d'agir au nom d'un autre acteur ou d'une autre force »⁵⁶². Concrètement, à chaque fois qu'un acteur dit « nous », il s'érige en porte-parole et « traduit d'autres acteurs en une seule volonté dont il devient l'âme » (ce par quoi il renforce son pouvoir)⁵⁶³. Les opérations de traduction ont, dans le contexte d'une action publique internationalisée comme la lutte contre le sida, une importance stratégique. En effet, la « gouvernance du sida » est propice à la circulation de normes, d'idées et d'instruments de l'action publique appropriés localement (ce point sera approfondi dans la partie 3). On parle de « transfert », de « greffe », de « transplantation » ou encore de « transposition ». Ces notions caractérisent le phénomène « par lequel des informations et des savoirs concernant les politiques publiques propres à un système politique – passé ou présent – sont empruntés et utilisés dans le cadre du développement de politiques publiques dans un autre système politique »⁵⁶⁴. Or, de telles dynamiques supposent des processus

⁵⁶¹ *Ibid.*

⁵⁶² CALLON M. et LATOUR B., « Le grand Léviathan s'apprivoise-t-il ? », in AKRICH M., CALLON M. et LATOUR B., *Sociologie de la traduction. Textes fondateurs*, Ecole des mines de Paris, 2006 : 11 -32

⁵⁶³ *Ibid.*

⁵⁶⁴ DELPEUCH T., « L'analyse des transferts internationaux de politiques publiques : un État de l'art », *Questions de recherche*, n°27, 2008 : 1-69. Voir également STONE D., « Learning Lessons, Policy Transfer and the International Diffusion of Policy Ideas », *Centre for the Study of Globalisation and Regionalization*, 2000. Pour ce qui est du transfert d'idées en particulier, voir ACHARYA A., « How Ideas Spread : Whose Norms Matter ? Norm Localization and Institutional Change in Asian Regionalism », op.cit.

d'appropriation et « une transformation plus ou moins importante du modèle d'origine »⁵⁶⁵, sans quoi ce dernier ne peut s'adapter et trouver sa place dans les contextes de réception. C'est à ce niveau que le rôle des traducteurs est essentiel. Il l'est d'autant plus dans le cadre des projets de développement et de lutte contre le sida, ces derniers mettant en synergie des acteurs aux intérêts et univers de sens multiples et antagonistes. Dans un article fondateur de la théorie de l'acteur-réseau ou ANT (*Actor-Network Theory*), quatre étapes constitutives du processus de traduction sont identifiées : la « problématisation », par laquelle une certaine lecture du problème se dégage, les acteurs pertinents identifiés (qu'ils soient des humains ou des « non-humains » : objets, animaux, semences agricoles, etc.), et l'indispensabilité de certains d'entre eux posée ; l'« intéressement », étape par laquelle « une entité (...) s'efforce d'imposer et de stabiliser l'identité des autres acteurs qu'elle a définie par sa problématisation » ; l'« enrôlement », étape par laquelle les « alliances » sont scellées et « mécanisme par lequel un rôle est défini et attribué à un acteur qui l'accepte » ; et enfin, la « mobilisation », processus par lequel « une longue série d'intermédiaires et d'équivalences est mise en place qui débouche sur la désignation de porte-parole », « parler pour d'autres » revenant à « faire taire ceux au nom desquels on parle »⁵⁶⁶. Par la traduction, des univers séparés ne disposant d'« aucun moyen pour communiquer entre eux » sont « mis en relation de façon intelligible » par un discours qui les unifie⁵⁶⁷. Ceci implique de nombreux déplacements, négociations et ajustements, mettant en mouvement des « chaînes d'intermédiaires »⁵⁶⁸. Dès lors, on pourrait se demander, avec D. Lewis et D. Mosse, pourquoi privilégier l'étude d'un type d'intermédiaire plutôt qu'un autre⁵⁶⁹. Pour ce qui est du cas spécifique des projets de développement, force est de constater qu'ils « deviennent réalité de par un travail de production et de traduction d'intérêts » et de représentations impliquant de vastes réseaux et « chaînes de traduction »⁵⁷⁰. Ceci étant, les acteurs du courtage associatif sont une porte d'entrée pertinente pour prendre la mesure de ce qui se joue ici. En raison de leur multimensionnalité, ils sont en effet au carrefour des univers à mettre en relation. Ils sont

⁵⁶⁵ DELPEUCH T., « L'analyse des transferts internationaux de politiques publiques : un État de l'art », op.cit. La question de l'appropriation des modèles transférés est au cœur de l'ouvrage suivant : DARBON D. (dir.), *La politique des modèles en Afrique. Simulation, dépolitisation et appropriation*, op.cit.

⁵⁶⁶ CALLON M., « Éléments pour une sociologie de la traduction. La domestication des coquilles Saint-Jacques et des marins-pêcheurs dans la baie de Saint-Brieuc », *L'Année sociologique*, 1986 : 169-208.

⁵⁶⁷ *Ibid.*

⁵⁶⁸ *Ibid.*

⁵⁶⁹ Voir LEWIS D. and MOSSE D. (Ed.), *Brokers and Translators. The Ethnography of Aid and Agencies*, Kumarian Press, 2006: 1-26.

⁵⁷⁰ *Ibid.* Ainsi, « malgré la fragmentation et les dissidences, des acteurs hétérogènes sont, dans le cadre du développement, constamment à l'œuvre pour créer de l'ordre par le biais d'actes politiques de composition ».

à la fois aptes à parler au nom des populations devant les financeurs ou les acteurs étatiques et à parler au nom de ces derniers devant les populations. Ils concourent activement et de façon décisive à l'homogénéisation des discours, des savoirs et des représentations, à la construction d'un « sens commun »⁵⁷¹ passant par des « allers-retours »⁵⁷² entre les différents univers (pour informer les destinataires des objectifs des projets à mettre en œuvre, pour faire remonter aux financeurs les dysfonctionnements éventuels, pour appliquer ensuite les ajustements qui en découlent, etc.), allers-retours dont ils deviennent un « point de passage obligé »⁵⁷³.

Prenons à nouveau l'exemple de Marc et du PIES. Les acteurs rassemblés autour de ce projet proviennent d'espaces sociaux et politiques différenciés, aux intérêts et univers de sens qui pourraient sembler incompatibles : fonctionnaires du Ministère de la famille et de la solidarité nationale, agents de santé, financeurs français, familles touchées par le VIH/SIDA, etc. Comment aboutit-on, tout d'abord, à une « problématisation » commune à ces acteurs ? Quel problème traiter, et en quels termes ? Quels sont les acteurs pertinents ? Quel est leur rôle ? Comment ces rôles sont-ils attribués, acceptés et stabilisés ? Le processus est long, complexe et non linéaire. La thématique de l'insertion économique des séropositifs a émergé progressivement. Elle était, pour rappel, le sujet d'une étude réalisée par des volontaires français devenus par la suite les financeurs de Marc. Cette étude et le projet en résultant ont fait l'objet d'ateliers publics, par lesquels la thématique s'est imposée, des financements ont été levés et une alliance entre l'ONG de Marc, l'association française faisant office de financeur et la cellule « Cœur d'espoir » s'est scellée et cristallisée. Marc a notamment ici travaillé à convaincre l'association française de sortir de la logique d'un simple partenariat associatif et de donner au projet une dimension plus institutionnelle. Ceci supposait de s'inscrire précisément dans la politique nationale et de prévoir un rôle de suivi et d'évaluation de l'État béninois, ce qui n'était pas forcément conforme à la vision de ses partenaires français. Ceux-ci ne voyaient pas bien pourquoi l'État devait interférer à ce point dans une initiative de la « société civile ». Marc a dû leur faire accepter le présupposé selon lequel la pérennisation du projet et son appropriation locale en dépendaient. La mise en œuvre des activités sur le terrain a également rendu visible des divergences de visions voire des conflits rendant nécessaire l'intermédiation de Marc. Lorsque le dispositif technique représenté par le

⁵⁷¹ NAY O. et SMITH A. (dir.), *Le Gouvernement du compromis. Courtiers et généralistes dans l'action politique*, op.cit.

⁵⁷² AKRICH M., CALLON M. et LATOUR B., *Sociologie de la traduction. Textes fondateurs*, Ecole des mines de Paris, 2006 : 179-200.

⁵⁷³ CALLON M., « Éléments pour une sociologie de la traduction. La domestication des coquilles Saint-Jacques et des marins-pêcheurs dans la baie de Saint-Brieuc », op.cit.

projet a commencé à prendre place dans le contexte local, ce sont schématiquement deux systèmes de valeurs qui sont entrés en tension. On pourrait dire qu'à ce moment, « deux mondes entrent en contact », chacun ayant ses propres « univers de significations », « systèmes de sens », etc., avec notamment, pour ce qui nous intéresse tout particulièrement ici, « la confrontation entre des savoirs techniques (issus d'un système de savoirs technico-scientifiques cosmopolite et d'origine occidentale) et des « savoirs populaires » (techniques et non techniques) »⁵⁷⁴. Le projet, en tant que dispositif technique, est sous-tendu par des valeurs, des visions ou des idées telles que le rationalisme technique, la démocratie participative, la « bonne gouvernance », l'égalité des sexes et des rapports équilibrés de genre, etc. Ces éléments cognitifs, profondément ancrés chez les représentants de l'association française et partagés en partie par Marc, ont dû s'« acclimater » et prendre en compte certaines réalités et représentations locales, ainsi qu'une pluralité de « rationalités », les « savoirs techniques populaires » intégrant des rationalités non seulement d'ordre « technique » mais également d'ordre « magico-religieux »⁵⁷⁵ : structure de l'inégalité des rapports sociaux (de genre, de classe, d'âge ou de « race »), importance des divers groupes d'acteurs détenant des positions de pouvoir et poids des hiérarchies, poids des obligations familiales, croyances religieuses, place de la tradi-thérapie, importance du facteur divin dans les stratégies de prévention et de prise en charge de la maladie, etc. Le projet prévoyait par exemple un objectif d'autonomisation des femmes. La plupart des bénéficiaires des formations professionnelles et des « microcrédits en nature » étaient des femmes dont le mari était décédé à cause du VIH/SIDA. Le présupposé à la base du projet est qu'en permettant à ces femmes de développer une activité génératrice de revenus, les besoins des enfants des foyers familiaux concernés seraient mieux pourvus. On attendait des femmes en question qu'elles maîtrisent les revenus dégagés. Or, il est apparu que, dans certains cas, les hommes présents dans leur vie (nouveau conjoint, etc.) s'accaparaient les fruits économiques de leur activité sans que les enfants en bénéficient nécessairement. Certains de ces hommes ont témoigné de leur réticence à voir leur femme gagner en indépendance économique. S'estimant « humiliés » et « bafoués dans leur autorité », des cas de violences conjugales parfois violentes ont été déplorés. Marc, et les animateurs de terrain employés par son ONG, ont fait état de ce problème aux membres de l'association française, et des adaptations ont été imaginées. Plutôt que de rentrer dans un rapport de force frontal et dans les modalités d'action

⁵⁷⁴ OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, Karthala, 1995 : 141-152.

⁵⁷⁵ *Ibid.*

juridique généralement prônées par les militants du « nord » (accompagnement des femmes en vue d'un dépôt de plainte, etc.), des actions de médiation ont été imaginées. La finalité était de faire prendre conscience aux hommes de l'intérêt du projet et de les associer à sa mise en œuvre. Ceci a permis de résoudre certains problèmes. Ici, Marc et ses animateurs ont œuvré pour qu'une compréhension commune de la situation et qu'un consensus en termes d'action soit trouvé. Par leur intermédiation, le concept de genre a été « traduit » en tenant compte du contexte des destinataires et en évitant une approche trop « radicale ».

Par ailleurs, la question des ressources humaines et financières a été sujette à bien des malentendus et, là-encore, des processus de traduction ont été opérés. Par exemple, une des pratiques de Marc (répandue au Bénin) consistait à ne verser qu'une partie de leur salaire aux employés et à affecter l'autre au fonctionnement de sa structure. Ce genre de « bricolage » est une conséquence du financement associatif par projet et d'une prise en compte très partielle des charges de fonctionnement des ONG et associations par les financeurs. Mais pour ces derniers, de telles pratiques s'apparentent à du détournement de fonds, et sont contraires à la « bonne gouvernance » ou au principe de « transparence ». Des conflits ont éclaté entre Marc et ses financeurs. Marc a fini par faire accepter un compromis qui sera à la base de la redéfinition du partenariat et d'une adaptation de la notion de « bonne gouvernance » au contexte local : les réaffectations de lignes budgétaires ont été admises, à condition qu'elles ne nuisent pas à la qualité globale du projet. Ce qui concrètement s'est traduit par le fait que, pour reprendre cet exemple précis, les salariés ont reçu leur salaire en intégralité, mais que certaines des indemnités prévues dans le budget ont été réaffectées au fonctionnement de la structure.

Enfin, pour prendre un dernier exemple, Marc et ses animateurs contribuent activement à la diffusion de savoirs technico-scientifiques en matière de santé. L'« éducation thérapeutique » des patients est à cet égard un enjeu primordial. Marc et les animateurs de son ONG ont activement relayé auprès des destinataires du projet les principes de la prise en charge médicale et notamment l'impératif de la « bonne observance » (c'est-à-dire la prise régulière des traitements ARV, conformément aux prescriptions médicales), participant le cas échéant à la recherche des « perdus de vue » (patients référencés au niveau des structures de santé mais ne se présentant plus aux consultations). Parallèlement, un travail d'incitation à l'adhésion à des mutuelles de santé ou à la constitution de tontines⁵⁷⁶ dédiées aux questions de santé a été

⁵⁷⁶ Une tontine est une association informelle qui a pour objectif l'épargne collective de ses membres, épargne permettant l'achat de biens collectifs ou reversée alternativement à chacun d'entre eux pour faire face à des

réalisé, de façon à ce que des dépenses de santé ne soient pas couvertes par les bénéfices des activités économiques soutenues. La diffusion de ces savoirs technico-scientifiques est entrée en tension avec la structure locale des savoirs techniques populaires en matière de santé. La santé est un domaine où, au Bénin comme dans d'autres pays africains, « le temps des rites et le temps des soins se confondent bien souvent » car « toute pratique thérapeutique peut avoir un aspect magico-religieux qui sera indissociable et indiscernable de sa composante « technique » »⁵⁷⁷. A côté de cela, les populations locales développent des savoirs techniques populaires relevant d'un « savoir plus « prosaïque » », de la « phytothérapie, des « remèdes de grand-mère », ou de savoirs spécialisés, qui n'incorporent pas en eux-mêmes des opérations de type magico-religieux »⁵⁷⁸. Ainsi, si les destinataires du projet reconnaissent généralement l'efficacité de la médecine fondée sur des savoirs technico-scientifiques, le « système de sens » la sous-tendant n'est pas forcément « adopté comme système d'interprétation crédible »⁵⁷⁹. Cette médecine, selon les perceptions locales, n'a en effet pas toujours la capacité à réduire « l'incertitude » ou à « dominer les risques »⁵⁸⁰. Si les destinataires y ont recours, ils n'en abandonnent pas pour autant leurs pratiques antérieures en matière de santé. De plus, les « systèmes de sens associés aux thérapies locales » sont parfois plus à même de satisfaire leur « besoin d'une sécurité symbolique » en proposant des « modes d'interprétation de la maladie », permettant de « rendre compte des formes de la souffrance, des vicissitudes de la condition individuelle, de l'échec éventuel des thérapies »⁵⁸¹. Ainsi, par exemple, certains destinataires du projet étudié attribuaient à leur séropositivité une origine divine (châtiment divin en raison d'une faute commise par soi-même, un de ses proches ou un ancêtre) ou magique (sorcellerie, envoûtement, etc.). D'autres étaient convaincus qu'une guérison était possible par « la grâce de Dieu ». Un destinataire, en particulier, a à un moment donné décidé de stopper la prise d'ARV car le prêtre de son église avait prophétisé que sa guérison était imminente. Les destinataires étaient par ailleurs peu disposés à cotiser dans une optique d'anticipation des risques liés à la santé et étaient généralement hostiles à l'idée

dépenses exceptionnelles. Ce type d'association est présent dans de nombreux pays africains et est particulièrement développé au Bénin.

⁵⁷⁷ OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, op.cit.

⁵⁷⁸ *Ibid.*

⁵⁷⁹ OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, Karthala, 1995 : 125-140.

⁵⁸⁰ *Ibid.*

⁵⁸¹ *Ibid.* Sur ce point, voir également VIDAL L., *Le silence et le sens. Essai d'anthropologie du sida en Afrique*, Anthropos-Economica, 1996. Chaque séropositif, dans sa recherche du sens de la maladie, est au carrefour de divers systèmes de sens et construit sa propre représentation de la maladie.

d'adhérer à des mutuelles de santé. Ils souhaitent rester libres dans la gestion de leurs frais de santé, et se laisser la possibilité par exemple de recourir à des guérisseurs (types de consultations non prises en compte par les mutuelles de santé)⁵⁸². L'ONG de Marc, comme tant d'acteurs associatifs au fait de ces réalités de terrain, ne se contente pas de se faire les relais d'une conception « technico-scientifique » de la médecine. Ils se chargent en retour de faire état auprès de leurs promoteurs des cas d'incompatibilité avec les représentations locales. Encore une fois, ils participent à l'élaboration des compromis nécessaires à la mise en œuvre des projets, voire, dans certains cas, à la mutation incrémentale des représentations des uns et des autres, dans le sens d'une harmonisation entre ces dernières. Il a ainsi par exemple été décidé que la sensibilisation sur les questions de santé devait être intensifiée, mais que la non observance ou le refus de cotiser à des mutuelles ou des tontines de santé ne saurait être une cause d'exclusion du projet, comme cela avait été envisagé (et pour ce qui est du défaut d'observance, fortement recommandé par le personnel soignant associé au projet). Ce faisant, l'ONG de Marc a facilité l'intégration et l'appropriation de certains aspects de « savoirs technico-scientifiques » par des « savoirs techniques populaires ». D'un côté, les destinataires mobilisent certaines explications « magico-religieuses » de la maladie (la maladie comme « punition » divine, etc.) et ont recours à des pratiques médicales « magico-religieuses » (sollicitation de prêtres en vue d'une guérison ou d'une atténuation de la souffrance par la prière) et des savoirs techniques populaires (recours aux tradi-thérapeutes). De l'autre, la plupart d'entre eux sont « observants », se conforment aux prescriptions des infirmiers du Centre hospitalier départemental, connaissent les modes biologiques de transmission de la maladie et reconnaissent l'intérêt des traitements antirétroviraux. Par ailleurs, si de façon générale, les « savoirs technico-scientifiques » ne subissent pas d'altérations, se construisant « au contraire (au moins en son principe) contre la démarche magico-religieuse », force est de constater dans ce cas précis que les choses ne sont pas si évidentes. Bien que « le technicien formé dans une culture technico-scientifique est censé mettre « entre parenthèses » ses convictions religieuses ou ses attitudes magiques quand il opère dans le temps et l'espace de

⁵⁸² La réticence des destinataires vis-à-vis des mutuelles de santé (ou des micro-assurances de santé quand elles existent) s'explique par ailleurs par un ensemble de facteurs mis en avant, pour certains d'entre eux, dans d'autres contextes (Voir sur ce point RAMAGE I. *et al.*, *SKY Impact Evaluation Cambodia, 2010 Village Monographs*, Impact Analyzes series, n°9, 2013) : non compréhension de l'intérêt de cotiser mensuellement quand on ne tombe malade que rarement, manque de moyens financiers, difficultés pour les plus pauvres et pour les séropositifs d'être acceptés par les mutuelles, non couverture de certaines maladies, rupture des stocks de médicaments dans les hôpitaux publics et nécessité pour les patients de s'approvisionner dans des structures non partenaires des mutuelles, manque de collaboration des agents de santé des hôpitaux partenaires et pratiques de corruption impliquant des coûts pour les mutualistes, etc.

l'acte ou de la réflexion technique », il semblerait au contraire que les financeurs de l'ONG de Marc aient intégré au cœur même de leur travail technique une dimension mystique. A plusieurs reprises, Marc et ses partenaires ont prié collectivement pour la réussite de leur projet et de telle ou telle activité, prières parfois renforcées par des rites d'inspiration catholique (brûler un cierge dans une église) ou *vodun* (offrande à telle ou telle divinité) effectués sur le temps du projet.

Au final, Marc devient un « point de passage obligé » entre des univers sociaux et politiques cloisonnés. C'est plus généralement le cas pour tous les acteurs associatifs rencontrés. Les responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, notamment, sont vus comme des représentants et des porte-paroles « naturels » des séropositifs et sont certainement les plus légitimes à parler en leur nom. Dans tous les cas, les traducteurs sont jugés indispensables par les uns et les autres, leur facilitant la compréhension de ce qui se joue dans les espaces auxquels ils n'ont pas accès. Sans leur intervention, les concepts, les visions et les idées peuvent difficilement circuler et la construction des consensus et des compromis nécessaires à la mise en œuvre des projets n'est pas garantie. Les opérations de traduction, facilitées par la multipositionnalité des enquêtés, contribuent donc grandement à la construction de leur indispensabilité et assurent le renforcement et la stabilisation de leurs positions.

Ainsi, la captation des ressources offertes par la lutte contre le sida s'inscrit dans des stratégies de pouvoir. Des ressources matérielles et symboliques sont utilisées par les acteurs associatifs pour renforcer des positions de pouvoir au sein de l'espace de la lutte contre le sida. Par là-même, ils deviennent des *leaders* d'un genre nouveau, à savoir des *leaders* associatifs. Ceci s'accompagne d'une amélioration de leur capacité de médiation. Les processus de traduction garantissant la stabilisation de leur position au sein de l'espace de la lutte contre le sida en sont facilités. Par ailleurs, l'émergence des *leaders* associatifs est à mettre en perspective avec un contexte plus large que celui de la lutte contre le sida et de l'aide au développement. Ils entretiennent des relations avec d'autres *leaders*, et transfèrent parfois les ressources procurées par leur activité de courtage dans des univers autres que l'espace de la lutte contre le sida et le groupe des responsables d'ONG et d'associations locales.

1.3 Concurrences entre *leaders* et renforcement de positions de pouvoir dans d'autres groupes d'acteurs

Dans les arènes locales, différents *leaders* sont en concurrence pour l'accès à des ressources de natures diverses. On a dit plus haut que les responsables politiques, les chefs religieux et les chefs traditionnels n'étaient pas forcément compétents et légitimes pour capter la rente du sida et qu'une division du travail entre *leaders* est à l'œuvre. Ceci donne lieu à des phénomènes de partenariats sous forme d'alliances et de compromis entre responsables associatifs et responsables politiques, chefs religieux ou traditionnels mais n'exclut pas des manifestations plus conflictuelles. Dans le même temps, certains acteurs associatifs améliorent leur position dans des espaces sociaux et politiques extérieurs à l'espace de la lutte contre le sida et au groupe des responsables d'ONG et d'associations locales. Généralement positionnés, avant leur insertion dans l'espace de la lutte contre le sida, à la frontière du monde entrepreneurial, médical, et de l'aide sociale, ils intègrent grâce au courtage de nouveaux groupes d'acteurs et deviennent parfois eux-mêmes des *leaders* politiques, religieux ou traditionnels⁵⁸³. Ce phénomène est marginal mais mérite d'être souligné. Il permet d'entrevoir la porosité des groupes d'acteurs en présence dans les arènes locales, groupes qui sont avant tout des catégories d'analyse et qui sont composés d'individus aux trajectoires complexes et ne se laissant pas enfermer dans des cases.

Ainsi, plusieurs enquêtés se sont appuyés sur leur engagement associatif pour renforcer leur position au sein de leur « grande » famille ou de leur collectivité, espaces au sein desquels s'exerce l'autorité des chefs traditionnels. Pour l'un d'entre eux (que l'on appellera Rolland⁵⁸⁴), ce processus a été particulièrement conflictuel. A l'époque où Rolland crée son ONG, un de ses proches (que l'on appellera Germain), vient de créer une ONG de développement. Rolland a offert son appui à cette ONG pendant quelque temps mais décide de faire « cavalier seul » en raison d'une divergence stratégique :

« Nous n'avons pas la même vision. On a eu quelques projets, de petits sous. On n'était pas d'accord sur la manière de mettre en œuvre les projets. Il a commencé à dire à tout le monde que je ne le respectais pas, ce qui a commencé à être source de conflit. C'est dans ce contexte de non concordance que je me suis dit qu'il valait

⁵⁸³ Le processus inverse, par lequel, dans le cadre de la lutte contre le sida, des *leaders* politiques, religieux ou traditionnels deviendraient des *leaders* associatifs n'a pas été observé sur le terrain de l'enquête.

⁵⁸⁴ Rolland n'apparaît pas dans le tableau des enquêtés. Mais l'étude de cas proposée ici concerne bien un des enquêtés listés dans ce dernier. Un autre surnom est utilisé afin de préserver son anonymat.

mieux que je crée ma propre structure. Parce qu'on n'a pas la même vision des associations, des ONG, on n'a pas la même formation, on ne prend pas le même chemin. Je me disais : « si je crée ma structure, il va voir le modèle d'association que je veux, et il va comparer mon modèle et son modèle ». C'est librement que je suis venu chez lui et c'est librement que j'ai créé mon ONG. Je ne lui dois pas ça et j'en suis fier. Lui aussi aujourd'hui il en est fier. Il voit le rayonnement ».

Cette décision provoque des tensions au sein de la famille de Rolland. Germain, aîné de la famille (le *dah*), fonctionnaire reconnu et actuellement dignitaire religieux, est localement une personnalité incontournable. Par la création de son ONG, il espérait accéder à des ressources financières et symboliques supplémentaires. Rolland devient ainsi pour lui un concurrent sérieux, d'autant plus qu'il est mieux inséré que lui dans les réseaux nationaux et transnationaux de la coopération internationale. Rolland est donc dès la création de son ONG dans une situation délicate vis-à-vis de ce parent, contre la volonté duquel il ne peut s'opposer frontalement. En raison du statut de chef de famille et de l'autorité morale dont ce dernier bénéficie, Rolland est contraint à un compromis, par crainte d'un rejet familial. Ce compromis consiste à associer Germain aux succès qu'il remporte dans ses activités de courtage : mise en relation avec certains de ses partenaires, redistribution d'une partie des financements, etc. Pour ne donner qu'un exemple, Rolland l'a embauché à temps partiel dans le cadre d'un projet de lutte contre le sida, emploi peu exigeant (en termes d'investissement) grâce auquel une indemnité de 50 000 FCFA par mois (soit 75 euros environ) lui a été versée pendant trois ans⁵⁸⁵. L'accord ainsi présenté participe d'une redéfinition de la place de Rolland au sein de sa famille. Celui-ci n'avait pas de statut particulier dans cet espace social. La reconnaissance qu'il obtient en tant qu'acteur du courtage rejailit ainsi dans un espace extérieur à la lutte contre le sida. A côté de Germain, son ONG emploie périodiquement d'autres parents. Rolland est perçu dans sa famille comme quelqu'un de riche et d'« important ». Il devient une personne sur laquelle on s'appuie et que l'on sollicite fortement pour contribuer financièrement à des dépenses lors desquelles le statut familial est en jeu : dépenses funéraires, accueil de neveux souhaitant étudier à Cotonou et appui à leur scolarité, etc. Si, comme le point suivant le montrera, ces obligations familiales peuvent être pesantes, il n'en reste pas moins que Rolland est aujourd'hui quelqu'un de respecté et d'écouté au sein de sa famille.

⁵⁸⁵ Le compromis ainsi présenté s'inscrit dans une obligation plus générale faite aux responsables associatifs d'impliquer certains acteurs « forts » (responsables étatiques, maires, chefs traditionnels ou religieux, responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, etc.). Cette obligation est sociale et génère des tensions chez les enquêtés (voir point suivant).

De même, la lutte contre le sida offre à Anselme la possibilité de renforcer son statut social et familial. De retour au Bénin après une longue expatriation en Côte d'Ivoire, il est dans un premier temps faiblement intégré dans l'arène locale de Parakou. C'est en répondant favorablement à une demande de responsables politiques et religieux locaux que certaines ressources de pouvoir s'offrent à lui. Pour rappel, ces responsables siégeaient à ses côtés au sein du Comité de quartier de lutte contre le sida de Titirou (un quartier de Parakou). Dans ce cadre, ils ont été amenés à collaborer pour mettre en œuvre certaines activités liées à la lutte contre le sida. Ils découvrent alors les aptitudes d'Anselme, et son potentiel en termes de captation de financements. Grâce à sa formation et à son expérience, il est, contrairement à eux, à même de répondre aux exigences de la vie associative et de la lutte contre le sida. Ils se rendent compte qu'en s'appuyant sur ses savoir-faire, la rente du sida leur devient accessible. Ils le sollicitent ainsi en vue de constituer une ONG (dont ils deviennent les administrateurs). Par la suite, ils le placent au poste de directeur. Mais Anselme ne se contente pas d'un rôle d'« homme de paille » et ne se limite pas à capter des ressources pour leur compte. Il s'attache à professionnaliser l'ONG et à instaurer un rapport de force équilibré entre lui et le conseil d'administration. Les administrateurs, comprenant que cette professionnalisation est indispensable dans l'optique de mener des actions et d'obtenir des financements d'envergure, acceptent de jouer le jeu. Anselme obtient ainsi la reconnaissance de son rôle et le respect des responsables politiques et religieux du quartier de Titirou. Dans le même temps, sa position au sein de sa famille, à l'instar de Rolland, évolue. Il est par exemple sollicité par son père pour appuyer financièrement la scolarité de trois de ses jeunes frères.

Jean, grâce à son parcours associatif, tisse quant à lui des liens avec le monde hospitalier et les services sociaux d'État. Ce faisant, il est identifié par le PNLIS et se voit confier la réalisation d'études, avant d'être recruté par l'État béninois et d'être affecté en tant que travailleur social dans un Centre de promotion sociale.

L'ONG d'Émile, comme celle d'Anselme, est administrée par quelques *leaders* locaux inaptes à capter directement la rente de la lutte contre le sida. Il fait appel ponctuellement à eux dans le cadre de projets prévoyant l'indemnisation d'intervenants. Il associe aussi des membres de sa famille à certains projets. De ce fait, il gagne lui aussi en considération au sein de sa famille. Enfin, l'élection d'Émile au comité économique de sa paroisse et surtout à la fonction politique de chef d'arrondissement ne relève pas du hasard et est à mettre en relation directe avec l'impact de ses actions sociales sur la construction de sa notoriété locale :

« Les gens m'ont proposé. Il fallait quelqu'un pour diriger l'arrondissement. Moi, je n'avais jamais fait la politique. Ils m'ont sollicité. (...) Puisqu'on mène beaucoup d'activités dans le milieu, surtout avec les jeunes. Par exemple, par l'intermédiaire de notre bibliothèque, on a envoyé à l'université des centaines d'étudiants de chez nous. Donc avec la bibliothèque, ça a permis à des jeunes, à des milliers de jeunes d'être instruits. C'est ceux-là qui m'ont proposé. Ils ont vu que comme on a déjà commencé à travailler, si on me place chef d'arrondissement, je vais continuer l'œuvre. Donc c'est eux qui m'ont sollicité. Ça m'a plu et il y a un parti qui m'a positionné ».

Quant à Éric, la vie associative l'amène à être en interaction permanente avec le Centre hospitalier départemental, ce qui n'est pas sans incidence sur son recrutement en tant que médiateur. Il déclare avoir ainsi accumulé les ressources nécessaires pour se marier et constituer une famille⁵⁸⁶.

Enfin, Kofi, s'installant tardivement à Parakou, y trouve sa place grâce à son association. Bénéficiaire notamment de projets de soutien aux activités génératrices de revenus, il développe ses capacités d'investissement et s'élève au sein du groupe constitué par les opérateurs économiques. Il gagne également en renommée, et est sollicité par sa paroisse ou encore par une association de promotion du moringa, celles-ci souhaitant lui confier des responsabilités dans leurs instances dirigeantes.

Ainsi, la lutte contre le sida donne la possibilité aux acteurs associatifs d'être reconnus comme une nouvelle figure de la réussite et du pouvoir. Les ressources procurées permettent aux enquêtés de renforcer leur position au sein voire en dehors de l'espace de la lutte contre le sida et du groupe des responsables d'ONG et d'associations locales. Ce processus offre à voir des phénomènes de concurrence mais aussi des partenariats, que ce soit avec d'autres acteurs associatifs ou avec d'autres *leaders*. Mais les stratégies de pouvoir ne sont pas les seules observables. Elles s'articulent avec d'autres formes de rationalités et sont par ailleurs encadrées par un ensemble de contraintes.

⁵⁸⁶ La contribution des ressources captées à la satisfaction des besoins de leurs foyers est d'ailleurs une constante chez les enquêtés. Dans les zones où la polygamie est socialement valorisée, les ressources en question peuvent parfois être utilisées pour séduire des coépouses potentielles (on pensera ici notamment à Mahougnon, l'enquête 37).

2. Imbrication des stratégies de pouvoir avec d'autres formes de rationalités et poids des contraintes

A rebours des analyses en termes d'intérêts et de pouvoir, T. Dahou (citant ici E. Gellner) estime que « les hommes ne maximisent rien du tout, ni ne cherchent à atteindre un but concrètement identifiable, mais tiennent tout simplement à être intégrés ou à demeurer dans une pièce qui se déroule », jouer un rôle dans cette pièce étant en soi une récompense⁵⁸⁷. Si cette affirmation peut paraître catégorique, elle a le mérite d'interpeller et d'introduire un renversement de perspective. Les acteurs associatifs ne peuvent être réduits à des êtres calculateurs et à la figure de l'*homo œconomicus*. Leurs stratégies sont loin d'être clairement définies et aussi univoques. L'observation des enquêtés donne parfois le sentiment qu'ils « naviguent à vue », réagissant au coup par coup, sans forcément être animés par une vision à long terme. Leurs objectifs sont parfois flous, incertains et, pour aller dans le sens de T. Dahou, on a souvent bien du mal à savoir ce qu'ils cherchent réellement à maximiser. Ceci est à mettre en lien avec les « multi-rationalités » animant les acteurs sociaux. Les rationalités économiques ou de « capitalisation du pouvoir » sont intriquées avec tout un ensemble de rationalités, de logiques et d'autres formes de stratégies « symboliques »⁵⁸⁸ (dont les stratégies de pouvoir ne sont qu'une facette). Ces rationalités multiples s'expriment par ailleurs dans des marges de manœuvre « bornées » par des « déterminations », des « pesanteurs »⁵⁸⁹ et autres contraintes et obligations. En d'autres termes, « les stratégies des acteurs ne se réduisent pas à la seule « maîtrise des zones d'incertitude », ou à la « maximisation du rapport moyens/fins » ; les « acteurs réels (...) circulent entre plusieurs « logiques », choisissent entre diverses normes, gèrent de multiples contraintes (...) et vivent dans un univers mental et pragmatique tissé d'ambiguïtés et d'ambivalences »⁵⁹⁰. Les acteurs sont pris dans une pluralité de logiques, dont l'analyse conjointe révèle l'articulation entre « la place de l'anticipation, du calcul, de la prévision, dans les conduites » et les « contraintes de rôle » et autres « manières d'agir prescrites »⁵⁹¹. La mise en lumière de cette ambivalence sera, dans ce point, une préoccupation centrale. Les études de cas exposées précédemment ont

⁵⁸⁷ DAHOU T., « Entre engagement et allégeance. Historicisation du politique au Sénégal », op.cit.

⁵⁸⁸ OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, Karthala, 1995 : 27-44.

⁵⁸⁹ *Ibid.*

⁵⁹⁰ OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, Karthala, 1995 : 45-54.

⁵⁹¹ NAY O., *La Région, une institution : la représentation, le pouvoir et la règle dans l'espace régional*, Paris, L'Harmattan, Coll. Logiques politiques, 1997 : 11-37.

pu donner un premier aperçu d'autres formes de rationalités et de l'influence des déterminants sociaux et du contexte social, économique et politique sur le parcours des enquêtés. Nous verrons de façon plus précise que les stratégies de captation de ressources et d'acquisition de positions de pouvoir s'articulent avec des stratégies et des motivations d'ordre affectif, social et spirituel et entrent en tension avec des obligations sociales et autres contraintes (2.1). Le champ des possibles dont disposent les enquêtés apparaîtra comme limité, leurs stratégies se déployant dans des marges de liberté restreintes. La fragilité de leurs positions de pouvoir sera ainsi entrevue, celles-ci pouvant faire l'objet de remises en cause en cas de non-respect des obligations mentionnées ou du fait de phénomènes de résistance (2.2).

2.1 Multiplicité des formes de rationalités, contraintes et obligations

Les enquêtés agissent selon des finalités jamais univoques. Quelles sont donc, au-delà des considérations relatives à la captation de ressources et à l'acquisition de positions de pouvoir, les autres formes de rationalités, les autres motivations les animant ? Dans la première partie, des parcours militants ont été retracés. Les enquêtés présentés dans la deuxième partie ne peuvent être considérés comme des militants (même si leurs pratiques ou leur discours intègrent à la marge des revendications en faveur de causes collectives). Si leur finalité est donc rarement politique, des stratégies et des motivations d'ordre affectif, social, humanitaire et spirituel ont été observées. On a déjà eu l'occasion de souligner que les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA représentaient pour les séropositifs un lieu d'acceptation voire de retournement de leur stigmat, de socialisation et de constitution d'une « famille de substitution », dans un contexte de stigmatisation, de rejet familial et de rupture du lien social. De façon générale, la vie associative représente pour les enquêtés un lieu de socialisation permettant de combler certains besoins d'ordre social, psychologique ou philosophique : nouer des liens d'amitié, s'inscrire dans des relations affectives, partager des émotions, donner un sens à son existence, etc. La satisfaction d'être utile et d'agir selon ses valeurs et sa morale, selon l'« esprit social » ou « humanitaire », notamment, revient comme une motivation systématique dans les entretiens. Cette motivation a généralement une dimension religieuse ou spirituelle. Il s'agit pour les enquêtés de « faire le bien », au sens religieux, en vue d'une récompense divine et de continuer d'exister au-delà de la mort. Marc, par exemple, avait envisagé à un moment de sa vie de devenir prêtre catholique. Il déclare que son engagement associatif a été un moyen de « consacrer sa vie autrement à Dieu ». Émile, en

tant qu' « humanitaire » et « chrétien », affirme être « content d'être utile pour la population ». Kofi prétend avoir l' « esprit social » et estime être soutenu par Dieu dans son engagement associatif. La richesse suprême est selon lui de « laisser son nom » et son œuvre « en héritage », de façon à ce que l'on se souvienne de lui et que, en quelque sorte, il continue de vivre après la mort. Si l'objet de cette thèse ne se prête pas à développer plus en avant ce type de stratégies et de motivations d'ordre psychologique ou spirituel, elles sont néanmoins à prendre au sérieux, au risque de conclure trop hâtivement, dans certains cas, à l'irrationalité des comportements des enquêtés. La question de l'affection et de la morale, notamment, permet d'expliquer pourquoi certaines relations s'instaurent et se maintiennent alors que, du point de vue de l'accumulation des ressources et du pouvoir, elles pourraient sembler contre-productives. A cet égard, la relation qui lie les acteurs du courtage (les *leaders* associatifs) aux destinataires de projets (les *supporters*) est emblématique. T. Dahou, à propos d'une analyse du factionnalisme au Sénégal, relève que l'affection constitue en quelque sorte le « ciment » des factions. C'est sur la base de la parenté et de l'amitié que ces dernières se constituent et se pérennisent, « les rapports d'amitié consubstantiels aux rapports factionnels débouch[ant] sur des mariages et des alliances parentales au point de former des « familles » factionnelles »⁵⁹². La structuration de tels groupes sociaux repose bien plus sur un besoin de « sécurité psychologique » de ses membres que sur une recherche de « sécurité matérielle » ; le facteur sentimental est de ce point de vue déterminant et rend les défections particulièrement coûteuses⁵⁹³. Ainsi, si le recrutement des membres des factions par le *leader* semble se faire sur la promesse d'une transaction de nature matérielle et intéressée (échange d'un soutien contre des ressources), il n'en demeure pas moins que des échanges répétés entre le *leader* et ses *supporters* conduisent à faire naître une « relation morale »⁵⁹⁴. Et même dans les cas où une faction, par le jeu de la division du travail et de l'institutionnalisation, deviendrait une « bureaucratie », force est de constater que « des transactions continues » [entre les bureaucrates et leurs « clients »] engendrent des amis et des ennemis »⁵⁹⁵. Même dans les ONG les plus professionnalisées et structurées, la dimension affective, au sein du groupe formé par le *leader* associatif et les destinataires, subsiste. Les observations, certes, ne mettent pas en avant de façon aussi systématique que T. Dahou à propos du factionnalisme dans le contexte sénégalais l'émergence de « familles factionnelles » qui reposeraient sur des

⁵⁹² DAHOU T., « Entre engagement et allégeance. Historicisation du politique au Sénégal », op.cit.

⁵⁹³ *Ibid.*

⁵⁹⁴ BAILEY F. G., « Les règles du jeu politique », Presses Universitaires de France, 1971 : 49-74.

⁵⁹⁵ *Ibid.*

mariages et des alliances parentales généralisées. Quelques cas de rapprochements entre destinataires du fait des activités d'un projet ayant donné naissance à des sentiments amoureux et à la formation de couples ont été observés. Ces cas ont un caractère exceptionnel et les liens tissés relèvent surtout de l'amitié. Les familles se forment sur un plan plus symbolique que matrimonial. Mais la force des liens affectifs n'en est pas forcément moins marquée dans ce cas, comme en attestent les observations des interactions entre les acteurs associatifs et les destinataires de projets. Le registre langagier, tout d'abord, se situe clairement sur un plan familial. Dans le contexte *fon*, les destinataires appellent généralement les *leaders* associatifs « *fofo* » ou « *dada* », ce qui peut se traduire par « grand frère » ou « grande sœur ». L'usage de ces termes témoigne, outre le respect et la déférence dus à tout aîné, d'un sentiment de proximité affective. Les *leaders* associatifs, quant à eux, considèrent généralement les enfants ciblés par les projets comme « leurs » enfants. A de nombreuses reprises, nous avons eu l'occasion d'entendre des acteurs associatifs s'adresser aux parents ou aux tuteurs de ces enfants et prononcer la phrase : « *Vi tché lé lo ?* » (ce qui peut se traduire par : « Comment vont mes enfants ? »). A côté de la circulation des ressources procurées par les projets, c'est toute une économie de l'affection, faite d'échange d'attentions ou de cadeaux, qui se met en place : s'enquérir des nouvelles d'un membre du groupe ou d'un de ses parents malade, lui rendre visite à l'hôpital, l'assister financièrement dans les cas de décès au sein de sa famille, ou de tout problème d'ordre social ne trouvant pas de solution dans le cadre du projet. Il n'est pas rare que des acteurs associatifs ou des destinataires de projets apportent un soutien financier personnel à tel ou tel destinataire dont l'enfant s'est fait renvoyer de l'école en raison d'un retard dans le paiement de ses frais de scolarité, du fait d'une maladie occasionnant des coûts soudains, de l'endommagement de sa maison suite à des intempéries, etc. Les voyages des uns et des autres, les cérémonies et les rites religieux auxquels ils prennent part (baptême, mariage, enterrement, etc.) donnent généralement lieu à des cadeaux de la part des membres du groupe. De tels liens subsistent couramment au-delà de la temporalité des projets. Des acteurs associatifs peuvent à ce titre continuer à jouer un rôle d'assistance auprès d'anciens destinataires alors qu'ils ne perçoivent plus de ressources matérielles. Les animateurs du PIES ont par exemple continué à assurer un suivi technique des activités économiques mises en place alors qu'ils ne recevaient plus de salaire ou d'indemnité. On est ici loin de stratégies purement économiques visant à maximiser des ressources et les positions de pouvoir acquises par les acteurs du courtage n'en font pas des despotes dénués de sentiments et de valeurs morales. Comme c'est le cas pour toute relation

de clientèle, les transactions entre les *leaders* et leurs *supporters* se fondent sur une « morale du désintéressement », l'échange de soutiens contre des ressources revêtant rarement « la forme désenchantée du troc intéressé »⁵⁹⁶. Au contraire, la relation repose sur un « ensemble d'obligations et de dettes morales », sur des « engagements mutuels » s'inscrivant dans la durée, l'échange étant vu « comme un devoir moral désintéressé, aussi bien de la part du patron (qui agit par dévouement ou amitié) que de la part du client (qui agit par loyauté ou fidélité) »⁵⁹⁷. Cette « morale du désintéressement » engendre donc des obligations, qui viennent s'ajouter à la liste des contraintes s'imposant aux enquêtés (voir plus bas). La dimension affective de la transaction entre le *leader* et ses *supporters* concoure ainsi à insérer les membres du groupe dans des « nœuds de relations complexes de solidarité et de dépendance »⁵⁹⁸. Cette question de l'obligation morale est au cœur de nombreux travaux s'intéressant par ailleurs aux phénomènes de corruption et aux registres locaux du pouvoir observables sur le continent africain. Les relations sociales sont en Afrique pénétrées par la « logique du « cadeau » » et par une « logique du devoir d'entraide de réseau » fondées sur des « relations inter-personnelles » et des « solidarités » conduisant à une « obligation morale quasi-généralisée d'assistance mutuelle »⁵⁹⁹. Dans ce contexte, celui qui possède le plus est aussi celui qui est dans l'obligation sociale de donner le plus. Si l'on reprend la métaphore de la « politique du ventre » développée par J.-F. Bayart, il ne s'agit pas pour le responsable politique de ne soulager que son propre appétit. Celui-ci doit faire preuve de « munificence »⁶⁰⁰. Le « bon chef » est contraint à redistribuer, la « redistribution clientéliste » étant d'ailleurs dans le Bénin du « Renouveau démocratique » érigée en « « vertu civique » et principe de légitimité »⁶⁰¹. Ceci va dans le sens d'une « économie morale du pouvoir valorisant la redistribution ostentatoire, le devoir d'entraide et les pratiques

⁵⁹⁶ BRIQUET J.-L., « Des amitiés paradoxales. Échanges intéressés et morale du désintéressement dans les relations de clientèle », *Politix*, vol. 12, n°45, 1999 : 7-20.

⁵⁹⁷ *Ibid.*

⁵⁹⁸ DAHOU T., « Entre engagement et allégeance. Historicisation du politique au Sénégal », op.cit.

⁵⁹⁹ OLIVIER DE SARDAN J.-P., « L'économie morale de la corruption en Afrique », *Politiques africaines*, n°63, 1996 : 97-116.

⁶⁰⁰ BAYART J.-F., « L'historicité de l'État importé », *Les Cahiers du CERI*, n°15, 1996 : 1-23.

⁶⁰¹ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 423-477. Cette légitimation comporte au Bénin une dimension mystique, dès lors que « l'argent s'inscrit dans un imaginaire magico-religieux étroitement lié au panthéon *vodun* ». Ainsi, l'introduction de la monnaie n'est pas incompatible avec les théories du don développées par M. Mauss (voir plus bas). La « monétarisation des relations sociales » relève de la logique du don et du contre-don, l'objet échangé étant ici la monnaie. La dimension mystique de la monnaie est comparable aux « forces » qui habitent selon M. Mauss la « chose donnée » (« présence de la personne qui l'a donnée » et, du fait de son statut de « personne » possédant une « âme », « force de l'esprit qui lui est propre et qui la pousse à revenir vers son origine »). Voir sur ce point GODELIER M., *L'énigme du don*, Fayard, 1996 : 63-78.

de courtage »⁶⁰², les ONG et associations locales constituant à ce titre un lieu stratégique de construction de la « réputation sociale »⁶⁰³. Dans cette optique, l'émergence des structures associatives, à côté de sa dimension stratégique, correspond aussi à la mise en scène de l'« amour » porté à leur village par des responsables associatifs se sentant « pénétrés d'un devoir » ressortissant « aux catégories morales de la responsabilité individuelle et collective tout autant qu'à l'économie symbolique de la réputation et du prestige »⁶⁰⁴. Cette rhétorique de la responsabilité, du devoir et de la moralité ressort bien de l'extrait d'entretien avec Émile retranscrit ci-dessous. La réputation gagnée en raison de son action associative explique selon lui son élection à la fonction politique de chef d'arrondissement :

« Comme je suis humanitaire et que j'ai vu qu'il y avait des besoins sur mon territoire, je me devais d'agir. On a senti que les gens avaient besoin de nous. On est content d'être utile pour la population. Et ça ne profite pas qu'aux autres, moi aussi j'ai une famille, qui profite de ça aussi. Quand on vend du moringa, il y a une part pour la prise en charge de ma famille. Mais il y a des activités purement humanitaires, où on ne trouve rien à faire profiter aux autres. Par exemple la sensibilisation, rien. Prévention VIH, rien. A moins que le projet ne prévoie des *per diem* qu'on puisse donner. (...) Concernant la politique, c'est difficile. Moi, ce sera ma dernière expérience. On m'a sollicité car je menais beaucoup d'activités dans le milieu, surtout envers les jeunes. (...) C'est un monde qui fait peur, on t'oblige à être fou. Et là c'est dangereux. Si on veut être chrétien, si on veut être humanitaire, il ne faut pas faire la politique béninoise. Car la politique béninoise, c'est sauve qui peut. Comment faire pour grossir son ventre, pour être riche. Tu peux piétiner l'autre pour être riche. Celui qui veut travailler pour tout le monde, il finira malgré tout par être comme ça. Donc c'est deux choses qui ne vont pas ensemble. Politique et humanitaire, ça ne peut pas marcher. Dieu merci, il ne me reste que 2 ans. (...) ».

L'injonction à redistribuer et à donner⁶⁰⁵, non seulement auprès des destinataires à l'égard desquels une forme de *leadership* s'exerce, mais également au bénéfice des membres de sa famille ou de membres d'autres groupes d'acteurs avec lesquels des compromis ou des alliances ont été scellés, est une constante chez les acteurs du courtage rencontrés. En raison de la difficulté pour les enquêtés de faire face à une obligation aussi généralisée d'assistance,

⁶⁰² BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 423-477.

⁶⁰³ Voir BANEGAS R. et WARNIER J.-P., « Nouvelles figures de la réussite et du pouvoir », op.cit.

⁶⁰⁴ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 423-477.

⁶⁰⁵ L'obligation d'entretenir des clientèles n'est pas propre au contexte africain. O. Nay, par exemple, montre qu'en France, le conseiller régional est incité « à la distribution des avantages financiers qu'il peut mobiliser dans son activité régionale ». Ce type d'incitation n'est pas forcément dû à des attentes explicites mais peut s'expliquer par « la croyance généralisée en la nécessité de rétribuer son entourage (ses pairs, ses clientèles) par des avantages symboliques ou matériels afin de s'assurer des fidélités politiques durables ». Voir NAY O., « L'institutionnalisation de la région comme apprentissage des rôles. Le cas des conseillers régionaux », *Politix*, vol. 10, n°38, 1997 :18-46.

des tensions sont observables (voir plus bas). Émile oppose par ailleurs sa « volonté de travailler pour tout le monde » à la représentation de l'homme politique « véreux », prêt à « piétiner l'autre » pour faire « grossir son ventre ». Cette représentation d'une classe politique corrompue est partagée par bon nombre de béninois. Il conviendrait de nuancer cependant les propos d'Émile, au risque de s'enfermer dans une vision manichéenne. Même s'il est relatif, l'enrichissement personnel des responsables associatifs est un fait, et les cas de corruption et de détournement de fonds n'épargnent pas la vie associative. A l'inverse, les responsables politiques sont eux aussi soumis à une obligation de redistribution. Ceci est d'autant plus vrai dans le contexte du « Nouveau démocratique », dont une des caractéristiques est la généralisation du « vote clientéliste »⁶⁰⁶. Avec le retour et l'intensification de la compétition électorale, les élections deviennent une « revanche historique des « petits » sur les « grands » »⁶⁰⁷. Les candidats aux postes politiques distribuent des sommes d'argent considérables aux populations lors des campagnes électorales, ce qui est vu par les béninois comme « un droit à reprendre « l'argent qui leur a été volé » »⁶⁰⁸. Si la redistribution s'effectue ici selon des modalités très différentes, elle n'en constitue pas moins une attente forte des électeurs, et au final une obligation contraignant les candidats à des fonctions politiques. Cette obligation ressort très clairement d'une série d'entretiens réalisés par R. Banégas auprès d'électeurs, à qui il était demandé de « définir ce qu'était pour eux un bon candidat, un bon chef ou un bon président ». Les électeurs attendaient ainsi de leur part un « bon comportement », renvoyant à deux types d'attitudes : « d'abord, celle du chef et du candidat qui sait écouter les doléances et les prend en compte, de celui qui, « à la manière de Jésus », se montre prêt à servir les autres » ; « en second lieu, le « bon comportement » désignait l'attitude de l'élu qui se sait redevable face à ses électeurs, qui remplit envers eux ses obligations de réciprocité ou de redistribution »⁶⁰⁹. Le parallèle avec ce qui a été dit plus haut à propos des responsables associatifs est évident, et la situation de ces derniers n'est finalement pas si différente de celles des responsables politiques. Quand les candidats à des postes politiques distribuent des billets lors des *meetings* politiques, les responsables associatifs, à côté des biens et des sommes d'argent distribués aux destinataires ou des services rendus, opèrent d'autres formes de redistribution. Émile expose dans l'extrait

⁶⁰⁶ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 423-477.

⁶⁰⁷ *Ibid.*

⁶⁰⁸ *Ibid.*

⁶⁰⁹ *Ibid.*

d'entretien retranscrit la façon dont il fait bénéficier ses amis ou ses parents des projets mis en œuvre. Il en va de même pour Rolland quand il fait bénéficier Germain d'une partie des ressources captées dans le cadre de ses activités de courtage (voir point précédent). A ce titre, il l'a pour rappel associé à un projet dans le cadre duquel une indemnité mensuelle de 50 000 FCFA par mois (soit 75 euros environ) lui a été versée, alors qu'il n'était vraisemblablement pas la personne la plus appropriée pour le poste proposé (en l'occurrence, un poste de coordination). Rolland a par ailleurs accueilli à son domicile plusieurs neveux dont les parents vivent à Abomey et qui souhaitaient étudier à Cotonou. Il leur a fait ensuite une place au sein de son ONG, participant à leur insertion socio-économique. Anselme, quant à lui, a appuyé la scolarisation de ses jeunes frères. Il redistribue une partie des financements captés aux membres du conseil d'administration (composé notamment de responsables politiques et religieux) qui l'ont institué dans ses fonctions.

Les enquêtés sont donc pris dans une logique du don/contre-don telle qu'elle a pu être mise en lumière par l'anthropologie du don émergeant dans le sillage de M. Mauss⁶¹⁰. Ces recherches ont démontré que le don est au fondement des relations sociales. Le don n'est pas un acte gratuit et altruiste, il a une fonction sociale. La relation entre le donateur et le receveur est ambivalente et est à regarder sous un « double rapport » : un « rapport de solidarité » mais aussi un « rapport de supériorité », « puisque celui qui reçoit le don et l'accepte se met en dette vis-à-vis de celui qui lui a donné »⁶¹¹. Les théories du don ont su trouver leur place chez certains analystes de l'aide au développement. E. Piou, dans le cadre de l'étude de l'impact d'un programme de développement en Afghanistan, met l'accent sur « l'importance de la circulation d'une dette symbolique entre les individus et les groupes », dette symbolique « constructrice du lien social »⁶¹². Le don, en tant que relation sociale, met en jeu le statut social du donneur et du receveur. L'équilibre de la relation est fonction de l'espace disponible pour le contre-don (qui « n'éteint pas la dette symbolique mais la fait circuler »), si bien que celui qui donne sans qu'un contre-don de « niveau » équivalent soit possible « prend le pouvoir » et crée « une asymétrie dans la relation »⁶¹³. Cette logique atteint son paroxysme dans le *potlatch* de sociétés indiennes d'Amérique du nord décrit par M. Mauss, dont le but

⁶¹⁰ Voir MAUSS M., *Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques*, PUF, 2007.

⁶¹¹ GODELIER M., *L'énigme du don*, Fayard, 1996 : 20-25.

⁶¹² PIOUS E., *Impact et appropriation d'un programme de développement dans des districts ruraux afghans. L'articulation entre projets de développement et sociétés locales*, thèse de doctorat d'études politiques, École des hautes études en sciences sociales, 2009.

⁶¹³ *Ibid.*

est de « mettre l'autre en dette de façon quasi permanente, de lui faire publiquement perdre la face, d'affirmer ainsi le plus longtemps possible sa supériorité »⁶¹⁴. Le *potlatch* s'inscrit dans une rivalité entre chefs et « aboutit à la destruction ostentatoire de richesses »⁶¹⁵. Il n'a pas été observé de phénomènes aussi radicaux sur le terrain de l'enquête. Néanmoins, l'enrichissement personnel des courtiers associatifs s'avère très relatif. T. Dahou, à propos des relations de clientèle, souligne que « les largesses accordées par des patrons à leurs clients » sont souvent « très importantes au point de parfois sacrifier leurs intérêts économiques »⁶¹⁶. De même, les « largesses » accordées par les acteurs du courtage non seulement aux destinataires mais aussi à tous les individus avec lesquels ils sont liés par une relation de don/contre-don se font au détriment d'une potentielle accumulation de richesse. Ces largesses contribuent en revanche à la circulation d'une dette symbolique et à leur « prise de pouvoir ». Ces quelques éléments empruntés à l'anthropologie du don nous font à nouveau appréhender l'ambivalence caractéristique du positionnement des acteurs du courtage. Les stratégies mises en œuvre pour accumuler des ressources et du pouvoir doivent tenir compte d'impératifs en termes de solidarité et de redistribution, solidarité et redistribution qui sont des critères de légitimation et d'appréciation du bien-fondé de l'occupation de telle ou telle position de pouvoir.

Cet impératif de solidarité prend une acuité particulière dans le cadre de la fonction de porte-parole des destinataires évoquée dans le point sur les opérations de traduction. Il est en effet au cœur de la fonction de figuration incombant à tout représentant. La fonction de figuration est une fonction symbolique par laquelle le représentant, généralement titulaire d'un mandat le définissant comme tel, « incarne le groupe qui l'a mandaté, symbolise son unité, exprime la solidarité qui relie l'ensemble des unités sociales et des individus qui le composent, et constitue en définitive le lien imaginaire fondant l'existence même du groupe »⁶¹⁷. Les acteurs du courtage ne détiennent certes pas de mandat pour exercer leur fonction, mais ils tirent leur légitimité, entre autres, de leur faculté à incarner un groupe de destinataires, à porter leur voix. Ils sont à ce titre soumis au même type d'exigences que les représentants élus, à savoir en premier lieu la nécessité de mettre en scène les « intérêts de ceux au nom

⁶¹⁴ GODELIER M., *L'énigme du don*, Fayard, 1996 : 79-109.

⁶¹⁵ *Ibid.*

⁶¹⁶ DAHOU T., « Entre engagement et allégeance », op.cit.

⁶¹⁷ NAY O., *La Région, une institution : la représentation, le pouvoir et la règle dans l'espace régional*, Paris, L'Harmattan, Coll. Logiques politiques, 1997 : 11-37.

desquels ils s'expriment » et l'injonction à la « dissimulation de l'intérêt personnel »⁶¹⁸. Sur ce point, le représentant doit continuellement faire la démonstration de son dévouement et de son « attachement » au groupe et, à l'inverse, de la mise à distance de ses préoccupations propres⁶¹⁹. En second lieu, le représentant doit veiller à la « conservation » et à la « consolidation » du groupe (consolidation des principes de fonctionnement, homogénéisation des représentations, définition d'objectifs communs, etc.)⁶²⁰. Ce travail est à mettre en lien avec une autre fonction essentielle des porte-paroles, à savoir la fonction de médiation. La fonction de médiation a été entrevue dans l'analyse des rapports entretenus par les acteurs du courtage avec l'ensemble des acteurs de la lutte contre le sida et de leur rôle d'intermédiaire. Mais elle s'exerce également au sein des frontières du groupe représenté, nécessairement « traversé par des tensions internes », consistant alors à une « fonction d'arbitrage » en vue « d'assurer régulièrement la conciliation des attentes et des demandes diverses formulées »⁶²¹. Nous verrons dans le point suivant comment les enquêtés parviennent ou non à concilier ces différents aspects dans l'exercice de leur rôle de représentant.

Enfin, il ne faut pas oublier que les ONG et les associations locales entretiennent des relations de pouvoir avec les financeurs internationaux qui leur sont défavorables. Les modalités de financement sont très contraignantes. L'autonomie financière de la plupart des structures associatives béninoises est faible, et leur dépendance aux financements internationaux avérée. Ces financements sont systématiquement assortis de conditionnalités. Les « thématiques » d'intervention sont largement définies par les agendas des organisations internationales. Elles évoluent en fonction des priorités définies par ces dernières, avec parfois le sentiment que les phénomènes de « mode » ont une influence décisive (la généralisation de la « dimension genre » dans les projets financés en est un bon exemple). Les responsables associatifs doivent donc s'inscrire dans des thématiques qu'ils contribuent rarement à faire émerger, et doivent s'adapter aux exigences des bailleurs en termes de modalité d'action. Ceci contribue à l'isomorphisme des actions réalisées. Dans le domaine de l'appui scolaire aux orphelins et enfants vulnérables, par exemple, l'UNICEF et le Fonds mondial financent essentiellement des projets d'assistance (par lesquels les parents ou les tuteurs reçoivent une aide financière afin de payer les frais de scolarité, les fournitures scolaires et les « petits déjeuners » pris par

⁶¹⁸ *Ibid.*

⁶¹⁹ *Ibid.*

⁶²⁰ *Ibid.*

⁶²¹ *Ibid.*

les écoliers lors de la récréation du matin). Les exigences sont également administratives et organisationnelles (ce qui n'est pas sans rapport avec la prédominance des logiques managériales). Les structures locales doivent être capables de rédiger des demandes de financement complexes et de produire pléthore de « pièces administratives », rapports d'activité, rapports financiers, budgets prévisionnels, etc. Tout ceci suppose un modèle organisationnel structuré calqué sur le modèle occidental et suppose encore une fois un investissement colossal des responsables associatifs en termes de formation, de temps, d'énergie et d'argent (voir plus haut). Ensuite, lorsque le financement est octroyé, ils sont loin de pouvoir disposer des ressources librement. Ils sont soumis à des dispositifs de contrôle, de suivi, et d'évaluation stricts. Ils sont enjoins à gérer leurs ressources de façon « transparente », à justifier chaque dépense par des factures, à produire des rapports d'activité, etc. Les projets font régulièrement l'objet de missions de suivi et d'évaluation (de la part des acteurs étatiques et/ou des financeurs), lors desquelles les acteurs associatifs sont sommés de rendre des comptes (*accountability*) sur la façon dont ils mettent en œuvre les activités et dont ils gèrent les ressources mises à disposition. Selon le degré d'exigence ou d'intransigeance des financeurs, les sanctions peuvent être lourdes en cas de dysfonctionnement, et conduire à la suspension ou à la non reconduction du financement (cela est particulièrement net dans le cadre des projets financés par le Fonds mondial). Enfin, la logique de financement sur projet pousse les acteurs associatifs à une course toujours plus effrénée aux appels à projets et aux appels d'offre. Les acteurs associatifs sont unanimes sur le fait que la majorité de leur temps est consacré à des tâches administratives et à la recherche de financements, avec pour conséquence, entre autres, la difficulté d'articuler la dimension humaine de leur fonction avec les contraintes techniques et managériales mentionnées. Certains déclarent ironiquement souffrir de « schizophrénie » et tous, d'une façon ou d'une autre, s'éloignent peu à peu des réalités de terrain. Le financement par projet induit également le fait que les frais de fonctionnement des structures ne sont pas pris en compte à la hauteur de la réalité. Ainsi, une ONG ou une association peut très bien avoir accès à des montants importants tout en restant fragile financièrement et en ne parvenant pas à faire face à ses charges de fonctionnement. Tout ceci, outre le fait de générer stress voire *burn-out* chez les enquêtés, a favorisé l'émergence d'une pratique régulièrement dénoncée par l'État et les financeurs, à savoir la production de factures falsifiées. Il s'agit pour les responsables associatifs de « gonfler » certaines dépenses afin de dégager un bénéfice lors de la mise en œuvre des projets. Ce bénéfice peut dans certains cas être approprié par les responsables associatifs. Il est alors bien

difficile de dire, dans un contexte où ils sont amenés à investir leurs deniers personnels dans leur structure et, dans les cas extrêmes, ont tendance à confondre le patrimoine de cette dernière avec leur propre patrimoine (sorte de néo-patrimonialisme associatif), si cette appropriation relève de l'enrichissement personnel ou tout simplement du remboursement de frais engagés auparavant. Pour ce qui concerne les enquêtés, les bénéfices dégagés grâce aux pratiques de surfacturation étaient généralement réinjectés dans le fonctionnement de la structure. Dans cette hypothèse, cela ne garantit pas la pérennité de la structure, soit parce que cela ne suffit pas à payer les factures et les salaires, soit parce que les bailleurs découvrent (ou font mine de découvrir) la pratique et décident, par souci de promotion de la « bonne gouvernance », de sanctionner la structure incriminée. Lors de cette enquête, la déchéance de deux structures d'envergure nationale a été observée. Ces structures semblaient solides sur le plan économique (gestion d'un budget de plusieurs centaines de milliers d'euros, embauche de dizaines de salariés, etc.). Mais elles ont vu progressivement leurs soutiens financiers être remis en cause, en raison de la découverte de ce type de pratique et/ou du fait de la crise économique. Elles sont aujourd'hui pratiquement inactives.

Au final, la situation des acteurs du courtage est particulièrement ambiguë. Appartenant à une extrême diversité d'espaces sociaux et politiques, ils sont soumis à des injonctions contradictoires, à des « exigences normatives partiellement incompatibles » et à un ensemble de « prescriptions de rôles fondées sur des normes, des valeurs, des codes et des principes de légitimité » entrant parfois en tension voire en conflit (question des conflits de rôle)⁶²². Après avoir envisagé la multipositionnalité comme une ressource, on entrevoit ici le « revers de la médaille », à savoir que ces ressources peuvent aussi s'avérer être des contraintes. Comment, dans ce contexte, les enquêtés gèrent-ils les tensions et les contradictions inhérentes à leur multipositionnalité ? Comment parviennent-ils ou non à conserver leurs positions tout en conciliant les diverses obligations mentionnées ? Il apparaît qu'ils sont engagés dans un véritable jeu d'équilibriste et que leurs positions ne sont jamais vraiment complètement stabilisées. Dans le point suivant, nous appréhenderons concrètement la façon dont ils bricolent des arrangements entre leurs diverses obligations. Nous verrons notamment comment ils articulent les rôles, règles et contraintes découlant de leur inscription dans une action publique internationalisée avec leurs obligations familiales et sociales de redistribution

⁶²² NAY O., « L'institutionnalisation de la région comme apprentissage des rôles. Le cas des conseillers régionaux », op.cit.

et de solidarité. Cette articulation n'est pas toujours possible. Dans ce cas, les positions des enquêtés peuvent faire l'objet de remises en cause. Enfin, le travail de conciliation des intérêts des destinataires par les *leaders* associatifs et les phénomènes de résistance auxquels ils font face seront envisagés.

2.2 Gérer les contradictions, les contestations et les résistances

Les responsables associatifs étudiés n'ont pas face à eux des acteurs passifs, quand bien même ils seraient moins dotés qu'eux. Ils interagissent avec des acteurs ayant eux-mêmes leurs propres stratégies, intérêts, représentations, valeurs, etc., en fonction de leurs appartenances institutionnelles, familiales, sociales et politiques. Ces éléments ne sont pas figés. Ils évoluent dans le temps, au gré des rencontres, d'événements structurants, d'opportunités, de réformes, etc. Les acteurs sont ainsi dans une adaptation permanente de leurs comportements et, encore une fois, leur position n'est jamais garantie une fois pour toute. Ils gèrent leurs obligations multiples par des bricolages précaires, faisant l'objet de redéfinitions fréquentes, en fonction par exemple de l'évolution de la compréhension des règles du jeu ou de l'apparition de nouvelles contraintes.

Une tension commune aux acteurs du courtage rencontrés réside dans le décalage entre les injonctions managériales liées à leur implication dans une ONG et dans une action publique et leurs obligations familiales et sociales. En particulier, l'obligation sociale de redistribution et de solidarité par laquelle ils « associent » certains amis, membres de leur famille et *leaders* politiques, religieux ou traditionnels aux projets mis en œuvre est difficilement conciliable avec les normes, valeurs et représentations en circulation dans l'espace de la lutte contre le sida. Les responsables associatifs sont parties prenantes de la « gouvernance » du sida. Ils s'inscrivent dans une action publique et sont à ce titre contraints par un cadre normatif. Ils partagent certaines valeurs et représentations avec les acteurs étatiques et les financeurs internationaux. A la liste de ces valeurs et représentations figurent l'idéal démocratique et l'idée de la défense de l'intérêt général contre les pratiques de corruption et de népotisme, sous-tendant les concepts de « bonne gouvernance » ou encore de « gestion transparente ». Dans un contexte de montée en puissance des considérations relatives à l'« efficacité de l'aide », les « recettes » néo-managériales ont quant à elles tendance à se généraliser. On a dit que les ONG et les associations locales sont enjointes à « rendre des comptes » et à faire état de leur efficacité et de leur utilisation « optimale » des ressources. D'où la nécessité de mettre

en place un système de gestion des ressources humaines et financières « efficient », garantissant par exemple le respect scrupuleux des budgets prévisionnels ou le recrutement des salariés suivant des critères objectifs. Les ONG et les associations ne peuvent pas dépenser les budgets mis à disposition comme bon leur semble. Chaque dépense s'inscrit dans une ligne budgétaire bien précise, et fait l'objet d'une justification (obligation de produire des factures). Par ailleurs, les structures associatives sont censées suivre une politique de recrutement bien précise. Les individus salariés ou indemnisés dans le cadre de tel ou tel projet sont en principe recrutés selon des critères de compétence et d'expérience. Les ONG et les associations locales, en tant que structures employeuses, sont enfin contraintes par le cadre juridique relatif au droit du travail (paiement des cotisations sociales, respect de la législation encadrant l'embauche ou le licenciement d'un salarié, etc.). Comment, dans ce contexte, les responsables s'acquittent-ils de leur obligation de solidarité et de redistribution ? Si les enquêtés construisent des compromis et des arrangements qui leurs sont propres, ils ont en commun, en règle générale, de chercher un équilibre entre ces différents registres d'obligations plutôt que de privilégier l'un par rapport à l'autre. Les enquêtés sont dans une attitude pragmatique visant, autant que faire se peut, à satisfaire le plus grand nombre, plus que, contrairement à certains préjugés, dans une logique de ruse et de tromperie. Ceci ressort bien de cet extrait d'entretien avec Émile :

« Quand on gagne un projet, mes amis, ma famille, qui sont dans l'ONG, veulent des ressources du projet. Si on refuse, ça peut poser des problèmes. C'est pourquoi on a essayé de réduire notre bureau. Il y a des projets pour lesquels on peut les solliciter pour venir travailler. Par exemple, dans le cas d'un projet de sensibilisation, vous pouvez les utiliser comme pairs éducateurs. Mais il y a des projets, par exemple la prise en charge des enfants, quel travail ils ont à faire là-dedans ? L'argent, c'est pour soutenir les orphelins. La nourriture, leurs fournitures scolaires, vous ne pouvez pas prendre ça et dire que c'est leur argent. Ils savent que l'argent est sur le compte et ils pensent que vous êtes avarés,... Parfois, ils comprennent mal et il y a des petits conflits ».

Émile témoigne ici de la façon dont il tente d'associer certains amis ou membres de sa famille aux projets financés, tout en veillant à ce que les activités soient réalisées conformément aux attentes des financeurs. Mais une telle attitude de conciliation ne suffit pas toujours à éviter les tensions et les conflits.

Cette dimension conflictuelle est, pour le cas de Rolland, prégnante. Rolland a mis en place un processus de recrutement répondant aux attentes de ses financeurs. Son ONG peut se prévaloir d'une véritable politique de recrutement, dont le « chargé du personnel » (équivalent

de la fonction de « responsable des ressources humaines ») est le garant. Les recrutements se font en principe par le biais d' « appels à candidature » largement diffusés et suite à des entretiens d'embauche (visant à sélectionner le candidat répondant le mieux aux exigences du poste proposé, en termes de compétence et d'expérience). La structure a par ailleurs mis en place un système de gestion financière répondant aux critères de transparence et de performance tels qu'ils sont définis par les bailleurs et reposant sur un « service comptabilité » structuré et professionnalisé. Rolland a clairement accepté de jouer le jeu de la structuration et a le souhait de « dépersonnaliser » la gestion de l'ONG. Ceci étant, il est soumis à la nécessité de « placer » certains membres de sa famille et doit donc aménager le processus de normalisation décrit ci-dessus :

« Le fils aîné de mon frère est resté à Cotonou avec moi, tout comme un de mes neveux. Quand il a eu son bac, il est venu avec moi. Il a amené son ami qui est aussi resté. Et un autre aussi. Ils sont restés quatre ans chez moi. Je les ai nourris et ils participent à l'ONG avec moi. Aujourd'hui, j'ai encore un autre neveu qui est à l'université. J'en ai mis un autre dans une école d'agriculture, je paie 400 000 FCFA pour ça. C'est lui qui nous aide sur le projet agricole aujourd'hui. La dernière fois il y a eu un problème. Un de mes frères a pris une décision concernant l'ONG alors que j'étais à l'étranger. J'ai dit au salarié qui a mis en œuvre la décision que notre entreprise n'est pas une entreprise familiale. S'il y a un problème, il doit m'interpeller pour m'exposer la situation. Si demain je ne suis pas là, il ne faut pas en faire une entreprise familiale, sinon ça va mourir bêtement. Moi, je ne suis pas d'accord que ma famille s'accapare la structure. Mais je ne suis pas d'accord non plus pour ne pas aider mes neveux qui sont en train de tourner en rond. Seulement, il ne faut pas qu'ils soient majoritaires, il faut qu'on respecte les normes pour que la structure vive le plus longtemps possible. Parce que moi je n'ai pas créé tout ça, je n'ai pas souffert tout ça pour qu'après ma mort, ma structure disparaisse. Mon souhait est qu'après la mort, la structure puisse rester le plus longtemps possible. Donc ça fait une guerre aujourd'hui entre mes neveux, mes parents, et même avec mes enfants. Si un parent rentre dans la structure, il doit pouvoir respecter la structure et être rigoureux ».

Ce témoignage va dans le sens de ce qui a été dit par Émile à propos de « petits conflits » émergeant dans son entourage lorsqu'il est perçu comme « avare » du fait de sa volonté de garantir la bonne mise en œuvre des projets. Rolland n'est pas en mesure de fermer complètement les portes de son ONG à ses parents. A côté du processus de normalisation et de « rationalisation » de la politique de recrutement de son ONG, il mobilise des proches dans le cadre de tel ou tel projet (comme c'est le cas pour la plupart des enquêtés). S'il affirme que quand « un parent rentre dans la structure, il doit pouvoir respecter la structure et être rigoureux », cela ne signifie pas pour autant qu'il constituait le meilleur candidat à la fonction attribuée. Il est ainsi arrivé à plusieurs reprises qu'un proche de Rolland ne soit pas à la

hauteur de la tâche qui lui avait été confiée. Dans ce cas, Rolland est dans une situation délicate vis-à-vis de ses financeurs, pour qui l'atteinte des objectifs est un impératif absolu. Demande peut alors lui être faite, dans les cas extrêmes, de se séparer de ce parent et d'opérer un nouveau recrutement. Sur ce point, des échanges particulièrement tendus ont été observés. Les cas de licenciements de proches sont des cas limites intervenant en général après maints avertissements et autres mises en garde. Lorsque Rolland en vient à cette extrémité, il est rarement compris par sa famille, qui entre alors parfois « en guerre » contre lui (ce qui se traduit par des pressions, menaces, etc.). Parfois, le statut du proche à licencier rend même impossible l'application de la mesure. Germain, jouissant du statut de chef de famille et notable local reconnu, avait pour rappel été recruté dans le cadre d'un projet de lutte contre le sida. Peu investi dans sa fonction, les financeurs de Rolland lui ont à un moment donné fortement suggéré de s'en séparer. Mais ce licenciement aurait donné lieu à un conflit familial tel que Rolland n'a pu se résoudre, pour reprendre ses termes, qu'à « mettre la pression » sur Germain. La justification de cette décision auprès des financeurs n'a pas été facile. Ceux-ci ont cependant été sensibles à un argument, à savoir que le statut social de Germain en faisait un employé écouté et respecté. Bien que son investissement ne soit pas à la hauteur des nécessités de son poste, il a quelquefois joué un rôle d'arbitrage et de médiation (on retiendra notamment son intervention dans les cas de violences conjugales). Les financeurs se sont donc résolus à accepter le maintien de Germain à son poste, maintien qui malgré tout a été un sujet récurrent de discordes.

De même, la majorité des enquêtés ne parviennent pas toujours à concilier ce type d'injonctions contradictoires, risquant alors soit la remise en cause de leur position au sein de leur famille, soit le non renouvellement de leurs financements (dans le cas où le recours à des proches pas assez « qualifiés » aurait une trop grande conséquence sur la qualité des activités réalisées). Ceci est une cause essentielle de l'instabilité de leur position.

Par ailleurs, leur *leadership* fait l'objet de contestations de la part d'autres *leaders* (politiques, religieux ou traditionnels) avec lesquels ils sont liés par des alliances ou des compromis dès lors que ceux-ci estiment qu'ils accumulent trop de ressources et que leurs propres positions en pâtissent. Anselme, dans sa relation avec les responsables politiques et les dignitaires religieux administrant l'ONG dont il est le directeur, doit ainsi veiller à ne pas trop apparaître en position de force, au risque d'éveiller des craintes ou de provoquer des susceptibilités et des réactions de réaffirmation par le conseil d'administration de son autorité.

Enfin, des tensions et des formes de contestations et de résistance sont observables au sein des groupes formés par les *leaders* associatifs et leurs *supporters*. Tout d'abord, rappelons que les *supporters* sont liés à leur *leader* par une relation transactionnelle, avec donc « l'espoir d'en recevoir des dividendes »⁶²³. Dans l'hypothèse où le *leader* ne remplirait pas ses obligations de redistribution et s'accaparerait les ressources captées dans le cadre de la lutte contre le sida, ses *supporters* pourraient être tentés de retirer leur soutien. Cela arrive rarement, en raison notamment de la dimension non matérielle et non instrumentale de la relation transactionnelle (dimension affective, etc.) et du fait que les besoins des destinataires de projet ne sont pas uniquement matériels. De même que l'implication des acteurs du courtage dans la vie associative ne s'explique pas seulement par l'attrait pour l'argent et le pouvoir mais aussi par des besoins d'ordre social, psychologique ou philosophique, les projets de lutte contre le sida ne sont pas vus uniquement par les destinataires comme une source potentielle de biens et de services, mais également comme un lieu de socialisation et comme un vecteur de lien social. Ceci ressort tout particulièrement d'une série d'entretiens effectués auprès de destinataires d'un projet d'appui aux orphelins et enfants vulnérables dont de lourds dysfonctionnements avaient été établis. Ce projet prévoyait entre autres un appui à la scolarisation des enfants (paiement des frais de scolarité et de fournitures scolaires) ainsi qu'un appui alimentaire (versement de sommes d'argent en vue de l'achat de nourriture). Les parents ou tuteurs de ces enfants étaient ainsi censés recevoir régulièrement des sommes d'argent. Or, la majorité du budget prévu pour cette activité a été détournée. Les destinataires étaient bien évidemment offusqués. Mais ils continuaient à participer avec enthousiasme à la vie du projet (réunions, formations, etc.), non pas seulement pour percevoir des indemnités (de transport, etc.) mais pour le plaisir de se réunir avec leurs « frères » et leurs « sœurs ». Au final, dans ce cas précis, les destinataires se montraient certes critiques vis-à-vis du responsable associatif incriminé, mais ils continuaient à le reconnaître dans son rôle et donc à lui apporter leur soutien. Les cas de remise en cause de soutiens observés interviennent généralement quand les projets sont vécus comme trop contraignants et que les destinataires estiment qu'ils n'en retirent rien, que ce soit sur le plan matériel ou sur le plan du lien social. Cela peut advenir dans les premiers temps de la vie des projets, lorsque les liens affectifs ne sont pas encore solidement établis. Le PIES, par exemple, avait très mal démarré. Lors des premiers mois de la mise en œuvre du projet, le service « comptabilité » ne transférait pas aux animateurs de terrain les ressources financières à la hauteur des besoins des activités. Les

⁶²³ BAILEY F. G., « Les règles du jeu politique », Presses Universitaires de France, 1971 : 88-100.

investissements n'ont pas été suffisants pour initier des AGR rentables (objectif central du projet) et des conflits ont rapidement émergé. Les destinataires étaient insatisfaits. Ils n'avaient pas encore pris l'habitude de se côtoyer et ne se sentaient pas liés par un sentiment d'amitié. Ils ont fini par ne plus prendre part à la vie du projet. L'absentéisme aux réunions et aux formations s'est généralisé et un refus de collaboration avec les animateurs de terrain a été observé (absence lors des visites à domicile, non-respect des prescriptions, etc.).

Les destinataires ne sont donc pas des individus passifs qui se contenteraient d'apporter leur soutien et d'attendre l'assistance des responsables associatifs. S'ils sont pris dans une relation de pouvoir avec ces derniers qui leur est défavorable, ils n'en restent pas moins des acteurs aptes, dans une certaine mesure, à faire valoir leurs intérêts. On pourrait y voir un indicateur de l'existence de « modes populaires d'action politique » révélateurs de ce que J.-F. Bayart appelle « la politique par le bas ». Les destinataires conservent des marges de manœuvre et disposent d'une option efficace quand ils estiment être lésés : boycotter le projet. Il s'agit d'une menace sérieuse pour les acteurs du courtage. Les cas de « sorties » des projets sont susceptibles d'éveiller l'attention des financeurs. Cela peut se traduire par des représailles (arrêt ou non renouvellement du financement, etc.) dans le cas où ils jugeraient le comportement du responsable associatif contraire à la « bonne gouvernance ».

Aussi, dans la plupart des cas, les acteurs du courtage prennent en compte les destinataires et leurs intérêts. Ils sont d'ailleurs tenus, de par leur fonction de médiation, « d'assurer régulièrement la conciliation des attentes et des demandes diverses formulées » (voir plus haut)⁶²⁴. Sur ce point, il conviendrait d'insister sur la pluralité des intérêts et des attentes, qui se manifeste tout particulièrement dans les processus d'appropriation différenciés des projets. Ces derniers vont rarement dans le sens des objectifs tels qu'ils sont définis dans les documents de projet. L. Vidal montre ainsi, dans le domaine de la lutte contre le sida, que le recours à un « discours uniforme » et à des notions vagues et imprécises (« vulnérabilité », « *empowerment* », « communauté ») entre en tension avec des « réalités multiples »⁶²⁵. Selon lui, lors de la phase de mise en œuvre, les acteurs doivent passer « outre cet écart entre des concepts exagérément globalisants et une réalité complexe, contradictoire et diverse, au risque

⁶²⁴ NAY O., *La Région, une institution : la représentation, le pouvoir et la règle dans l'espace régional*, Paris, L'Harmattan, Coll. Logiques politiques, 1997 : 11-37.

⁶²⁵ VIDAL L., « Anthropologie d'une distance : le sida, de réalités multiples en discours uniformes », *Autrepart*, n°12, 1999 : 19-36.

certain de voir ses « populations-cibles » s'en détourner peu à peu, ou se l'approprier dans des directions qui n'étaient pas celles des promoteurs de cette intervention »⁶²⁶.

Une des tâches des acteurs du courtage, source également de tensions et de conflits, consiste à gérer ces appropriations différenciées. Il s'agit ici de faire « rentrer la réalité » dans les catégories et les cadres imposés par les financeurs. Ceci peut donner lieu à des phénomènes de résistance. Encore une fois, les destinataires de projets sont des acteurs. Ils sont en capacité de mettre en œuvre des stratégies, en fonction des ressources dont ils disposent et des contraintes qui s'imposent à eux⁶²⁷. Les acteurs du courtage sont tenus de prendre en compte les réactions et les stratégies des destinataires des projets s'ils souhaitent que ces derniers deviennent une réalité. Ces réactions peuvent même influencer la conception des futurs projets, les destinataires jouant alors de façon indirecte un rôle dans leur conception. Plus précisément, J.-P. Olivier de Sardan étudie les « réactions paysannes » dans le cadre du développement rural, conduisant à « « désarticuler » le projet » et à des « dérives »⁶²⁸. Selon lui, les « « résistances » à une innovation » s'expliquent par des raisons d'« ordre stratégique » ou « représentationnel » (lorsque les représentations véhiculées par les projets sont incompatibles avec certaines représentations « locales »)⁶²⁹. Elles s'inscrivent dans deux grands principes. Par le « principe de sélection », les destinataires opèrent une « adoption sélective »⁶³⁰. Dans ce cas, ils sont amenés à rejeter certaines parties du « *package* »⁶³¹ représenté par le projet, parce qu'ils les jugent inutiles, contre-productives, trop contraignantes ou encore incompatibles avec leurs pratiques, croyances et représentations. Le deuxième principe est le « principe de « détournement » »⁶³². Il se manifeste lorsque les destinataires « utilisent les opportunités fournies par un programme pour les mettre au service de leurs propres objectifs »⁶³³ ou que, de façon plus globale, ils font un usage non prévu des prestations ou produits proposés. Ces principes sont mis en œuvre en fonction de trois

⁶²⁶ *Ibid.*

⁶²⁷ Les stratégies en question, pour les destinataires les moins dotés, se réduisent à des « tactiques ». En effet, pour reprendre avec J.-F. Bayart M. de Certeau, « aucune délimitation de l'extériorité » ne leur fournissant la « condition d'une autonomie », elles ne peuvent se tenir « à distance, dans une position de retrait » et se réduisent à « des manières d'utiliser ». Voir BAYART J.-F., MBEMBE A. et TOULABOR C., *Le politique par le bas en Afrique noire*, Karthala, 2008 : 53-82.

⁶²⁸ OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, Karthala, 1995 : 125-140.

⁶²⁹ *Ibid.*

⁶³⁰ *Ibid.*

⁶³¹ *Ibid.*

⁶³² *Ibid.*

⁶³³ *Ibid.*

logiques. La « recherche de la sécurité » amène les destinataires à se méfier de la « prise de risque » induite par l'introduction d'une innovation ; la logique de l' « assistancialisme » consiste à préférer « maximiser les aides extérieures » et à « tenter de bénéficier le plus possible des avantages financiers ou matériels qu'offre un projet en donnant le minimum de contreparties » ; enfin, selon une logique « d'accaparement », certains groupes sociaux favorisés investissent les projets « pour accroître leurs privilèges ou (...) en acquérir »⁶³⁴. Sur ce point, le projet de développement apparaît très clairement comme un enjeu de pouvoir, y compris pour les destinataires, dont certains sont « mieux préparés ou mieux armés que d'autres pour en tirer parti »⁶³⁵.

Ces logiques et principes restent valides dans le domaine de lutte contre le sida, comme en attestent les observations dans le cadre du PIES. Pour rappel, ce projet concernait une soixante de « parents et tuteurs d'orphelins et enfants vulnérables », réunis en groupements (associations informelles). Ces derniers étaient situés à Abomey, Bohicon et Parakou et, pendant trois ans, des contacts réguliers ont été établis avec eux. Les destinataires du projet ont été identifiés par des structures de santé (le CHD, pour ce qui est d'Abomey et de Bohicon, et le centre Guy Riobé, appuyé par CRS et Caritas, pour ce qui est de Parakou). Le projet a duré trois ans et son budget était de 200 000 euros environ. Son objectif était le « renforcement des capacités » d'un point de vue économique, sanitaire et social des foyers concernés. L'ambition des porteurs du projet était d'amener les destinataires à plus d'autonomie (processus d'autonomisation). Le diagnostic réalisé avant la conception du projet avait qualifié d'« assistanat » la situation de dépendance à l'égard des programmes d'aide et d'assistance dans laquelle se trouvaient les destinataires. Ce constat est d'ailleurs partagé par la plupart des acteurs de la lutte contre le sida, dont certains déclarent cyniquement que la séropositivité est devenue un « privilège », donnant accès, à côté de la gratuité de la prise en charge médicale, à des appuis multiples (distribution de vivres dans le cadre de l'appui nutritionnel, versement d'indemnités dans le cadre de l'appui à la scolarité des enfants, accès facilité aux microcrédits dans le cadre des projets d'appui aux activités génératrices de revenus, etc.). Nous avons fréquemment entendu des acteurs de l'aide au développement déclarer que les destinataires des projets de lutte contre le sida étaient « favorisés » et que la multiplication des dispositifs d'assistance dans lesquels les séropositifs sont susceptibles de

⁶³⁴ *Ibid.*

⁶³⁵ *Ibid.*

s'inscrire contribuait à leur « apathie » et à leur « passivité ». Or, dans un contexte de remise en cause ou de révision à la baisse des principaux financements internationaux en la matière, il n'est pas certain que les aides directes dont bénéficient les séropositifs puissent se pérenniser. D'où la nécessité selon les porteurs du projet étudié de favoriser l'auto-entrepreneuriat et de « renforcer la capacité » des destinataires à générer des revenus afin d'être en mesure de « prendre en charge les besoins de leur foyer » de façon « autonome ». Marc avait recruté pour ce projet une équipe composée de coordinateurs et d'animateurs de terrain. Deux de ces animateurs étaient des assistants sociaux (titulaires d'un bac +3) et deux autres étaient des spécialistes de l'élevage (titulaire d'un bac+4). Les assistants sociaux étaient chargés d'animer des sensibilisations à caractère sanitaire ou social dans le cadre des groupements. Ils effectuaient en parallèle des « visites à domicile » en vue d'un soutien psychologique et social plus individualisé. Enfin, ils devaient créer du lien entre les destinataires et les services sociaux d'État et les centres de santé. Ils s'assuraient par exemple que les destinataires se rendaient bien aux consultations médicales et qu'ils étaient « observants ». Les spécialistes de l'élevage, quant à eux, devaient « accompagner » les destinataires dans la mise en œuvre d'activités génératrices de revenus. Ils les ont ainsi formés à l'élevage de poulets, de lapins et de porcs ou au commerce (vente de produits de première nécessité et téléboutique essentiellement) et leur ont remis des « microcrédits en nature » afin qu'ils lancent leur activité. Ils les ont ensuite « suivis » afin de s'assurer du bon développement de la micro-entreprise.

Ce projet a fait l'objet d'appropriations selon les logiques et les principes explicités ci-dessus. Tout d'abord, concernant le « principe de sélection », on peut remarquer que certains destinataires étaient surtout intéressés par la dimension économique du projet. Ils ne voyaient pas forcément l'intérêt, par exemple, de participer aux sensibilisations à caractère sanitaire et social, ou n'en avait pas le temps. Les assistants sociaux ont de ce fait eu à déplorer l'absentéisme répété de tel ou tel destinataire. A l'inverse, d'autres destinataires n'ont pas adhéré à l'objectif d'autonomisation du projet et n'ont pas développé l'esprit d'auto-entrepreneuriat censé les amener à réduire leur dépendance à l'égard des programmes d'aide. Ici, le « principe de sélection » rejoint la logique de l'« assistencialisme ». Ces destinataires étaient avant tout motivés par la dimension sociale du projet. Ils souhaitaient en bénéficier au même titre que les autres programmes d'aide et d'assistance dont ils étaient parties prenantes, sans forcément y jouer un rôle très actif. Après avoir reçu leur « microcrédit en nature », ils n'ont pas fait les investissements nécessaires (en temps notamment) au développement et à la

pérennisation de leur activité génératrice de revenus. Ils n'ont au final pas dégagé de revenus substantiels. On rejoint ici une des critiques adressées à la micro-finance⁶³⁶, à savoir la tendance à une vision uniformisante par laquelle tout être humain est considéré comme un entrepreneur potentiel. Ce point de vue est à l'origine des premières expériences de microcrédits. Muhammad Yunus⁶³⁷, précurseur en la matière, voit ainsi en chacun de nous un « entrepreneur en puissance » et, selon lui, « la seule chose séparant une femme pauvre du Bangladesh d'un directeur d'entreprise serait l'accès au capital »⁶³⁸. Dans cette optique, « la lutte contre la pauvreté n'a pas besoin de charité : il suffit de créer les bonnes opportunités que les pauvres sauront saisir pour faire croître leur entreprise et rembourser emprunts et intérêts »⁶³⁹.

Cette représentation est à la base de la conception du projet étudié. La situation de ses destinataires n'était certes pas comparable à celle des clients d'une institution de micro-finance, dans le sens où les microcrédits étaient des « microcrédits en nature » remboursables à hauteur de 25 % seulement du montant total des « lots » attribués. De plus, les règles de remboursement étaient beaucoup plus souples que celles régissant un microcrédit plus classique⁶⁴⁰. Mais les porteurs du projet étaient très critiques vis-à-vis des logiques de « charité » et attendaient des destinataires qu'ils développent leur capacité d'initiative. A l'issue du projet, il est apparu qu'un certain nombre de destinataires n'étaient toujours pas devenus des entrepreneurs, parce qu'ils n'en avaient pas les ressources, la motivation, ou encore parce que cela était contraire à leur stratégie, leurs intérêts ou leurs représentations. Ceci va dans le sens des conclusions d'E. Duflo pour qui, « dans de nombreux cas, les clients de la micro-finance sont entrepreneurs faute de mieux »⁶⁴¹. L'auteure prend l'exemple de la crise asiatique, lors de laquelle le nombre de micro-entreprises avait spectaculairement augmenté en Thaïlande, pour chuter de façon tout aussi brutale quand l'état de l'économie s'est rétabli. Les initiateurs d'AGR étaient pendant la crise « des entrepreneurs forcés », et

⁶³⁶ A la liste de ces critiques, on retiendra la contribution de la micro-finance à l'endettement des ménages les plus pauvres. E. Duflo évoque les critiques qui « considèrent les banquiers du microcrédit comme de nouveaux usuriers » et qui « attribuent même au microcrédit les suicides de paysans surendettés, soumis à une pression induite exercée par les agents de prêts ». Voir DUFLO E., « Microcrédit, miracle ou désastre ? », *Le Monde*, 2010.

⁶³⁷ M. Yunus, économiste et entrepreneur, prix Nobel de la paix, a fondé au Bangladesh la première institution de micro-finance (la *Grameen Bank*).

⁶³⁸ DUFLO E., « Microcrédit, miracle ou désastre ? », op.cit.

⁶³⁹ *Ibid.*

⁶⁴⁰ Les cas de retards de paiement n'ont pas fait l'objet de sanctions. La dette des destinataires qui ne sont pas parvenus à rembourser les sommes dues a été « effacée » sans pénalité particulière.

⁶⁴¹ *Ibid.*

aspiraient plutôt à un emploi et à un salaire régulier. Au final, « la vision romantique d'un milliard d'entrepreneurs aux pieds nus est probablement une illusion »⁶⁴². L'auteure en appelle ainsi à la distinction entre les entrepreneurs « qui ont réellement le goût du risque et de l'entreprise de ceux qui y sont contraints », et à ne pas délaissier l'objectif du « développement d'un vrai secteur salarial (industriel ou de service) » dans les pays du sud⁶⁴³. Si cette assertion selon laquelle il existerait des individus qui ont réellement le goût du risque et de l'entreprise porte selon nous le risque d'essentialiser les logiques entrepreneuriales et occulte le fait que vraisemblablement, le goût du risque et de l'entreprise n'est pas inné mais socialement construit, l'analyse a le mérite d'interroger les présupposés sous-tendant la consécration du microcrédit comme « solution miracle » et « remède » contre la pauvreté. La promotion de l'entrepreneuriat a ainsi rencontré un écho contrasté chez les destinataires. Entrepreneurs faute de mieux, tous n'ont pas adhéré à cet idéal d'autonomisation. Ils ont pris part à des activités sans être forcément convaincus par leur philosophie générale, entretenant un rapport au projet parfois qualifié par ses promoteurs d'instrumental. Cette non adhésion à la dimension économique du projet par un certain nombre de destinataires a été l'objet de bien des discussions (parfois extrêmement tendues) entre Marc, ses partenaires français et l'équipe salariée⁶⁴⁴. En effet, comme il a été dit plus haut, le projet avait une vocation « expérimentale ». Le « modèle économique » expérimenté, notamment, a fait l'objet d'une documentation précise en vue de convaincre des financeurs plus solides de prendre le relais à l'issue du projet. Il était donc impératif de démontrer la rentabilité des activités génératrices de revenus. Les destinataires ont été mis sous pression afin de s'investir dans leur activité génératrice de revenus à la hauteur des objectifs fixés. Ceci étant, plusieurs cas de faillites ou d'abandons ont été observés. Marie, par exemple, n'a pas développé l'esprit d'entreprise tel que défini dans les objectifs du projet.

⁶⁴² *Ibid.*

⁶⁴³ *Ibid.* Une des conclusions de l'évaluation du projet étudié est d'ailleurs que : « Le modèle entrepreneurial, qui implique certaines dispositions (capacité d'initiative, formation,...) ne convient pas à tous les destinataires. En plus du renforcement par des activités génératrices de revenus (adaptées pour les entrepreneurs), il faudrait prévoir de mettre en place des entreprises d'insertion par l'activité économique ; les « non entrepreneurs » pourraient ainsi s'épanouir en tant que salariés dans une structure » (extrait du rapport d'évaluation).

⁶⁴⁴ Tous n'étaient pas d'accord sur l'attitude à adopter vis-à-vis des destinataires « récalcitrants ». Certains étaient plutôt en faveur d'une approche coercitive, tandis que d'autres étaient pour une approche plus compréhensive. Ces positions n'étaient pas propres à un acteur ou à un groupe d'acteurs (Marc, financeurs, équipe salariée). Des divergences d'opinion ont parfois divisé ces groupes. Au final, une tendance s'est dégagée en faveur d'une approche plutôt compréhensive.

Marie est séparée de son conjoint et vit chez sa mère avec son enfant à Bohicon. Elle est affectée psychologiquement par la maladie et prend des antidépresseurs. Elle a 35 ans environ et a stoppé sa scolarisation au collège. Avant le projet, elle tirait la plupart de ses revenus de son activité de vente ambulante de tapioca⁶⁴⁵ et de gari⁶⁴⁶. Après son identification comme destinataire du projet par l'infirmier du CHD, elle déclare n'être « pas trop confiante » à l'idée de recevoir un microcrédit. Quand on lui demande de réfléchir sur une activité à développer, elle fait savoir qu'elle veut développer une activité de vente ambulante de savon. Les animateurs du projet, estimant ce type d'activité peu rentable, l'orientent, comme les autres destinataires, vers des activités d'élevage ou des activités commerciales de plus grande envergure (télécabine, mise en place d'une épicerie). Elle se décide finalement sans conviction pour une télécabine :

« L'infirmier nous a dit que les partenaires sont arrivés pour nous financer. De là, ils nous ont demandé ce que nous voulions faire. Moi, j'avais fait le commerce de tapioca et de gari. Mais ils nous ont dit qu'il fallait faire la télécabine ou l'élevage de lapins. Moi, je n'avais jamais fait la télécabine. Je ne savais pas comment ça donne. Or, quand tu vends 100 F, tu n'as que 5 F de bénéfices. Ça ne m'arrangeait pas. Et tu vas t'asseoir du matin jusqu'au soir. Ça ne m'avantage pas. Tu dois manger et ton enfant aussi doit manger. Et tu ne peux pas faire d'économies ».

Les animateurs lui conseillent d'installer la téléboutique dans un lieu passager. Elle opte pour une installation à proximité de son domicile et s'investit dans son activité *a minima*. L'activité est rentable pendant un temps. Mais, suite selon elle à l'arrivée de concurrents et de vols répétés au sein de sa maison de la part d'enfants de son entourage, les bénéfices se réduisent peu à peu. De plus, son père et ses frères, qui l'aidaient à hauteur de 15 000 FCFA par mois (soit 20 euros), remettent en cause leur soutien car ils supposent que son activité de téléboutique lui rapporte suffisamment d'argent. D'où une perte de motivation, renforcée par la dégradation de son humeur dépressive (qu'elle associe au fait d'être restée des journées entières seule dans sa boutique). Dans le même temps, elle se rapproche d'une église pentecôtiste dont le responsable lui garantit que sa guérison du sida par Dieu est imminente. Elle s'engage pleinement dans cette église (et se voit confier la responsabilité chargée symboliquement de la quête), dont le prêtre met en avant un certain nombre de cas de guérison du VIH/SIDA parmi ses fidèles. Elle stoppe alors son traitement ARV et délaisse sa

⁶⁴⁵ Le tapioca est une recette à base de manioc.

⁶⁴⁶ Le gari est une farine à base de manioc.

téléboutique ainsi que les réunions et formations organisées par les animateurs du projet. Lors d'une mission de suivi, elle explique aux financeurs que le projet est une contrainte trop importante pour elle et que les activités la « fatiguent ». Après des menaces répétées, son exclusion du projet est décidée. Elle demande alors la restitution d'une somme épargnée dans le cadre du projet (15 000 Francs CFA, soit 20 euros environ), demande rejetée à titre de sanction du fait du non-respect de la convention signée avec l'ONG. Un membre de l'équipe salariée ira jusqu'à la menacer de déposer une plainte au commissariat si elle persiste dans sa demande. Pour conclure, le transfert de la téléboutique à sa mère, qui prend en charge ses enfants, est décidé⁶⁴⁷.

Au final, Marie voyait surtout le projet comme un lieu de socialisation et son investissement répondait avant tout à la nécessité de rompre son isolement et de soigner sa dépression. Peu dotée en termes de ressources sociales, culturelles et économiques, elle ne parvient pas à faire valoir ses intérêts et ses aspirations dans le cadre du projet, et à se l'approprier dans un sens qui correspondrait à ses objectifs. Elle donne plus le sentiment de subir les choses que d'en être actrice, et ses « tactiques » se déploient dans des marges de manœuvre réduites. Elle parvient un temps à opérer un « emprunt sélectif », mais elle n'a au final plus qu'une option : ne plus prendre part au projet. Le cas de Marie est une bonne illustration des stratégies d'« emprunt sélectif » que sont susceptibles d'opérer les destinataires dont, encore une fois, les objectifs et les aspirations coïncident rarement avec ceux des concepteurs de projets. Ces derniers doivent ainsi gérer les décalages entre les « résultats attendus » tels que définis dans les documents de projet et les réalisations concrètes. Ces décalages sont souvent mal perçus par les financeurs voire jugés comme un échec du projet, avec pour conséquence potentielle le non renouvellement du financement.

A ce titre, les cas de « détournement » (le deuxième « principe » relevé par J.P. Olivier de Sardan) présentent un risque important. Ils constituent d'ailleurs une des principales craintes de tout acteur ayant à mettre en œuvre des projets prévoyant un « volet » microcrédit. L'objectif d'autonomisation et de développement d'un « esprit d'entreprise » n'est pas automatiquement approprié par les destinataires. D'aucuns ont effectivement une vision à

⁶⁴⁷ Le cas de Marie est, dans le cadre de ce projet spécifique, un cas extrême. Une telle sanction a rarement été prononcée, et les dysfonctionnements ont généralement été résolus plus par le dialogue que par des mesures coercitives. Néanmoins, cette situation reste représentative de ce qui a été observé dans la mise en œuvre des projets en général.

long terme de leur projet d'entreprise, et initient une activité économique rentable et pérenne. Ceci suppose notamment la capacité à épargner et à constituer un fonds de roulement tout en faisant face aux échéances de remboursement. D'autres, en revanche, peinent à dégager des bénéfices, parce qu'ils n'ont pas les ressources suffisantes ou encore parce qu'ils sont confrontés à des difficultés conjoncturelles ou récurrentes. Plutôt que d'épargner et de rembourser leurs dettes, ils sont tentés d'utiliser les sommes empruntées pour résoudre des problèmes immédiats (exclusion d'un enfant de l'école en raison d'un défaut de paiement des frais de scolarité, frais de santé, frais d'enterrement, etc.). Ceci est d'autant plus vrai dans le contexte du VIH/SIDA et pour les destinataires les plus précaires économiquement, qui peuvent avoir à faire face à des dépenses de santé importantes. Or, un des principaux indicateurs de la réussite des projets de microcrédit est le « taux de remboursement », c'est-à-dire la capacité des destinataires à faire face à leurs échéances de remboursement. Quand ceux-ci « détournent » les microcrédits et en font un usage personnel, ils mettent en danger la « réussite » des projets et le renouvellement de leurs financements. Amener les emprunteurs à respecter leur échéancier de remboursement est donc une tâche essentielle des acteurs chargés de la mise en œuvre des projets de microcrédits. Bien que le niveau de « pression » exercée ne soit pas comparable avec ce qui a été dit à propos des pratiques de certains agents de prêts d'institutions de microfinance, les dispositifs de suivi conçus par les ONG peuvent être contraignants. Cela a par exemple été constaté lors de l'observation d'une permanence tenue par un animateur d'un autre projet de lutte contre le sida comportant un volet « microcrédit ». Le projet en question prévoyait l'octroi de petites sommes d'argent (autour de 50 000 FCFA, soit 75 euros environ). Il était remis à chaque destinataire une boîte en métal fermée à clé afin qu'il y introduise régulièrement des sommes d'argent en vue des remboursements. Périodiquement, l'emprunteur était tenu de se rendre au bureau de l'animateur de l'ONG, le seul à détenir les clés des boîtes. Quand ce dernier estimait que la somme épargnée était trop faible, il cherchait à en savoir la cause. Des sanctions étaient parfois décidées. Avec ce type d'épargne forcée, on est loin de l'objectif premier d'autonomisation et de développement d'un esprit d'auto-entreprenariat.

Pour en revenir au PIES, le respect des échéances de remboursement était une question épineuse. Même si les « microcrédits en nature » n'étaient remboursables qu'à hauteur de 25%, les montants octroyés étaient, eu égard au niveau de vie des enquêtés, plutôt élevés (300 000 FCFA en moyenne, soit 450 euros environ). Ainsi, l'évaluation du projet souligne

que seuls trente-cinq des soixante destinataires ont pu « honorer leur dette en totalité »⁶⁴⁸. Ceci n'est pas vu par les porteurs du projet comme un échec. Le rapport d'évaluation précise :

« L'estimation des revenus et le taux de remboursement (...) ne sont (...) que des indicateurs parmi d'autres. Ils ne peuvent pas renseigner à eux seuls l'efficacité du projet quant au renforcement économique des parents et tuteurs. Il faut en effet prendre en considération d'autres indicateurs sur les conditions matérielles de vie, la composition du foyer, la possession d'actif, etc. (...) Rappelons également que l'ensemble des indicateurs relatifs à la qualité de vie doit être pris en considération car l'efficacité du projet ne se limite pas à sa rentabilité économique ».

Si la pression exercée sur les destinataires en vue du remboursement était bien réelle (avec parfois des réunions collectives particulièrement conflictuelles à ce sujet), les porteurs du projet n'ont pas pris de sanctions radicales (dépôt de plainte, saisie des biens, etc.) en cas de non remboursement. Vingt-cinq destinataires sont ainsi parvenus à se soustraire à leur obligation de remboursement. Chez eux, ce ne sont pas les microcrédits qui ont été « détournés », mais les bénéfices générés par les activités génératrices de revenus soutenues. Lorsque les microcrédits ont été attribués, les destinataires s'étaient engagés à épargner et à respecter les échéances de remboursement, déterminées en fonction des bénéfices attendus. Certains d'entre eux ont utilisé les bénéfices à des fins personnelles (achat de vivres, frais de santé, etc.). Leur précarité et leur insolvabilité étaient telles que les porteurs du projet ont dû se résoudre à « effacer » leur dette.

Pour d'autres, mieux dotés en ressources économiques, sociales et culturelles, le projet représentait un enjeu. Ils étaient dans une « logique d'accaparement », et entendaient utiliser le projet « à leur profit (...) pour accroître leurs privilèges »⁶⁴⁹. Ces destinataires sont par ailleurs généralement eux-mêmes des acteurs du courtage et leurs caractéristiques sont reportées dans la figure 5 (tableau inséré au début du chapitre 3). Les relations de pouvoir entre eux et les responsables des projets sont ici moins asymétriques que dans le cas de Marie. Cela vient limiter les marges de manœuvre de ces derniers et l'autorité dont ils jouissent. Ils parviennent difficilement à empêcher ce genre de destinataires de « détourner » les projets en

⁶⁴⁸ Propos extrait du rapport d'évaluation.

⁶⁴⁹ OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, Karthala, 1995 : 125-140.

fonction de leurs objectifs propres, condamnés en quelques sortes à produire des justifications auprès de leurs financeurs sur les raisons de l'inadéquation des résultats obtenus avec les résultats attendus.

De ce point de vue, le cas de Maxime (enquête 13) est emblématique. Maxime réside à Parakou. Il a quatre enfants scolarisés (dont un est à l'université). Juriste de formation, il a été huissier de justice avant de démissionner suite à une accusation selon lui fallacieuse de malversations financières. L'expérience de la maladie et son incapacité à travailler pendant de longues années ont conduit à sa précarisation économique. Néanmoins, il a, pour reprendre ses termes, « plusieurs cordes à son arc ». Il dirige un commerce (dans lequel il a investi 3,5 millions de FCFA, soit 5 300 euros environ) ainsi qu'une entreprise dans le domaine du bâtiment et des travaux publics. Lors de notre dernière rencontre, il était en pourparlers avec l'Agence nationale de l'emploi en vue d'un financement de 4 millions de FCFA (soit 6000 euros environ) dans le cadre d'un projet de société de gestion immobilière. Il est conseiller permanent auprès de Caritas Bénin. Il est chargé à ce titre de défendre les intérêts des séropositifs auprès de l'institution et effectue occasionnellement des témoignages à visage découvert. Il est également secrétaire général d'une association de personnes vivant avec le VIH/SIDA, structure dont il assure la gestion financière. Par ailleurs, Maxime est un militant politique, président du cadre de concertation de la mouvance présidentielle de son quartier. Enfin, il est un fervent catholique. Il se considère comme un « miraculé », sauvé par Jésus Christ alors qu'il était sur « son lit de mort » du fait de sa séropositivité et qu'il avait « déjà reçu l'extrême onction ». Il est fortement impliqué dans sa paroisse. Les références religieuses très présentes dans son discours et son attitude « messianique » ont fait de lui un personnage atypique. Il est reconnu dans son entourage et dans le paysage local. Comme la plupart des destinataires de Parakou, il a été identifié en raison des bons rapports qu'il entretenait avec le personnel du centre de santé Guy Riobé, financé notamment par Caritas. Il installe dès le démarrage du projet un rapport de force avec les animateurs du projet plutôt équilibré. Il déclare en entretien :

« Quand tu es séropositif, on cherche à savoir où se trouve ta maison et à te faire la cour. On vient faire la promotion de son ONG. L'animateur du projet est venu chez moi. J'étais énervé, déprimé. Je lui ai dit : qu'est-ce que vous venez chercher ici ? ».

Sans l'affirmer ouvertement, Maxime, par des digressions successives, laisse sous-entendre son sentiment que sa séropositivité est instrumentalisée par les ONG. Au final, il n'a accepté de prendre part au projet que dans la mesure où il était en capacité de le « détourner » en fonction de ses objectifs propres. Maxime a choisi de mettre en place une télécabine. Il a confié la gestion de cette activité à une de ses filles. Les bénéfices dégagés sont selon lui minces. Il en fait un usage inattendu. Alors qu'il aurait eu la capacité de rembourser ses dettes rapidement, comme en attestent les différentes tontines et épargnes auxquelles il cotise, il a repoussé au maximum les échéances de remboursement. En effet, les bénéfices de sa télécabine ont comblé en partie les besoins en trésorerie de ses autres entreprises. Maxime, à la différence de Marie, parvient à s'approprier le projet dans un sens qui lui convient. Il en a un usage relativement instrumental, non conforme à ce qui était attendu par les concepteurs du projet. Il se soustrait par ailleurs à bon nombre de ses obligations, et assiste rarement aux réunions et aux formations organisées par les animateurs. Cependant, comme il fait malgré tout prospérer son activité génératrice de revenus et qu'il devient peu à peu, à côté d'Éric et de Kofi (voir plus haut), un porte-parole des destinataires reconnu et écouté, il n'est pas sanctionné. Tout juste est-il mis en garde par les animateurs du projet. Ces derniers s'appuient sur lui, au même titre qu'Éric ou Kofi, pour mettre en œuvre le projet, faire passer des messages et des idées auprès d'autres destinataires moins dotés, assurer la cohésion du groupe, etc. De façon générale, les responsables associatifs gérant des projets de cette envergure doivent s'appuyer sur ce qui a été qualifié par F.G Bailey de *leaders* intermédiaires. Les *leaders* intermédiaires exercent leur *leadership* « à une plus petite échelle »⁶⁵⁰. Ce sont les coordinateurs régionaux, les animateurs et certains destinataires particulièrement dotés. Ces derniers ont l'avantage de ressembler aux destinataires tout en étant au fait des enjeux, du langage, des représentations, etc. propres aux concepteurs des projets. Les analyses en termes de médiation et de multipositionnalité leur sont dans une certaine mesure applicables, et ils peuvent aussi être vus comme des « courtiers intermédiaires ». On est ici loin du cas de Marie. Des destinataires comme Maxime peuvent faire tourner le rapport de force à l'égard des responsables associatifs ou des autres *leaders* intermédiaires à leur avantage. De même que les animateurs ou les coordinateurs, ils sont indispensables à la mise en œuvre du projet. Leurs ressources, connaissances et expérience de la maladie font d'eux des maillons incontournables, à même de faire valoir leurs points de vue, idées et intérêts auprès des responsables associatifs et des animateurs. Lors des réunions observées, les propos souvent

⁶⁵⁰ BAILEY F. G., « Les règles du jeu politique », Presses Universitaires de France, 1971 : 88-100.

virulents de Maxime étaient entendus et pris en compte. Au sein de son groupement, il faisait office de *leader*, bien qu'il n'ait pas été élu en tant que tel. Il est entré dans un rapport de force avec le *leader* élu et a contribué à sa délégitimation et à sa décrédibilisation. On voit bien ici que le projet est, pour des destinataires comme Maxime, un enjeu de pouvoir, et comment les logiques d'« accaparement » conduisent au renforcement d'acteurs privilégiés.

On pourrait même se demander la raison pour laquelle ce type d'acteurs, qui sont par ailleurs des acteurs du courtage en capacité de mobiliser des ressources considérables, sont identifiés comme des destinataires de projets au même titre que des individus beaucoup moins dotés. Sans rentrer ici dans des considérations techniques relatives à la construction des critères d'identification, il importe de relever leur caractère parfois flou. Dans le cas du projet étudié, les critères suivant avaient été retenus : être séropositif, être pris en charge au niveau d'une structure de santé, être observant et se présenter régulièrement aux consultations médicales, avoir la motivation pour développer une activité économique. La question de la motivation étant particulièrement complexe à objectiver, l'ensemble des séropositifs référencés au niveau des structures de soins des zones concernées par le projet et se rendant régulièrement aux consultations étaient potentiellement des destinataires. La question du niveau de vie et du degré de marginalisation ou de précarisation économique n'a pas vraiment été prise en compte. Par conséquent, les profils des destinataires étaient disparates. Leur inclusion dans le projet a surtout dépendu de la confiance que les agents de santé leur accordaient et de la nature de leurs relations. Ces considérations renvoient à une spécificité des projets de lutte contre le sida. Faute d'une réflexion sur la formalisation des critères d'identification, la séropositivité et la mobilisation de ressources relationnelles sont généralement des conditions suffisantes pour être considéré comme un destinataire potentiel. A bien y regarder, devenir destinataire, dans ce contexte, relève aussi du courtage, avec pour conséquence l'identification par des projets à vocation sociale d'individus privilégiés. Ces individus, une fois identifiés, sont en mesure de s'imposer comme des *leaders* intermédiaires. Ils jouent un rôle, à côté des animateurs et des coordinateurs, dans la mise en œuvre opérationnelle du projet. En plus des biens et des services dont ils jouissent en leur qualité de destinataire, ils retirent de leur participation au projet prestige, reconnaissance et légitimité. Si, comme tous les *leaders* intermédiaires, ils sont « subordonnés » au *leader*, en l'occurrence le responsable de l'ONG chargée du projet et du financement, ils ont des ressources telles qu'ils s'aménagent

des espaces d'indépendance et de résistance. D'où parfois des cas de remise en cause de la légitimité du *leader*.

Au final, pour en revenir au cas de Marc et des destinataires du projet présenté, on a du mal à savoir réellement qui dirige le groupe. On pourrait même considérer qu'une forme de concurrence pour le *leadership* du groupe en question s'est installée entre Marc, les coordinateurs, les animateurs et les destinataires « porte-paroles », chacun contrôlant, en fonction des ressources dont ils disposent (diplôme, expérience de la maladie, etc.) une partie du dispositif que représente le projet et s'accaparant certaines de ses ressources. Ceci vient remettre en cause la vision simpliste d'un *leader* qui exercerait seul son autorité sur un groupe passif et uniforme. Les groupes sont traversés de contradictions et le *leadership* est un trophée constamment en jeu, faisant l'objet de remises en cause de la part d'acteurs à même d'instaurer un rapport de force avec le *leader*. Ainsi, Marc a eu à faire face, pendant les trois années de mise en œuvre du projet, à de multiples conflits et « rebellions » de la part des *leaders* intermédiaires, autour de sujets apparemment anodins mais qui masquaient en fait une lutte larvée pour le *leadership* du groupe. La question de la mise à disposition des moyens matériels et financiers aux animateurs de terrain, par exemple, peut être analysée sous l'angle de la relation de pouvoir et du rapport de force. Les lourdeurs administratives, les délais de versement des financements à l'ONG ou ses problèmes récurrents de trésorerie ne permettent pas à eux seuls d'expliquer les retards dans le versement des salaires, dans l'approvisionnement des stocks de cartouches d'encre, dans la mise à disposition des motos, le versement des indemnités de déplacement, la mise à disposition des sommes destinées aux achats nécessaires à la mise en place des « microcrédits en nature », etc. A l'inverse, le fait que les salariés soient débordés ne suffit pas à comprendre les retards dans la transmission des rapports d'activité à leur responsable. De même, le fait que certains destinataires soient systématiquement absents ou en retard aux réunions et aux formations n'est pas toujours dû à leur emploi du temps chargé. Ce genre de dysfonctionnements plutôt banals ont revêtu ici une dimension particulièrement conflictuelle. Ils sont à envisager également comme des enjeux de pouvoir et de redéfinition de la légitimité des uns et des autres. Dans les relations de pouvoir entre Marc et les *leaders* intermédiaires, les partenaires français ont parfois été instrumentalisés. Ces derniers ont ainsi été mobilisés par les salariés ou les destinataires pour porter auprès de Marc certaines revendications d'ordre matériel ou financier. Ceci a pu être mal perçu par ce dernier, qui a reproché aux salariés et aux destinataires de se comporter en

« syndicalistes » et aux partenaires français de « saper son autorité ». A l'inverse, il les a « utilisés » lorsque son autorité était en jeu ou en péril.

Pour citer un cas précis, ils sont intervenus lors de ce qui a été vécu comme une véritable crise. Il s'agissait d'un différend survenu à l'occasion d'un séminaire de formation des salariés. Il est courant que les participants d'un séminaire reçoivent des *per diem*, de façon à ce qu'ils puissent prendre en charge leur hébergement et leurs repas. Ces *per diem* sont en général élevés. Plus qu'une simple indemnisation, ils constituent une source complémentaire de revenus. Marc avait décidé d'offrir le gîte et le couvert aux participants et de ne pas leur remettre de *per diem*. Il entendait en effet être économe et utiliser une partie du financement pour le fonctionnement de l'ONG. Par signe de protestation, les salariés ont refusé de prendre les repas du soir, et ont mis en cause la qualité de la formation. Une négociation s'est ensuite engagée et a dégénéré. Marc a fini par menacer de licencier toute l'équipe si les salariés se refusaient à honorer les repas et ne s'impliquaient pas dans la formation. Il l'a fait savoir de façon virulente à ses partenaires français. Ces derniers ont envoyé un mail aux salariés afin de les informer qu'ils soutiendraient la décision de Marc s'il en venait à cette extrémité. La crise a ainsi été désamorcée. Elle illustre bien ce qui se joue dans des conflits qui, au premier regard, semblent disproportionnés au regard de l'enjeu immédiat. Il s'y joue une position de pouvoir, position de pouvoir fragile et instable, en perpétuelle réaffirmation, redéfinition et/ou remise en cause.

Ainsi, les stratégies d'acquisition et/ou de renforcement de positions de pouvoir ne sont pas mises en œuvre par des individus libérés de toute contrainte et en mesure de s'approprier indéfiniment des ressources, qu'elles soient matérielles ou symboliques. Ces stratégies sont à mettre en relation avec d'autres formes de stratégies et de motivations révélatrices de la multi-rationalité des acteurs, mus par ailleurs par des préoccupations d'ordre humanitaire, affectif ou encore spirituel. Ces stratégies multiformes s'expriment dans des espaces plus ou moins exigus, en fonction de la nature et du degré des contraintes structurelles et des obligations sociales et familiales qui s'imposent à eux. En particulier, les figures du pouvoir légitime et l'obligation de redistribution viennent battre en brèche l'image du responsable associatif véreux s'enrichissant sans vergogne au détriment d'autrui. Les responsables associatifs, même en cas de « corruption », participent d'une façon ou d'une autre à la circulation et à la redistribution des ressources liées à la lutte contre le sida. Et lorsqu'ils sont tentés de s'accaparer ces ressources de façon unilatérale, leur légitimité n'est plus garantie. Cette

obligation de redistribution concerne non seulement les destinataires des projets mais aussi leurs proches et les *leaders* incontournables. Les responsables associatifs sont donc soumis à des injonctions contradictoires. Ils doivent concilier leur inscription dans une action publique normalisée avec des pratiques sociales répréhensibles aux yeux des financeurs internationaux. De même, il n'est pas toujours évident pour les enquêtés de justifier, dans le cadre de cette action publique, les appropriations des projets par les destinataires, parfois bien éloignées des objectifs des concepteurs. Par ailleurs, les manifestations concrètes de ces appropriations peuvent renvoyer à des stratégies de résistance des destinataires de projets dans le cadre de relations de pouvoir les opposant aux responsables associatifs. Certains destinataires peuvent être vus comme de véritables *leaders* intermédiaires, à côté des salariés des ONG sur lesquels les responsables associatifs s'appuient pour mettre en place les projets. Au final, la mise en œuvre des projets est bien plus complexe et conflictuelle que ne le laissent entendre les rapports d'activité ou les rapports d'évaluation, et les positions de pouvoir acquises par les acteurs du courtage du fait de leur implication dans la lutte contre le sida ne sont pas si stables et assurées qu'il n'y paraît.

CONCLUSION

Cette partie visait à comprendre qui sont les responsables associatifs impliqués dans la lutte contre le sida. Après avoir montré en partie 1 les limites des analyses en termes de mobilisation collective et de militantisme, ces acteurs ont été vus comme des entrepreneurs. Ils investissent en effet dans la lutte contre le sida au même titre que dans d'autres entreprises à caractère économique et parfois politique. Ces entrepreneurs, lorsqu'ils s'inscrivent dans la lutte contre le sida, deviennent des acteurs du courtage et se professionnalisent. Pour ce faire, ils mobilisent les capitaux (social, culturel, économique et symbolique) dont ils disposent. L'étendue et la nature des capitaux en question en font des représentants de la figure de l'*akowé*. Cependant, des disparités et des inégalités ont été observées. Une des spécificités du courtage dans le contexte du VIH/SIDA est la possibilité pour des individus moins dotés en ressources et généralement stigmatisés de capter la rente du sida, par un procédé de « retournement de stigmaté ». Ces acteurs contribuent au même titre que les autres à faire émerger une « nouvelle figure de la réussite et du pouvoir ». La lutte contre le sida, en offrant de nouvelles opportunités de courtage, participe ainsi à la reconfiguration de jeux de pouvoir par laquelle des acteurs en marge des arènes locales de pouvoir s'y font une place. Ils viennent « grossir les rangs » d'un groupe en consolidation, les responsables d'ONG et d'associations. Ils deviennent des *leaders* associatifs, par un processus particulièrement concurrentiel n'excluant pas des phénomènes d'alliance et de partenariat. Par ailleurs, ils transfèrent des ressources matérielles et symboliques acquises dans l'espace de la lutte contre le sida dans d'autres espaces sociaux et politiques en vue d'y acquérir ou de renforcer des positions de pouvoir et d'être reconnus dans d'autres groupes d'acteurs, développant ainsi leur multipositionnalité. Les stratégies de pouvoir ainsi caractérisées sont à mettre en perspective avec d'autres formes de rationalités et entrent en tension avec des obligations sociales et des contraintes. Sur ce point, une autre spécificité de la lutte contre le sida est la présence parmi les destinataires des projets de lutte contre le sida d'acteurs en mesure de s'imposer comme des *leaders* intermédiaires et de remettre en cause le *leadership* des responsables associatifs. Par ailleurs, les tensions résultant d'un décalage entre les injonctions propres au contexte social d'appartenance des acteurs du courtage et de celles liées à leur participation à une action publique normalisée ont été soulignées. Nous avons alors entrevu certaines normes et représentations partagées par les acteurs de cette action publique, qui affichent leur « rationalité » et leurs compétences techniques.

Ainsi, alors que la lutte contre le sida est dans les arènes locales un enjeu de pouvoir évident, elle prend dans le même temps la forme d'une action publique essentiellement technique. La partie 3, précisément, entend questionner cette technicité, par l'analyse d'instruments et de dispositifs que l'observation des acteurs associatifs révèle.

Partie 3 : Effets politiques et relations de pouvoir générés par la conversion des acteurs associatifs à des instruments d'action publique

Cette question est au cœur de la thèse. On a vu dans la partie 1 comment la lutte contre le sida a longtemps été réduite à une question médicale. On a parlé de médicalisation et le poids des médecins dans la construction de la « réponse nationale » à l'épidémie a été souligné. L'action publique en découlant a été qualifiée de « dissonante »⁶⁵¹, dans le sens où elle a été largement impulsée par les bailleurs de fonds et où son appropriation politique par l'État n'a pas toujours été évidente. Aujourd'hui encore, si la lutte contre le sida est au cœur de jeux de concurrence au sein de l'État, elle n'est paradoxalement pas présentée comme un enjeu politique. La question du VIH/SIDA a été peu abordée dans les débats constitutifs des campagnes électorales suivies et ne semble pas vraiment être considérée comme un enjeu électoral⁶⁵². On pourrait se demander si, tout comme la classe politique française, la classe politique béninoise n'a pas plus globalement intériorisé la « croyance dans l'équation « santé = médecine », avec l'idée que « la santé n'est pas prioritairement l'affaire du politique », appelant plutôt des « solutions techniques d'ordre médical »⁶⁵³. L'action publique de lutte contre le VIH/SIDA a ainsi été accaparée par les médecins, et s'est bâtie essentiellement autour d'un organe technique rattaché au Ministère de la santé, le PNLIS. Les ONG et les associations locales ont émergé dans les espaces laissés vacants par les médecins. Elles agissent, sauf exception, dans une logique de complémentarité avec ceux-ci et leur rôle est limité dans la prise en charge médicale, demeurant le volet le plus financé. Néanmoins, ce monopole du pouvoir biomédical a fait l'objet d'une remise en cause. La consécration du principe de multisectorialité a entraîné la reconnaissance de nouveaux acteurs (CNLS, Ministère de la famille et de la solidarité nationale, etc.). Le principe GIPA s'est traduit par la multiplication des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, censées participer à la décision publique. Si la place des médecins demeure prépondérante, d'autres acteurs ont

⁶⁵¹ KEROUEDAN D. et EBOKO F., *Politique publique du sida en Afrique*, op.cit.

⁶⁵² J'étais présent au Bénin lors des deux dernières élections présidentielles et lors de la dernière campagne législative. Nous en restons ici au stade de l'hypothèse, hypothèse qui mériterait d'être validée par une analyse plus systématique.

⁶⁵³ Voir BUTON F. et PIERRU F., « Les dépolitisations de la santé », *Les Tribunes de la santé*, n°34, 2012 : 51-70.

« voix au chapitre », porteurs d'une vision renouvelée de la lutte contre le sida. Pour autant, le constat de l'absence de dimension politique de la lutte contre le sida demeure. On aurait pu s'attendre, par exemple, à ce que les espaces de participation facilitent la construction par les acteurs associatifs de revendications d'ordre politique. Ceci est rarement le cas. Les dispositifs participatifs suscités par le GIPA ont au contraire abouti à la « domestication » et à la « capture » des responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, en délégitimant les registres protestataires et militants. Ils se sont professionnalisés, comme l'ensemble des acteurs de la lutte contre le sida, et se focalisent sur des questions techniques plus que politiques. Ainsi, la lutte contre le sida n'est plus seulement une affaire de médecins, c'est également une affaire d'experts et de techniciens spécialisés dans des domaines comme l'action sociale, la communication, la gestion de projet, etc. D'une lutte contre le sida médicalisée, on est passé à une lutte contre le sida technicisée, avec une conséquence inchangée : la mise à distance de sa dimension politique.

L'idée développée dans cette partie est précisément que le recours à la technique, à des « instruments de l'action publique » spécifiques, a pour effet de mettre à distance toute une série d'enjeux politiques et d'occulter certains effets de la lutte contre le sida en termes politique et de relations de pouvoir. Nous nous placerons ainsi dans une perspective d'« instrumentation de l'action publique »⁶⁵⁴, renvoyant à « l'ensemble des problèmes posés par le choix et l'usage des outils (des techniques, des moyens d'opérer, des dispositifs) qui permettent de matérialiser et d'opérationnaliser l'action gouvernementale »⁶⁵⁵. Ce type d'approche se fixe pour objectif « non seulement de comprendre les raisons qui poussent à retenir tel instrument plutôt que tel autre, mais d'envisager également les effets produits par ces choix »⁶⁵⁶. Il est basé sur le postulat que les instruments, les techniques, les outils ou les dispositifs mobilisés dans le cadre de telle ou telle action publique ne sont pas neutres. Ils ont au contraire des effets politiques, « organisent » des relations de pouvoir et véhiculent certaines valeurs et représentations.⁶⁵⁷ Ces considérations prolongent les analyses de M. Foucault relatives à la « gouvernementalité », processus de mutation des formes d'exercice du pouvoir étatique vers la généralisation, dans le contexte occidental, de « pratiques complexes

⁶⁵⁴ LASCOUMES P. et LE GALES P. (dir.), *Gouverner par les instruments*, op.cit.

⁶⁵⁵ LASCOUMES P. et LE GALES P. (dir.), *Gouverner par les instruments*, Presses de Sciences Po « Académique », 2005 : 11-44.

⁶⁵⁶ *Ibid.*

⁶⁵⁷ *Ibid.*

et multiples (...) qui supposent, d'un côté, des formes rationnelles, des procédures techniques, des instrumentations à travers lesquelles elles s'exercent et, d'autre part, des enjeux stratégiques qui rendent instables et réversibles les relations de pouvoir qu'elles doivent assurer »⁶⁵⁸. La gouvernementalité est définie par M. Foucault comme « l'ensemble constitué par les institutions, les procédures, analyses et réflexions, les calculs et les tactiques » ayant « pour cible principale la population, pour forme majeure de savoir l'économie politique, pour instrument essentiel les dispositifs de sécurité ».⁶⁵⁹ Selon l'auteur, l'État exerce désormais son pouvoir par le biais de « dispositifs concrets » et de « pratiques », dispositifs et pratiques analysés comme des « techniques concrètes de cadrage des individus qui permettent de conduire à distance leurs conduites »⁶⁶⁰.

Nous verrons que dans le contexte du Bénin et de la lutte contre le sida, ce type de mutation des formes d'exercice du pouvoir est également à l'œuvre. Mais l'État n'est pas le seul concerné. La gouvernance du sida se traduit notamment par une dilution de l'exercice du pouvoir, que l'État « partage » notamment avec les financeurs internationaux et certains acteurs associatifs. Nous tâcherons de rendre compte de certaines formes spécifiques d'instruments et de dispositifs que l'observation des acteurs associatifs a révélées, en nous interrogeant sur leurs effets en termes politique, de redéfinition des relations de pouvoir ou encore de croyances véhiculées. Cette préoccupation est au cœur de toute une série d'études. A. Escobar, par exemple, appréhende le développement comme un « discours historiquement construit »⁶⁶¹. Selon l'auteur, il importe de déconstruire ce discours et de montrer comment il donne naissance à « un appareil efficace mettant systématiquement en relation des formes de savoir et des techniques de pouvoir »⁶⁶². Imprégné par l'idéologie libérale, le discours du développement conduirait à des formes de subjectivité par lesquelles les individus se reconnaissent comme « développés » ou « sous-développés »⁶⁶³. Le progrès s'imposerait ainsi

⁶⁵⁸ *Ibid.*

⁶⁵⁹ FOUCAULT M., « La « gouvernementalité » », in FOUCAULT M., *Dits et écrits*, T II, Gallimard, 2001 : 635-657.

⁶⁶⁰ LASCOUMES P. et LE GALES P. (dir.), *Gouverner par les instruments*, Presses de Sciences Po « Académique », 2005 : 11-44.

⁶⁶¹ ESCOBAR A., *Encountering development. The Making and Unmaking of the Third World*, Princeton University Press, 1994: 3-20.

⁶⁶² *Ibid.*

⁶⁶³ *Ibid.*

comme une « norme », deviendrait « indispensable aux populations visées », avec pour conséquence l' « ouverture de nouveaux marchés »⁶⁶⁴.

Dans le même ordre d'idée, G. Rist définit le développement comme une « croyance »⁶⁶⁵, fondée sur la division du monde en deux catégories : le monde développé et le monde sous-développé. G. Rist attribue cette division au président Truman. Dans un contexte de décolonisation, le développement comme croyance réintroduirait des inégalités nord-sud, dans la mesure où « en conquérant leur indépendance économique, [les pays sous-développés] perdaient leur identité et leur autonomie économique, parce que contraints de cheminer sur la « voie du développement » tracée par d'autres qu'eux »⁶⁶⁶.

Pour séduisantes qu'elles soient, les analyses d'A. Escobar ou de G. Rist ne rendent pas totalement compte de la complexité des processus de développement. Elles appréhendent le développement comme « une entreprise monolithique, lourdement contrôlée « par en-haut » »⁶⁶⁷. Elles tendent à faire l'impasse sur les « incohérences, les incertitudes et contradictions pourtant si structurelles au sein des institutions de développement » et sur le fait que « les acteurs du sud comme ceux du nord (...) disposent de marges de manœuvre sans jamais être réduits à n'être simplement que les agents ou les victimes d'un système totalitaire »⁶⁶⁸.

Aussi, c'est plutôt dans la lignée des travaux d'un J. Ferguson que cette partie se situe. J. Ferguson a étudié en profondeur un projet financé par la Banque mondiale au Lesotho. Il s'attache à démontrer l'échec du projet au regard des objectifs fixés par ses promoteurs, tout en mettant en lumière des « *side effects* » (que l'on pourrait traduire par effets secondaires ou effets indésirables)⁶⁶⁹. Il relève deux « *instrument-effects* ». Il évoque la « réduction de la pauvreté à un problème technique » et sa dépolitisation, tout comme celle de l'État. L' « appareil de développement » est ainsi vu comme une « machine anti-politique », par analogie avec la « machine anti-gravité » inventée par la science-fiction⁶⁷⁰. Cette machine

⁶⁶⁴ LABRECQUE M.-F., « Compte-rendu. ESCOBAR A., *Encountering development. The making and unmaking of the Third World*, Princeton University Press, 1994 », *Anthropologie et sociétés*, vol. 20, n°1, 1996 : 22-225.

⁶⁶⁵ Voir RIST G., *Le développement. Histoire d'une croyance occidentale*, Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, 3^{ème} éd., 2007.

⁶⁶⁶ RIST G., *Le développement. Histoire d'une croyance occidentale*, Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, 3^{ème} éd., 2007 : 127-145.

⁶⁶⁷ OLIVIER DE SARDAN J.-P., « Les trois approches en anthropologie du développement », op.cit. J.-P. Olivier de Sardan cite ici R. Grillo.

⁶⁶⁸ *Ibid.*

⁶⁶⁹ FERGUSON J., *The Anti-Politics Machine. "Development", Depoliticization and Bureaucratic Power in Lesotho*, University of Minnesota Press, 1994: 251-277.

⁶⁷⁰ *Ibid.*

entraîne paradoxalement l' « extension du pouvoir de l'État bureaucratique »⁶⁷¹, du fait d'un renforcement de sa présence dans les zones concernées par le projet. Ces effets, précise J. Ferguson, sont des « effets non-intentionnels ». Ils ne doivent pas conduire à alimenter le fantasme de la théorie du complot ou de l'existence d'une conspiration visant par exemple à favoriser « l'exploitation capitaliste en incorporant de nouveaux territoires dans le système mondial »⁶⁷².

C'est ce type d'effets, empiriquement objectivables, que cette partie se propose de mettre à jour. Nous avons déjà entrevu dans les deux premières parties certains « *side effects* » de la lutte contre le sida, comme la mise à distance des mobilisations collectives par la technicisation de la question de la participation. Nous poursuivrons ces réflexions, par l'analyse d'instruments et de dispositifs dont il est fait usage par les acteurs associatifs. Dans le chapitre 5, nous verrons comment des instruments issus du *New Public Management*, et plus précisément la gestion du cycle de projet, participe à la neutralisation politique de l'espace de la lutte contre le sida et des arènes locales, tout en légitimant certains acteurs et certaines « qualités » au détriment d'autres. Dans le chapitre 6, nous montrerons que l'implication des ONG et associations locales dans toute une série de dispositifs de suivi, de formations et d'activités de production de données a des effets en termes de gouvernement des corps.

⁶⁷¹ *Ibid.*

⁶⁷² FERGUSON J. and LOHMANN L., "The Anti-Politics Machine. "Development" and Bureaucratic Power in Lesotho", *The Ecologist*, vol. 24, n°5, 1994: 176-181.

Chapitre 5 : Conversion des acteurs associatifs au *New Public Management* et neutralisation politique de la lutte contre le sida

Avant d'analyser le lien entre *New Public Management* et neutralisation politique, il nous faut brièvement revenir sur la conception du politique au cœur de cette thèse. Il s'agit pour rappel d'une conception plutôt large, renvoyant à deux critères : la conflictualité et la montée en généralité⁶⁷³. Dans cette perspective, la neutralisation politique de la lutte contre le sida a été définie comme l'ensemble des processus d'invisibilisation, d'« évitement » ou d'« évaporation »⁶⁷⁴ de la dimension conflictuelle et de la montée en généralité. Caractériser la neutralisation politique conduit ainsi à mettre en lumière non seulement des processus de déconflictualisation d'interactions mais aussi des phénomènes de « rétrécissement du champ des préoccupations » des acteurs⁶⁷⁵.

Ces processus sont particulièrement visibles dans le cadre de la managérialisation de la lutte contre le sida. L'importation de recettes managériales est ici justifiée par un souci d'efficacité et une volonté de rationaliser les coûts ou encore de mieux répondre à l'épidémie. La croyance en la capacité des instruments concernés à répondre à ces préoccupations est partagée par la plupart des enquêtés. Leur conversion au *New Public Management* semble aller de soi. Pour les acteurs associatifs, le *New Public Management* est un cadre particulièrement contraignant. En particulier, il paraît impossible d'envisager toute forme d'action associative en dehors du cadre du projet. Nous nous concentrerons ainsi sur la technicité particulière que représente la gestion de projet ou gestion du cycle de projet, englobant bon nombre de recettes managériales. Le cycle de projet a été défini plus haut comme un outil en vue d'appréhender le projet par phases successives : diagnostic ou étude de besoins, planification, mise en œuvre, suivi et évaluation⁶⁷⁶. La gestion de projet est un

⁶⁷³ Voir HAMIDI C., « Éléments pour une approche interactionniste de la politisation. Engagement associatif et rapport au politique dans des associations locales issues de l'immigration », op. cit. ; ELIASOPH N., *L'évitement du politique. Comment les américains produisent l'apathie dans la vie quotidienne*, op.cit.

⁶⁷⁴ *Ibid.*

⁶⁷⁵ *Ibid.*

⁶⁷⁶ Pour les gestionnaires de projet, ces phases sont supposées permettre d'identifier les besoins d'un territoire et d'une population (pour le diagnostic ou l'étude de besoins) ; de concevoir et de planifier un ensemble d'activités censées permettre l'atteinte d'objectifs fixés au regard des besoins identifiés (pour la conception ; les gestionnaires s'appuient en général sur un outil de conception, le « cadre logique » - voir chapitre 3 -) ; de mettre en œuvre les activités conformément à ce qui a été prévu, ce qui suppose d'avoir mobilisé les ressources financières, humaines et matérielles adéquates (pour la mise en œuvre et le suivi) ; d'évaluer, sur la base

instrument d'action publique d'autant plus naturalisé que le projet est une notion s'imposant avec puissance un peu partout dans le monde depuis une quarantaine d'années, et semblant susciter une adhésion voire un enthousiasme quasi unanime. F. Lepage constate avec dérision que « ce satané mot (...) a tellement colonisé nos façons de penser (...) que nous ne parvenons plus à penser en dehors de lui » et qu'entre autres, il nous faut aujourd'hui avoir un « projet de vie » car « vivre ne suffit plus »⁶⁷⁷. L'approche de F. Lepage est plus militante que scientifique. Ses conclusions présentent néanmoins des points de convergence avec les analyses de L. Boltanski et d'E. Chiapello, auteurs auxquels il fait référence. Ceux-ci s'attachent à décrire le « nouvel esprit du capitalisme »⁶⁷⁸. En France, l'intégration par ce capitalisme renouvelé de la « critique artiste » émergeant lors des mouvements de mai 68 participe d'une véritable déconflictualisation des rapports sociaux. La critique artiste est centrée « sur un idéal de libération individuelle, d'autonomie, de mobilité, de réalisation de soi dans la créativité de l'agir, de rejet du pouvoir hiérarchique traditionnel et des formes les plus voyantes de contrôle social »⁶⁷⁹. Dans les années 1970, des théoriciens du management vont s'appuyer sur des expériences, principalement dans le monde des entreprises, pour redéfinir le capitalisme en tenant compte de la « critique artiste ». Ce nouveau capitalisme rend moins évidentes toutes formes de contestation ou de résistance, car il « se redéploie et retrouve une nouvelle jeunesse en s'appropriant ce qui composait jusque-là, précisément, son extérieur »⁶⁸⁰. Cette déconflictualisation s'appuie sur des « dispositifs » particuliers, dont la « culture du projet » est une manifestation frappante.

La culture du projet est le soubassement de la « cité par projet »⁶⁸¹, son principe d'organisation. Dans la cité par projet, « les projets se succèdent et se remplacent,

d'indicateurs en principe préconstruits, l'atteinte des objectifs et l'impact du projet, d'analyser les écarts entre ce qui avait été prévu et ce qui a été réalisé, et d'en tirer éventuellement des « leçons » pour l'avenir.

⁶⁷⁷ LEPAGE F., *L'Education populaire, Monsieur, ils n'en ont pas voulu... Ou une autre histoire de la culture*, Le Cerisier, 2007 : 91-107.

⁶⁷⁸ Voir BOLTANSKI L. et CHIAPELLO E., *Le nouvel esprit du capitalisme*, Gallimard, 1999.

⁶⁷⁹ BOLTANSKI L., « Les changements actuels du capitalisme et la culture du projet », *Cosmopolitiques*, n°12, 2006 : 17-41.

⁶⁸⁰ *Ibid.*

⁶⁸¹ L. Boltanski et L. Thévenot ont forgé le concept de « cité » pour rendre compte des « principes d'équivalence » permettant « le rapprochement des êtres les plus divers sous un certain rapport ». En effet, « si les êtres humains n'avaient pas les moyens de faire de tels rapprochements, ils seraient continuellement dans le chaos, et l'idée même d'un ordre social serait incongrue ». Ils ont défini dans un premier temps six cités, renvoyant à six « principes de grandeur » différents. Ces cités sont vues comme des « rapports auxquels il peut être fait référence de façon légitime au cours de disputes », comme « des principes d'équivalence permettant d'étalonner les personnes », avec une vision différente de la « façon d'être grand, et donc aussi (...) d'être petit ». Voir BLONDEAU C. et SEVIN J.-C., « Entretien avec Luc Boltanski, une sociologie toujours mise à l'épreuve ». *Ethnographiques.org*, n° 5, 2004 [en ligne], consulté le 2 août 2013. Voir également BOLTANSKI

recomposant au gré des priorités et des besoins, les groupes ou équipes de travail »⁶⁸². Le projet est une contrainte, « incitant à ne tisser des liens (...) qu'en respectant les maximes de l'action justifiable propre aux projets »⁶⁸³.

On retrouve aujourd'hui cette contrainte dans toute une série d'univers sociaux et politiques. Pour en rester au domaine de l'action publique, G. Pinson montre comment, en France, « l'instrument « projet » apparaît dans les politiques urbaines à partir des années 1970 dans trois domaines distincts de l'action publique urbaine »⁶⁸⁴. Dans le domaine de l'aide au développement, la gestion du cycle de projet se répand à partir des années 1980. Dans un contexte de montée en puissance de la problématique de l'efficacité de l'aide, elle est progressivement adoptée par l'ensemble des financeurs internationaux comme modalité principale de financement⁶⁸⁵, à côté d'autres modalités comme l'aide budgétaire directe, les « fonds sectoriels cogérés par les bailleurs et les ministères », ou encore la distribution alimentaire ou de matériel⁶⁸⁶. Le cadre logique, quant à lui, est élaboré en 1969 par USAID, pour devenir « au fil du temps un outil obligé de l'aide au développement », et une des principales normes de mise en forme des projets lors de la phase de « conception »⁶⁸⁷. Des instruments comme le cadre logique, et plus généralement tout ce qui renvoie à la gestion du cycle de projet, ont, comme tout instrument d'action publique, tendance à faire oublier « ce qui relève de conflits, le fait qu'il y a des gagnants et des perdants, et qu'il y a des problèmes politiques »⁶⁸⁸. Ceci va dans le sens du constat de L. Boltanski, quand il affirme que la « cité par projet » a donné naissance à un nouveau « régime de justification », à de nouveaux « principes sur lesquels les jugements prennent appui quand il s'agit d'identifier qui est grand - digne d'estime - et qui est petit »⁶⁸⁹. Ces régimes de justification seront dans ce chapitre précisés, et nous verrons qu'ils sont largement mobilisés dans le contexte de la lutte contre le

L. et THEVENOT L., *De la justification. Les économies de la grandeur*, Gallimard, op.cit. Par la suite, une septième cité sera définie, la cité par projet.

⁶⁸² BOLTANSKI L., « Les changements actuels du capitalisme et la culture du projet », op.cit.

⁶⁸³ *Ibid.*

⁶⁸⁴ PINSON G., « Le projet urbain comme instrument d'action publique », in LASCOUMES P. et LE GALES P. (dir.), *Gouverner par les instruments*, Presses de Sciences Po « Académique », 2005 : 199-233.

⁶⁸⁵ HOFFMANN E., « La planification des projets de développement, camisole ou boussole ? L'articulation entre planification et évaluation dans les stratégies opérationnelles des ONG », in QUEINNEC E. (dir.), *Les organisations non gouvernementales et le management : d'une relation occultée à une problématique auscultée*, Édition Vuibert, 2004 : 297-319.

⁶⁸⁶ CASTELLANET C., *Cycle des projets, cadre logique et efficacité des interventions de développement*, Les Éditions du Groupe initiative, 2003.

⁶⁸⁷ OLIVIER DE SARDAN J.-P. et GIOVALUCCHI F., « Planification, gestion et politique dans l'aide au développement : le cadre logique, outil et miroir des développeurs », *Revue tiers-monde*, vol. 2, n°198, 2009 : 383-406.

⁶⁸⁸ *Ibid.*

⁶⁸⁹ BOLTANSKI L., « Les changements actuels du capitalisme et la culture du projet », op.cit.

sida au Bénin. Ils sont sous-tendus par un ensemble de valeurs, représentations ou idéologies véhiculées par la diffusion de la gestion de projet, qui seront présentées dans un point introductif (1.).

Mais pourquoi privilégier ici l'étude des acteurs associatifs ? L'ensemble des acteurs liés à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de lutte contre le sida sont fortement imprégnés de la culture du projet. Cependant, l'action par projet met les ONG et les associations locales au premier plan. En tant que partenaires des acteurs étatiques et des financeurs internationaux, elles sont un maillon central de l'opérationnalisation des politiques de lutte contre le sida et agissent principalement dans le cadre de projets de lutte contre le sida. Ici encore, le choix de l'« entrée » par les ONG et les associations locales s'avérera donc heuristique, et permettra de porter un regard tant sur l'espace de la lutte contre le sida (2.) que sur les arènes locales (3.). Dans l'un ou l'autre de ces univers, des processus de déconflictualisation des interactions entre acteurs et de rétrécissement du champ de leurs préoccupations sont à l'œuvre. On peut donc bien parler de neutralisation politique. Nous verrons que des techniques managériales comme la gestion de projet ont pour effet de réduire le spectre des débats et de les dépassionner, de les déconflictualiser, que ce soit dans le cadre de l'espace de la lutte contre le sida ou des arènes locales. En ce sens, la gestion de projet conduit à invisibiliser les effets politiques et les redéfinitions des relations de pouvoir qu'elle génère, effets sur lesquels nous nous attarderons. En particulier, nous montrerons que la légitimation des acteurs associatifs (au sens de l'acceptation de leur(s) position(s) par les acteurs avec lesquels ils sont en interaction) repose en grande partie sur leur aptitude à s'adapter à la gestion du cycle de projet. Il s'agit pour eux d'une contrainte forte, à mettre en lien avec une injonction plus générale des bailleurs à la professionnalisation. Pour autant, certains acteurs, en investissant ces instruments, en tirent des ressources qui seront caractérisées.

1. Représentations, valeurs et idéologies véhiculées par la diffusion de la gestion du cycle de projet

Comme nous le verrons au fil de ce chapitre, la gestion de projet est généralement présentée par les acteurs ou dans les manuels de formation comme une technique neutre, exempte de tout marquage idéologique. Nous considérons au contraire qu'elle est l'objet d'une croyance, sous-tendue par un ensemble de valeurs, de représentations et de partis pris idéologiques. De

façon générale, les recettes managériales renvoient à des « systèmes de croyances et de représentations »⁶⁹⁰. La neutralité peut tout d'abord être érigée en idéologie, sorte d' « idéologie « neutre » dans laquelle l'expertise s'élèverait sur les décombres des passions politiques »⁶⁹¹. Ce type d'idéologie a été identifié en France, notamment par L. Boltanski et P. Bourdieu. Les auteurs parlent d' « idéologie de la fin des idéologies », donnant « la primauté à l' « économique » sur le « politique » » et voyant « dans la participation des « syndicats » et, avec eux, de tous les « partenaires sociaux » à la définition des objectifs et des « moyens » de la croissance l'instrument d'une « planification » politiquement neutre parce que « scientifiquement » et socialement « objective » »⁶⁹².

L'idéologie de la fin des idéologies peut aussi prendre la forme, dans le cas plus spécifique de la gestion du cycle de projet, d'une « idéologie communicationnelle ou délibérative », voyant « dans l'accord, le consensus construit tout au long d'un processus dialogique, la garantie de la validité et de la légitimité des décisions »⁶⁹³. Ceci est à mettre en lien avec l'idée de démocratie participative véhiculée par les dispositifs participatifs accompagnant généralement la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des projets (comités de pilotage, etc.).

Enfin, la gestion du cycle de projet est marquée par les idées libérales ou néo-libérales⁶⁹⁴. Par la large place laissée au partenariat avec les ONG et les associations, la gestion du cycle de projet participe tout d'abord à une redéfinition de la place de l'État au profit du secteur privé. Issue du monde de l'entreprise, la gestion du cycle de projet est par ailleurs imprégnée par la croyance dans les vertus du « marché » et de la concurrence (même si, dans le domaine de l'aide au développement, il s'agit généralement d'une version euphémisée, à mi-chemin entre la compétition et la coopération, qualifiée parfois de « co-opétition »⁶⁹⁵). La généralisation

⁶⁹⁰ LAGROYE J., BASTIEN F. et SAWICKI F., *Sociologie politique*, 5^{ème} éd., Presses de Sciences Po et Dalloz, 2006 : 463-506.

⁶⁹¹ COLLOVALD A. (dir.), *L'humanitaire ou le management des dévouements. Enquête sur un militantisme de « solidarité internationale » en faveur du Tiers-Monde*, Presses Universitaires de Rennes, 2002 : 19-48.

⁶⁹² BOURDIEU P. et BOLTANSKI L., « La production de l'idéologie dominante », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 2, n°2-3, 1976 : 3-73.

⁶⁹³ PINSON G., « Le projet urbain comme instrument d'action publique », op.cit.

⁶⁹⁴ Avec pour conséquence que cette technique entretiendrait des inégalités nord-sud, dans le sens où le libéralisme et ses conséquences (ouverture des marchés, etc.), historiquement, ont surtout profité aux pays du nord (même si c'est de moins en moins évident et que des pays qui étaient considérés comme des pays du sud – Brésil, Inde, etc.- sont aujourd'hui des « puissances » économiques voire politiques dont l'émergence a largement été favorisée par le modèle libéral).

⁶⁹⁵ Voir sur ce point BRUNO I., « Y a-t-il un pilote dans l'Union ? Tableaux de bord, indicateurs, cibles chiffrées : les balises de la décision », *Politix*, vol. 2, n°82, 2008 : 95-117. Le terme de « co-opétition » désigne « l'agencement organisationnel qui couple coopération et compétition ». Il est bien approprié au monde de l'aide au développement, où les acteurs en concurrence dans l'accès aux financements sont aussi bien souvent des partenaires sommés par les bailleurs d'agir conjointement.

des appels d'offre et des appels à projet, principales modalités de financement du projet, en est une illustration. Les activités de « marketing social » en sont une autre.

Le marketing social désigne l'utilisation de techniques issues du marketing commercial, généralement par des acteurs ne poursuivant pas un « objectif lucratif » (ONG, bailleurs, acteurs étatiques, etc.), dans le but de faire la promotion de produits d'utilité sanitaire et/ou sociale. C'est un des domaines de spécialisation de PSI. Pour rappel, PSI est une ONG américaine (voir chapitre 1). Elle finance au Bénin de nombreuses ONG et associations locales impliquées dans la lutte contre le sida (dont OSV Jordan - voir chapitre 2 - ou encore l'ONG d'Anselme - voir partie 2 -), dans le cadre notamment du projet *Impact*. Le projet *Impact* a été mentionné à plusieurs reprises. Il a été mis en œuvre entre 2006 et 2011 par un *consortium* dont PSI était membre (en qualité de *leader*). Un de ses objectifs était précisément le marketing social (et tout particulièrement la promotion du préservatif), décrit de la façon suivante par un consultant d'un cabinet privé américain (*Abt Associates*) également membre du *consortium* :

« PSI a des activités qui contribuent à la demande de services par les populations. On fait des sensibilisations, on fait de la communication pour un changement de comportement, de manière à ce que les populations soient suffisamment informées et demandent des services. Il y a aussi des activités qui contribuent à l'offre de service. Si vous amenez des gens à demander un certain nombre de services, il faut que ces services existent, qu'ils soient disponibles. (...) L'information amène à renforcer une demande de service. Il doit toujours y avoir une relation étroite entre l'offre et la demande de service. Vous ne pouvez pas créer de demande si vous ne mettez pas des services appropriés et de qualité à la disposition des gens. Mais vous pouvez offrir des services alors qu'il n'y a pas de demandes. Il est déjà arrivé dans des programmes africains qu'on offre des services sans que ce soit des besoins ressentis. Un besoin non ressenti ne veut pas dire un besoin qui n'existe pas. Maintenant si vous offrez des services et qu'il n'y a pas une demande, un besoin ressenti, ça donne du gaspillage. (...) Par rapport à une offre de service, il faut toujours susciter la demande. Et susciter la demande, c'est pas du tout un plan de marketing. C'est expliquer aux gens que bon, peut-être qu'ils n'en ont pas conscience, mais ils peuvent avoir une meilleure santé, une vie meilleure en utilisant tel produit, telle chose. Donc c'est ça qui fait qu'il faut toujours créer les conditions pour qu'il y ait la demande. C'est vrai qu'au plan rationnel, on estime qu'il faut délivrer des services. Mais ce n'est pas parce que vous m'offrez un costume que je suis obligé de le porter. Si ce n'est pas de ma réalité culturelle ou que je ne me sens pas ... Donc il faut toujours créer un lien, voir si ce qu'on offre correspond aux besoins des populations ».

On est ici très proche des techniques de marketing commercial, bien que l'enquête s'en défende. Il est d'ailleurs précisé, dans un document de communication recueilli au siège de PSI-Bénin :

« Nous adhérons à la discipline du secteur privé. Bien que nous soyons une organisation à but non lucratif, nous adoptons la discipline imposée par les forces du marché ».

Dans le même ordre d'idée, on pourrait citer un extrait du mémoire de Comlan réalisé dans le cadre d'un master professionnel en « communication marketing ». Comlan a fait l'objet d'une étude de cas dans le chapitre 2. Il était au moment de l'enquête chargé de plaider au CERADIS. Il a fait un passage par PSI. Son mémoire de master porte sur l'Association béninoise pour le marketing social et la communication (ABMS ou ABMS/PSI), une ONG béninoise à rayonnement national affiliée à PSI dont l'objectif principal est le marketing sociale et la communication pour un changement de comportements. Comlan analyse dans son mémoire :

« La stratégie de croissance de l'ABMS/PSI s'apparente en marketing commercial à la stratégie de croissance extensive qui appelle le développement ou la conquête de nouveaux marchés. Depuis quelques années, l'ABMS/PSI est dans une dynamique de croissance avec le développement de nouveaux produits, même si cette croissance ne se définit pas dans une perspective de conquête de nouveaux marchés et de rentabilité, mais plutôt de prendre en compte de plus en plus les différents problèmes de santé et l'augmentation de couches de populations vulnérables touchées. Le développement du préservatif Kool s'inscrit dans cette dynamique. En effet, les données de recherche ont révélé que les jeunes n'appréciaient plus le conditionnement de Prudence plus (préservatif masculin distribué par l'ABMS/PSI) ; ce qui influençait leur comportement à utiliser le préservatif au cours des rapports sexuels à risque. L'ABMS/PSI a donc développé le préservatif Kool pour, d'une part conserver son efficacité sur le segment « jeunes de 15-24 ans », et d'autre part, assurer la croissance sur ce segment ».

La croyance dans la loi du marché, de l'offre et de la demande s'exprime sans ambiguïté dans le cadre du « marketing social ». Les projets financés par PSI en la matière contribuent à la diffusion de cette croyance. De façon peut-être moins ostentatoire, il en va de même pour la plupart des projets de lutte contre le sida. Tout projet, quel qu'il soit, se base en effet sur une étude de besoins. Ce genre d'études (appelées aussi diagnostics) présentent de nombreux points communs avec les études de marché. Il s'agit, par le biais d'enquêtes d'une partie plus

ou moins ciblée d'une population, de recueillir une demande que l'ONG se propose ensuite de satisfaire par la délivrance d'un bien ou d'un service.

Enfin, la gestion du cycle de projet contribue à un processus plus global (bien visible dans le cadre de l'aide au développement et de la lutte contre le sida) d'exaltation de l'individu (*versus* les « communautés »), de responsabilisation de ce dernier, avec pour conséquence, notamment, la promotion de l'entrepreneuriat. On a vu dans le chapitre 4 que derrière les projets de microcrédit figure généralement l'idée que tout être humain est un entrepreneur potentiel. Ceci s'inscrit dans la croyance résumée par cet adage en circulation dans le monde de l'aide au développement : « il vaut mieux apprendre un homme à pêcher que de lui donner du poisson ». L'adage est convoqué dans l'extrait d'entretien ci-dessous réalisé avec Vincent (enquête 6), membre fondateur du RABEJ (le Réseau des associations béninoises de jeunes engagés dans la lutte contre le sida) et directeur d'une ONG à rayonnement régional spécialisée dans la prévention du VIH/SIDA et la planification familiale :

« Les personnes vivant avec le VIH ont l'impression que tout est leur droit parce qu'au début, dans les années 85, (...) peu de personnes était décidées pour faire des témoignages à visage découvert. A cette époque, il fallait leur donner de l'argent avant qu'ils n'acceptent de faire le témoignage. (...) Au début, on leur mettait l'argent devant, on donnait de l'argent, on donnait tout et ils se disaient alors : « La vie est rose, la vie est belle, on doit me donner tout ». Puis on a commencé par vouloir les responsabiliser dans leur propre prise en charge. Si on prend les projets d'AGR, on les apprend à pêcher, à mener eux-mêmes des actions. Et donc c'est cette dépendance au début qu'on avait, on leur avait donné ce schéma, c'est ça qui les amenait à vouloir être toujours dépendants ».

Désormais, tout destinataire de projet est censé « participer ». L'ensemble des « parties prenantes » sont responsabilisées, comme l'indique par exemple Vincent à propos du RABEJ (créé en 2002) :

« Pourquoi avons-nous mis en place le RABEJ ? Nous avons constaté que dans les programmes nationaux ou internationaux, les adolescents et jeunes ne sont pas toujours impliqués dans l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation. Et donc nous avons voulu désormais que les adolescents et jeunes soient présents dans tout le processus, depuis l'élaboration des projets, au cours de la mise en œuvre, et au cours de l'évaluation ».

Dans le cadre des projets mis en œuvre par des jeunes, des personnes vivant avec le VIH/SIDA ou par tout autre porteur de projet, l'autonomie est valorisée et les attitudes passives sont découragées. Chacun, à son niveau, doit s'impliquer et la réussite des projets

dépend avant tout des chargés de projets et des parties prenantes associées. On en oublierait presque les contraintes structurelles. La baisse des subventions publiques, le temps et l'énergie consacrés à la course toujours plus effrénée aux financements (au détriment des actions de terrain) ne sont pas des motifs légitimes d'échecs des projets. Seuls sont en cause les individus. Les contraintes exercées sur les porteurs de projet par leurs groupes sociaux d'appartenance sont de la même façon rarement prises en compte. Les porteurs de projet, dans le cadre de l'aide au développement, sont vus comme des individus libres, suffisamment responsables pour privilégier la bonne marche des projets et ne pas succomber à la « pression du groupe ».

Libéralisme, démocratie participative, idéologie communicationnelle et délibérative, idéologie neutre et idéologie de la fin des idéologies sont véhiculés, de toute évidence, à des degrés divers, par la gestion du cycle de projet. Est-ce à dire pour autant que les gestionnaires de projet adhèrent, pleinement et consciemment, à ces croyances ? Probablement pas. Tout du moins, les éléments empiriques à l'appui de cette analyse ne permettent pas de l'objectiver de façon certaine. Mais « suffit-il de ne pas adhérer à une idéologie (...) pour ne pas en diffuser certains linéaments au travers de ses pratiques »⁶⁹⁶ ? Pour faire un parallèle avec les conclusions de S. Lefèvre à propos de l'appropriation du marketing social par des ONG françaises, les gestionnaires de la lutte contre le sida étudiés, quand bien même ils ne seraient pas « convertis » de manière « généralisée et explicite » aux idéologies, valeurs et représentations mentionnées, contribuent à leur diffusion et *in fine* à la transformation de « l'économie symbolique » de leur secteur⁶⁹⁷. La diffusion en question n'est pas mécanique. Les croyances n'ont pas exactement la même forme au Bénin qu'aux États-Unis, en France ou au Canada. Elles font l'objet d'appropriations et subissent par là-même des aménagements. R. Banégas montre ainsi comment la « modernité démocratique » est « domestiquée » et comment l'adhésion à de nouvelles « vertus civiques » s'articule avec un système de valeurs qui pourrait sembler éloigné des valeurs démocratiques (voir partie 2)⁶⁹⁸. Néanmoins, on assiste bel et bien à une transformation de l'économie symbolique du jeu électoral, avec notamment l'« émergence d'une « culture civique » »⁶⁹⁹. De la même façon, la domestication

⁶⁹⁶ SIMEANT J. et DAUVIN P., *ONG et Humanitaire*, Paris : L'Harmattan, 2004 : 233-264.

⁶⁹⁷ Voir ROBERT C., « Les transformations managériales des activités politiques », op.cit.

⁶⁹⁸ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 381-422.

⁶⁹⁹ *Ibid.*

progressive des croyances évoquées et leur « acclimatation » aux réalités locales induisent une transformation substantielle de l'économie symbolique des univers sociaux dans lesquels s'inscrit la lutte contre le sida. Certes, la circulation de l'idéologie libérale et de la croyance dans les vertus de la concurrence n'ont pas mis fin aux pratiques de népotisme et de corruption (comme c'est d'ailleurs le cas dans les pays du « nord »), la diffusion de l'idéologie communicationnelle et délibérative ne se traduit pas par un partage équitable de la parole entre jeunes et aînés, hommes et femmes, etc. Mais des idéaux sont posés, et il devient difficilement tenable pour les acteurs d'en faire fi. Chacun est donc contraint d'articuler ces différents registres, et les croyances, au final, prennent place dans les systèmes de valeurs « locaux ».

A côté de ces aspects cognitifs véhiculés par la diffusion de la gestion de projet, il convient d'envisager conjointement les processus de neutralisation politique, les effets politiques et la redéfinition des relations de pouvoir qu'elle entraîne, au sein de l'espace de la lutte contre le sida comme dans les arènes locales.

2. Diffusion de la gestion de projet au sein de l'espace de la lutte contre le sida : entre légitimation, contrôle et normalisation de l'activité associative

La gestion du cycle de projet est une technique dont les acteurs associatifs font largement usage. Dans le cadre de leur implication dans l'espace de la lutte contre le sida, elle représente pour eux à la fois une ressource et une contrainte. Elle permet de les légitimer en tant qu'acteurs d'une action publique morcelée, effet s'inscrivant dans un processus plus général de création du consensus (2.1). Mais la diffusion de la gestion du cycle de projet s'accompagne également d'effets de contrôle des acteurs associatifs par les acteurs étatiques ou les financeurs (particulièrement visibles aux moments de la demande de financement et de l'évaluation des projets) et d'une normalisation de l'action associative, processus dont la dimension politique est invisibilisée par des considérations d'ordre technique (2.2).

2.1 Recherche du consensus et légitimation des acteurs associatifs comme « partenaires » de l'action publique

Nous reviendrons dans un premier temps sur la genèse et la généralisation de l'usage de la gestion de projet dans le contexte général de l'aide au développement, tout en donnant quelques éléments de présentation de cette technique (A.). Nous envisagerons ensuite le processus par lequel elle tend à générer du consensus au sein de l'espace de la lutte contre le sida (B.) et à légitimer un certain type d'acteurs (C.).

A- Genèse et généralisation de l'usage de la gestion du cycle de projet

« La planification, le suivi et l'évaluation sont des techniques d'organisation du travail, des sources d'informations pertinentes et des moyens d'analyse nécessaires à la prise de décision par un responsable d'une entreprise, d'une unité de production, d'un projet ou d'un programme de développement, d'une direction, d'un service, d'une section, etc. (...) C'est un processus par lequel le but et les objectifs sont fixés, les résultats attendus déterminés, les activités spécifiées et programmées et le suivi ainsi que l'évaluation définis afin que les incidences et les résultats escomptés puissent être obtenus en temps utile ».

Extrait du module de formation « Techniques de planification des activités », Atelier de renforcement des cadres communaux de concertation à destination des CPS, des ONG et des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA impliqués dans la prise en charge des OEV. Atelier financé par l'UNICEF et organisé par le Ministère de la famille et de la solidarité nationale.

« Avoir une bonne gestion, cela procure un héritage. Essayons de bien gérer. (...) Alors, le partenaire verra que s'il investit là, son objectif sera atteint. Une association qui dort, son objectif ne peut pas être atteint. (...) Il faut que l'objectif soit atteint. (...) Quand tu gères bien, tout le monde en profite ».

Extrait d'un entretien avec un responsable d'association de personnes vivant avec le VIH/SIDA.

« Il faut qu'à tous les niveaux, chacun soit efficace et produise des résultats, pour atteindre nos objectifs, dans l'intérêt supérieur de l'enfant béninois ».

Devise d'un responsable d'ONG d'envergure nationale.

« En conclusion, c'est l'efficacité du processus de planification qui est constamment recherchée pour aider le secteur à améliorer sa performance. D'où la nécessité de veiller à la mise en œuvre du cadre de suivi-évaluation afin de déceler les goulots et y apporter les solutions idoines ».

Extrait du module de formation « Processus de planification ascendante », Séminaire de briefing sur la planification ascendante à destination d'agents de santé et de responsables d'ONG. Séminaire financé par l'UNICEF et organisé par le Ministère de la santé.

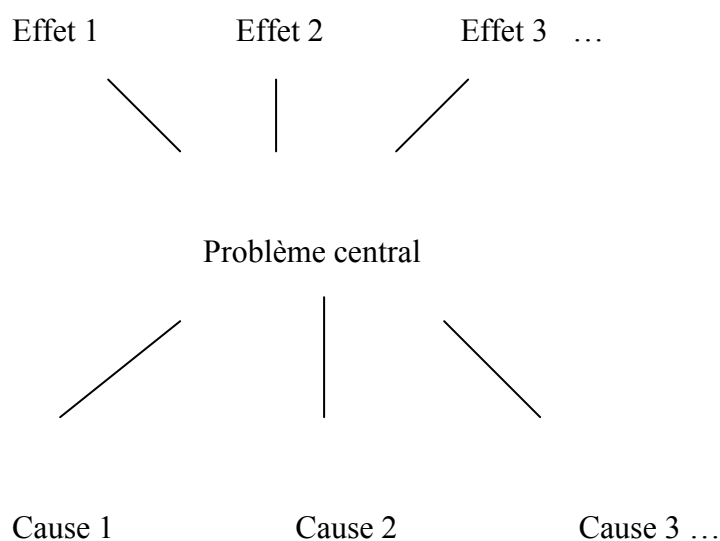
Ce florilège aurait pu être complété par des extraits de l'ensemble des entretiens réalisés, de la majorité des documents recueillis auprès des acteurs, d'articles de presses, etc. Il ne s'agit bien évidemment pas d'être exhaustif, mais de tenter de restituer l'omniprésence d'un discours et d'une pratique, à tous les niveaux de l'action publique. Les choses semblent entendues. L'épidémie du VIH/SIDA a fait émerger au sein de la population des besoins (en termes de prise en charge médicale, de prévention, d'appui nutritionnel, d'insertion socio-économique, de soutien social et psychologique, etc.). Ces besoins doivent faire l'objet d'une priorisation et des objectifs doivent être fixés pour y répondre. Pour atteindre ces objectifs, des activités ayant un début et une fin sont à mettre en œuvre, selon un plan d'action préalablement défini⁷⁰⁰. Des partenaires publics et privés doivent être identifiés, de façon à mettre les acteurs du territoire en synergie. Un document de projet doit être conçu et rédigé, sur la base d'un cadre logique. Des ressources financières et matérielles doivent être mobilisées, en répondant à des appels à projet ou des appels d'offres. Lorsque les financements sont obtenus, les ressources humaines doivent être recrutées, selon des critères de compétence et d'expérience. Les individus recrutés ont ensuite à mettre en œuvre les activités. Ces activités doivent produire des résultats, concourant à l'atteinte des objectifs. C'est cela, être efficace. Les ressources financières et matérielles doivent être utilisées de

⁷⁰⁰ En fonction du bailleur, la nécessité de respecter le plan d'action est un impératif plus ou moins absolu. Des bailleurs comme l'Union européenne ou le Fonds mondial tolèrent mal le non-respect des plans d'action. Un cadre rigide s'impose alors aux acteurs, qui n'ont pas la latitude suffisante pour s'adapter aux aléas du terrain.

façon rationnelle. C'est cela, être efficace. Des comptes doivent être rendus sur les activités réalisées. Des rapports d'activités et des factures doivent être produits. Lorsque l'ensemble des activités prévues sont réalisées, il faut mesurer l'atteinte des objectifs ainsi que l'impact à plus long terme, en mobilisant les indicateurs figurant dans le cadre logique. C'est l'évaluation. Elle doit permettre de valoriser le positif et d'analyser le négatif. Les écarts entre ce qui avait été prévu et ce qui a été réalisé doivent être justifiés. Les évaluations doivent permettre un apprentissage. Elles servent de base à la conception de nouveaux projets. Par l'effet d'une sorte de cercle vertueux, ces derniers sont censés bénéficier des expériences passées, et être donc toujours plus performants, innovants, créatifs. Enfin, de plus en plus, une « démarche qualité » est intégrée aux projets, dans le but de garantir la qualité des actions réalisées.

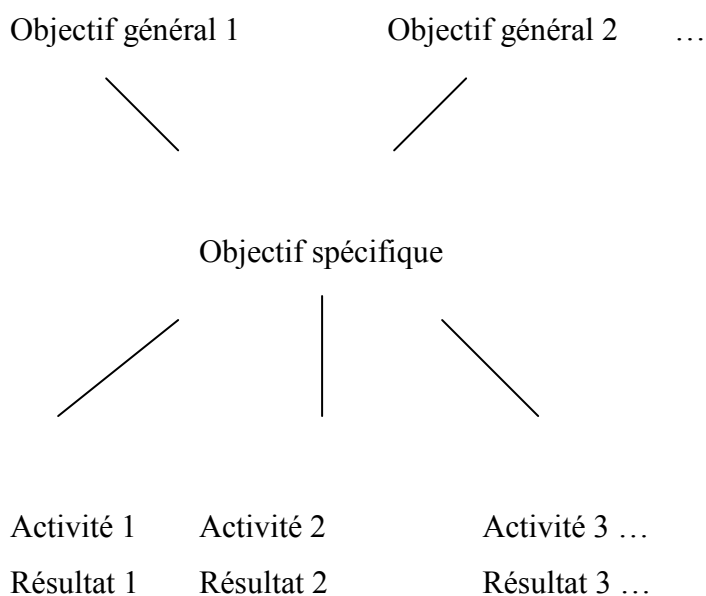
La gestion du cycle de projet, c'est tout cela. Il s'agit d'un instrument d'action publique « tentaculaire », qui se décline en de multiples « outils ». Le cadre logique en est un. On pourrait en évoquer d'autres, en se limitant aux outils les plus utilisés par les « praticiens ». L'« arbre à problèmes », tout d'abord. Il s'agit d'une technique d'animation qui ambitionne d'analyser les problèmes d'un « groupe-cible » de façon rationnelle. L'idée est de rassembler les destinataires potentiels d'une action et de leur demander d'explicitier leurs besoins. Généralement, il en ressort un ensemble de préoccupations hétérogènes. La technique vise à hiérarchiser et à prioriser ces préoccupations, en dégagant un « problème central », les autres problèmes étant vus comme des causes ou des effets du problème central en question :

Figure 9 : L'arbre à problème.



Sur la base d'un « arbre à problèmes », il est possible d'élaborer un « arbre à solutions ». Un « arbre à solution » est un « arbre à problèmes » renversé. Au problème central correspond un objectif spécifique. Cet objectif spécifique participe à la réalisation d'objectifs généraux. Pour y parvenir, différentes activités produisant des résultats sont imaginées :

Figure 10 : L'arbre à solutions



L'ensemble de ces éléments sont reportés dans le cadre logique, avec à chaque niveau des « Indicateurs objectivement vérifiables ». Ces indicateurs doivent être « SMART », c'est-à-dire spécifiques (à un projet, une action, etc.), mesurables, acceptables (au regard par exemple du financement nécessaire à sa vérification), réalistes et situés dans le temps (bornés par un début et une fin). A chaque niveau, des « hypothèses critiques » doivent également être identifiées. Il s'agit, dans une logique d'anticipation des risques, de réfléchir en amont aux éventuelles conditions extérieures au projet susceptibles d'entraver ou de remettre en cause son bon déroulement et, le cas échéant, de se doter d'une stratégie de réduction des risques. Par ailleurs, les gestionnaires de projet sont censés maîtriser un ensemble d'outils de planification (plan d'action, chronogramme, budget prévisionnel, etc.) et de suivi (plan de trésorerie, tableaux de bord, états d'avancement, etc.). Si les acteurs ont parfois un rapport critique à la gestion du cycle de projet, dénonçant par exemple le stress généré ou le caractère chronophage de certaines étapes (le *reporting* notamment), tout se passe comme si cet

instrument était incontournable, indépassable. Sa maîtrise est aux yeux des acteurs un indicateur de leur professionnalisation. Chaque acteur, à son niveau, est engagé dans une sorte de « course » à la professionnalisation, comme le laisse entendre ici Jean :

« Chaque jour, j'apprends, avec les couches vulnérables, avec les acteurs, avec les bailleurs. On apprend des outils, des méthodes de gestion, de suivi et d'évaluation. Ça renforce nos capacités. (...) Par rapport à l'élaboration des rapports, par rapport à l'élaboration des sous-projets par exemple, il n'y a pas ces compétences au sein des associations [de PVVIH]. Alors que dans les ONG, il y a ces compétences, il y a des animateurs, il y a des assistants sociaux, des techniciens supérieurs de l'action sociale qui ont fait des études de gestion de projet, d'élaboration de projet, de mise en œuvre et d'évaluation. Ils appuient les associations dans leur travail, à travers leur rôle de gestion. A travers les ONG, [les associations de PVVIH] finissent par avoir certaines informations par rapport à la gestion de projet. »

De façon générale, les acteurs de la lutte contre le sida ont tendance à voir la gestion du cycle de projet comme une évidence, et de nombreuses vertus lui sont prêtées. Elle fait rarement l'objet d'une remise en cause radicale. Il semble désormais impossible de faire sans et, pour reprendre les propos de F. Lepage, de « penser en dehors » d'elle⁷⁰¹. Les acteurs, sauf exception, y croient profondément. Ils s'en font globalement les défenseurs, quand bien même elle constituerait pour eux une source de souffrance ou de tension. Pourtant, cet instrument est plutôt récent. Sans en faire véritablement la généalogie, il conviendrait de le dénaturiser en apportant quelques éléments d'ordre historique et d'analyse de ses voies de circulation.

Comme il a été dit plus haut, la gestion du cycle de projet se généralise progressivement, dans le domaine de l'aide au développement, à partir des années 1980. A cette époque, notamment, le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) réalise une « étude critique de l'efficacité de l'aide internationale ». Celle-ci a mis en lumière le manque de « préparation », de « pertinence », de prise en compte des « risques de l'environnement » de nombreux projets ou encore le défaut d'apprentissage des échecs des expériences passées⁷⁰². Suite à cette évaluation, la Banque mondiale, l'Union européenne et la plupart des bailleurs adoptent le projet comme modalité privilégiée de financement. Ils répondaient également à une pression des responsables politiques et de l'opinion publique en vue de lutter contre les détournements de fonds publics et d'améliorer la

⁷⁰¹ LEPAGE F., *L'Education populaire, Monsieur, ils n'en ont pas voulu... Ou une autre histoire de la culture*, op. cit.

⁷⁰² CASTELLANET C., *Cycle des projets, cadre logique et efficacité des interventions de développement*, op.cit.

qualité de l'aide internationale (en stoppant les financements d'actions ne répondant pas à des besoins identifiés ou encore en mettant un terme à la « coopération de « substitution » ou d' « abonnement », dans laquelle les mêmes programmes sont reconduits pendant des dizaines d'années, sans aucun changement au niveau national »)⁷⁰³. Au final, le « remède » que représente la gestion du cycle de projet conduit à la complexification des procédures de financement et de suivi des actions, censée garantir l'amélioration de la qualité des projets. Le remède en question provient du monde de l'entreprise, celui-ci ayant à cette époque déjà largement expérimenté la technique de la gestion de projet. Dans le domaine de la lutte contre le sida, il est d'autant plus bienvenu que les « maux » sont prégnants et décriés. On a vu dans le premier chapitre que des volumes financiers importants ont été consacrés à la lutte contre le sida. L'impact des actions de prévention est depuis les années 1990 régulièrement questionné. Récemment, une évaluation du Fonds mondial déplorait les « résultats très modestes des financements additionnels sur la prévention du sida » et « l'échec relatif des stratégies de prévention et de changement de comportement, en faveur desquelles davantage d'argent n'a pas permis, dans la plupart des pays observés, d'obtenir une réduction de l'incidence du VIH, ou même le changement du comportement »⁷⁰⁴. De façon générale, les évaluateurs concluent que « l'impact [des financements] sur l'incidence du sida n'est pas évident », du fait notamment de « systèmes d'information déficients au point de ne pas permettre de recueillir les données nécessaires à la mesure d'indicateurs d'impact »⁷⁰⁵. Dans un contexte où la lutte contre le sida est considérée comme un domaine privilégié de l'aide au développement au regard des sommes « investies », ce genre de constat pose problème. A tel point que les financements alloués au titre de la lutte contre le sida sont aujourd'hui remis en cause par tout un ensemble d'acteurs de l'aide au développement. Les acteurs de la lutte contre le sida, peut-être encore plus que les autres, sont donc enjoins à mettre en scène leur efficacité (thème récurrent de l'aide au développement depuis les années 2000). Des bailleurs comme le Fonds mondial, qui peinent par ailleurs à maintenir leur envergure financière⁷⁰⁶, imposent des règles de financement strictes et contraignantes.

⁷⁰³ *Ibid.*

⁷⁰⁴ KEROUEDAN D., « Enjeux politiques de l'évaluation du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme », *Médecine tropicale*, n°70, 2010 : 19-27.

⁷⁰⁵ *Ibid.*

⁷⁰⁶ Voir CORIAT B. et ORSI F., « Propriété intellectuelle et accès aux traitements dans les pays du Sud. A l'entrée de la décennie 2010, où en est-on ? », in POSSAS C. et LAROUZE B. (éd.), *Propriété intellectuelle et politiques publiques pour l'accès aux antirétroviraux dans les pays du Sud*, ANRS, Collection sciences sociales et sida, 2013 : XIII-XXIV. Les auteurs relèvent que la campagne 2011-2013 menée par le Fonds mondial en vue de son propre refinancement a été très « décevante » : « le Fonds ne mobilisa que 11,7 milliards de dollars, loin

Un parallèle peut ici être fait avec le monde de l'aide humanitaire. Après une période qualifiée de « romantique » par le groupe Urgence-développement-réhabilitation est venue l' « ère du doute »⁷⁰⁷. Le modèle véhiculé par le mouvement des « *French doctors* », fondé sur des critères de solidarité et de générosité et incarné par le « héros romantique » partant à dos d'âne pour plusieurs mois dans les montagnes afghanes a été battu en brèche par la première évaluation multi-bailleur, à savoir l'évaluation de l'opération d'assistance internationale consécutive au génocide rwandais. Celle-ci met en avant « le manque de professionnalisme des équipes humanitaires sur place et ses effets désastreux (une épidémie de choléra a décimé des milliers de réfugiés) »⁷⁰⁸. Le monde de l'humanitaire se convertit lui aussi à la culture du projet, avec un intérêt particulier pour l'évaluation et les réflexions sur les « référentiels de qualité », directement inspirés des standards de type « Iso 9001 » et censés garantir la qualité des services rendus aux populations.

A partir du moment où les bailleurs de fonds adoptent la gestion du cycle de projet comme principale modalité de financement des structures associatives, les ONG et les associations, au nord comme au sud, n'ont d'autre choix que de se former et de s'approprier la technique. La gestion de projet se constitue progressivement en profession à part entière, avec ses lieux de socialisation et d'apprentissage spécifiques. Dans le contexte français, on pensera notamment à la multiplication des masters professionnels spécialisés, ou intégrant des modules « gestion de projet ». Ce type de formations se répand également sur le continent africain. La plupart des acteurs associatifs intégrant durablement l'espace de la lutte contre le sida (comme les acteurs présentés dans le chapitre 2 et dans la partie 2) se sont d'une façon ou d'une autre formés à la gestion de projet. C'est une condition indispensable à leur investissement dans des activités de courtage. Ils ne peuvent accéder aux financements internationaux sans un certain degré de maîtrise de la gestion de projet, qui représente donc pour eux une contrainte à laquelle ils n'ont d'autre choix que de s'adapter.

Si l'on reprend les études de cas décrites dans la partie 2, on voit bien que la formation à cette technique est une préoccupation constante. Pour rappel, Marc déclarait en entretien avoir été formé par « un ami universitaire qui avait une structure » et qui lui « a fait bénéficier de beaucoup de formations » : « rédaction des projets, comment être *leader*, comment travailler, comment faire le marketing d'association, comment discuter avec le partenaire, comment

en dessous du scénario « minimal », celui qui lui permet uniquement de poursuivre les actions engagées et de ne disposer de ressources fraîches que pour un nombre très limité d'actions nouvelles ».

⁷⁰⁷ URD, « Le besoin de qualité et son apparition dans l'action humanitaire », module de formation.

⁷⁰⁸ *Ibid.*

faire la recherche de financement », etc. A côté de ces formations suivies au Bénin, Marc s'est formé en France, notamment auprès du groupe URD. Jean et Anselme, quant à eux, ont acquis les bases de la gestion de projet dans le cadre de leurs études supérieures. Ils ont ensuite assisté à de nombreux ateliers de formation à la gestion de projet organisés au Bénin. Enfin, Éric, Kofi et Émile, dont le « bagage scolaire » est moindre, ont néanmoins à plusieurs reprises participé à ce type d'ateliers. Leur maîtrise de la gestion de projet est moins nette, mais ils en sont largement familiers. Ils savent, lorsque par exemple ils sont au contact de financeurs internationaux, faire un usage approprié des « mots-clés » de la gestion de projet. De la même façon, les acteurs étatiques dont l'institution d'appartenance est financée par des bailleurs internationaux (PNLS, CNLS, Ministère de la santé, cellule « Cœur d'espoir », etc.) et qui sont d'une façon ou d'une autre impliqués dans les procédures de financement (parce qu'ils ont la charge de rédiger les dossiers de financements, de produire des justificatifs de dépenses couvertes par un financement, d'entrer en contact avec des bailleurs potentiels, etc.) ne peuvent mener à bien leur mission s'ils ne sont pas formés, même *a minima*, à la gestion de projet.

Au final, les acteurs interagissant dans le cadre de l'action publique de lutte contre le sida parlent à peu près le même langage, ce qui facilite l'établissement de consensus entre ces derniers.

B- La recherche du consensus dans une action publique morcelée

L'action publique de lutte contre le sida met en présence une multitude d'acteurs aux intérêts et représentations pas toujours compatibles. L'introduction du principe de multisectorialité a pour conséquence la remise en cause du monopole du PNL, et la montée en puissance de nouveaux acteurs comme le CNLS ou encore la cellule « Cœur d'espoir » du Ministère de la famille et de la solidarité nationale. Les ONG, acteurs à part entière de l'action publique depuis le principe de « bonne gouvernance », et les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, participant à la décision publique depuis le principe GIPA, voient leur rôle un peu plus légitimé. La gouvernance du sida apparaît comme de plus en plus morcelée. Le projet va ici opérer comme un « principe d'équivalence ». Par un « rapprochement des êtres les plus

divers sous un certain rapport », le « chaos » est évité⁷⁰⁹. La déclinaison opérationnelle du principe de multisectorialité s'appuie sur le principe des « *Three Ones* » et se fait par le prisme de la gestion du cycle de projet. La multiplication des acteurs en présence ne doit pas conduire à la dispersion. Il s'agit d'élaborer une politique nationale unique et cohérente (définie dans le cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA), dont un organe unique de coordination est le garant (le CNLS), et dont l'impact est mesuré par un système de suivi-évaluation unique. L'ensemble des projets, plans d'action, stratégies, etc. élaborés et mis en œuvre sont ainsi censés s'articuler avec les objectifs définis dans la politique nationale⁷¹⁰. Ces objectifs, correspondant plus ou moins à l'agenda des bailleurs internationaux, font globalement l'unanimité parmi les acteurs de la lutte contre le sida. Ils constituent le « ciment » de la gouvernance du sida, un « dénominateur commun ». Il est plus simple de s'entendre sur de tels objectifs que de confronter des visions et des lectures de la problématique sida dont on se doute qu'elles peuvent être aux antipodes. Comment un acteur du PNLS, convaincu que la médicalisation est le meilleur moyen d'appréhender l'épidémie, un acteur du Ministère de la famille et de la solidarité nationale, sensible aux aspects non médicaux de la lutte contre le sida, ou encore un acteur associatif révolté par les inégalités nord-sud en matière d'accès aux traitements peuvent-ils se réunir autour d'une table et prendre des décisions communes ? La tâche est ardue, et focaliser les discussions sur la construction d'objectifs consensuels, d'indicateurs ou sur toute autre considération relative à la gestion de projet est un moyen de dépassionner les débats, de mettre à distance les conflits et de créer du consensus.

Dans les réunions de coordination, de concertation, d'élaboration de documents stratégiques et de plans d'action où des observations ont été réalisées, il était constamment fait référence à la politique nationale. Les débats étaient cadrés. Il s'agissait de débats techniques, dont la teneur était bornée par le cadre stratégique national. Une certaine problématisation et lecture de l'enjeu s'imposait « naturellement », en dépit des divergences de point de vue et d'intérêts.

On pourrait par exemple s'attarder sur un atelier de planification des activités relatives au soutien des orphelins et enfants vulnérables. Cet atelier s'est tenu fin 2008 et a fait l'objet

⁷⁰⁹ BLONDEAU C. et SEVIN J.-C., « Entretien avec Luc Boltanski, une sociologie toujours mise à l'épreuve », op.cit.

⁷¹⁰ Cette politique nationale s'appuie aujourd'hui sur sept « axes stratégiques » : renforcement de la prévention, élimination de la transmission mère-enfant, renforcement de la prise en charge globale, renforcement du système de santé, renforcement du système communautaire, suivi-évaluation / information stratégique / recherche. Voir CNLS, *Plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA 2012-2016*, op.cit.

d'observations participantes. Des ateliers de ce type sont régulièrement organisés par le Ministère de la famille et de la solidarité nationale. Ils participent à l'opérationnalisation de la politique nationale en faveur des OEV, et débouchent sur la production de documents de planification. Ils rassemblent des représentants du ministère en question, de la cellule « Cœur d'espoir », de ses financeurs (UNICEF, etc.) ainsi que des ONG, des réseaux d'ONG et des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA agissant sur la thématique.

Des discussions informelles avec les divers participants ont permis d'établir l'hétérogénéité des points de vue, des conceptions de l'aide, etc. des acteurs en présence. Certains acteurs étatiques et financeurs estimaient par exemple que les financements internationaux devaient prioritairement transiter par l'État (afin d'éviter les détournements de fonds sur le terrain et de responsabiliser l'État), tandis que les responsables associatifs considéraient que, pour plus d'efficacité et de reconnaissance de leur travail, les contractualisations directes entre les financeurs et les acteurs associatifs devaient être facilitées. C'est ici tout le propos d'un directeur d'ONG à rayonnement national spécialisé dans le « soutien à l'enfance », participant à l'atelier étudié :

« Travailler avec les agents de l'État, tu sais... ils ne sont pas dans la même logique que nous. Et nous, on essaie d'avoir le dessus. On produit les résultats sous leur tutelle et on leur envoie les rapports, on rend compte. C'est une difficulté pour les ONG nationales. Des structures comme les Nations unies sous-estiment nos capacités. Ils pensent que nous ne sommes pas capables de gérer leurs fonds. Ça m'a posé beaucoup de problèmes en tant que gestionnaire. A un moment donné, on devait avoir l'accord de partenariat avec une agence de l'ONU mais c'est finalement une ONG internationale qui a signé le contrat et nous, on a fait sous-traitance avec eux. Pendant un an. Puis on a fini par avoir un contrat direct avec le financeur ».

Pour ce qui est de la stratégie d'intervention des financeurs internationaux, certains étaient en faveur du *statu quo* (accent mis sur l'aide directe et matérielle aux destinataires) tandis que d'autres étaient plutôt critiques et jugeaient que, dans un souci de pérennité, les actions de « renforcement des capacités des communautés » devaient être accentuées. Mais curieusement, ces débats n'ont pas émergé lors de l'atelier. La base de travail, admise comme postulat par tous, était un « canevas ». Pour chaque activité planifiée, les informations suivantes devaient être remplies :

Figure 11 : Canevas utilisé pour la planification d'activités en faveur d'OEV

N°	Description de l'activité	Résultats planifiés	Période				Partenaire responsable	Partenaires associés	Budget	
			T1	T2	T3	T4			Partenaire	Financeur

L'objectif auquel les activités devaient répondre était préétabli et était le suivant : « Contribuer à la mise en place d'un mécanisme national pour l'identification des OEV et à l'amélioration de leurs conditions de vie ». Cet objectif et les activités susceptibles d'en découler devaient être en cohérence avec le « document de politique, normes et procédures de prise en charge psychosociale des PVVIH et des OEV » et avec le plan d'action dans le domaine de la « protection et de l'appui aux OEV » qui orientait le Ministère de la famille et de la solidarité nationale à l'époque.

Ainsi, une des principales activités était financée année après année. Elle était libellée de la façon suivante : « garantir à 6000 OEV un paquet minimum de services conformément au document de politique, normes et procédures de prise en charge psychosociale des PVVIH et des OEV ». Le « paquet minimum de services » est défini dans le document en question comme un « ensemble de services de base retenus par consensus comme référence pour toute intervention en faveur des OEV au Bénin ». Il est précisé, « par domaine, le type de service et le niveau d'exigence », notamment dans le plan d'action du Ministère de la famille, document à vocation opérationnelle. L'objectif de ce plan était d' « accroître de 3% à 50% la proportion d'OEV au sein des ménages bénéficiant d'au moins un soutien externe d'ici à 2010 », objectif que l'on retrouve formulé à l'identique dans le cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA 2006-2010. On voit bien ici comment la référence à des documents, objectifs et modalités d'action ayant fait l'objet d'un « consensus » permettent de réduire le spectre des débats et d'éviter les sujets clivants et porteurs de conflits. Les objectifs et le sens de l'action étant prédéfinis, la définition des actions à mettre en œuvre ayant fait l'objet d'une normalisation⁷¹¹, il restait aux acteurs un travail purement technique, mobilisant des savoir-faire en gestion de projet partagés par tous. Il s'agissait pour eux de remplir les cases vides du « canevas » : résultats planifiés, périodes de réalisation, partenaires responsables, partenaires associés et budget. Et là encore, certaines discussions potentiellement conflictuelles (comme la discussion des questions budgétaires) ont été mises de côté.

⁷¹¹ Pour un développement sur la normalisation de l'action associative, voir point 2.2.

On pourrait ainsi multiplier les exemples de situations lors desquelles la gestion de projet agit comme un facteur de création du consensus au sein de l'espace de la lutte contre le sida. Ceci est particulièrement visible dans les périodes où les règles du jeu sont redéfinies, ou que de nouveaux acteurs font leur apparition. Ce genre de processus s'accompagne généralement de la méfiance, de la crispation voire de la contestation de la part des acteurs en place. En particulier, l'acceptation des acteurs associatifs comme partenaires de l'action publique ne va pas de soi. A cet égard, la maîtrise de la gestion de projet par les acteurs associatifs « professionnalisés » contribue de façon décisive à leur légitimation au sein de l'espace de la lutte contre le sida.

C- Maîtrise de la gestion de projet et légitimation des acteurs associatifs professionnalisés

Dans le chapitre 1, un lien a été établi entre la promotion du principe de « bonne gouvernance » par les financeurs internationaux et la reconnaissance par ces derniers du rôle d'acteur de l'action publique des ONG et des actions locales. Cette reconnaissance intervient dès les années 1980, dans le même temps que le projet était retenu comme principale modalité de financement, en particulier de l'action associative. A l'heure actuelle, les ONG et les associations locales semblent vues à tous les niveaux comme des partenaires naturels de l'action publique. Même si elles peuvent faire l'objet de critiques de part et d'autre, le principe de leur insertion dans l'action publique paraît aujourd'hui acquis. Par exemple, dans le « document de politique, normes et procédures de prise en charge psychosociale des PVVIH et des OEV », figurent à la liste des « acteurs de la prise en charge psychosociale des PVVIH et des OEV » les « associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, les ONG locales et les organisations à base communautaire ». De même, cette fonctionnaire du PNLS déclare, à propos des activités de prévention :

« Les ONG sont nos premiers partenaires. On ne peut rien faire sans les ONG. Nous ne pouvons pas aller sur le terrain pour mettre en œuvre les activités, non... Nous avons des plans d'action. Suivant ces plans, nous lançons des appels d'offre et les ONG postulent. Sur le terrain, elles mettent en œuvre les activités et le rôle du PNLS est de coordonner ces actions. Est-ce que le message est bien dit ? Est-ce que les sensibilisations se font dans les normes ? etc. ».

Enfin, un fonctionnaire du CNLS affirme que :

« Les ONG jouent un rôle très important dans la lutte contre le sida. Ce sont des centrales d'exécution au niveau des communautés et des organisations à base communautaire qui s'occupent de l'exécution des activités ».

Comment expliquer cette acceptation unanime du rôle d'acteur de l'action publique des structures associatives ? Comment expliquer que des acteurs étatiques, pour qui les ONG et les associations locales sont aussi des concurrents sérieux dans l'accès aux fonds internationaux, jouent le jeu du partenariat et de la coopération ? Par ailleurs, suffit-il d'être un acteur associatif pour être mécaniquement reconnu en tant que partenaire de l'action publique ? Vraisemblablement non. Dans le domaine de l'aide au développement, la généralisation du projet comme instrument d'action publique rend nécessaire le recours à un certain type d'acteurs associatifs. A l'heure actuelle, tous les acteurs associatifs ne sont pas vus comme des acteurs légitimes de l'action publique. Seuls ceux qui sont en mesure d'acquérir une maîtrise de la gestion de projet apparaissent comme tels. Il s'agit des acteurs associatifs remplissant les critères de professionnalisme tels que définis par les bailleurs. Ces acteurs ont un profil bien particulier. Les ressources culturelles, relationnelles et économiques dont ils disposent leur permettent de s'adapter à l'action par projet. On pensera aux acteurs associatifs évoqués dans le chapitre 2 (responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA ou d'ONG à rayonnement national) et aux enquêtés ayant fait l'objet d'études de cas dans la partie 2. Tous ces acteurs, d'une façon ou d'une autre, ont trouvé leur place dans l'action publique de lutte contre le sida. L'ONG de Marc est devenue un des principaux opérateurs de l'UNICEF et collabore étroitement avec le Ministère de la famille et de la solidarité nationale dans le cadre de sa politique de soutien aux orphelins et enfants vulnérables. Les responsables d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA (Kofi et Éric) siègent dans diverses instances participatives. Les responsables d'ONG à rayonnement régional ou local (Jean, Émile et Anselme) collaborent étroitement avec les Centres de promotion sociale et les différents acteurs étatiques agissant à un niveau « opérationnel » dans le cadre de la mise en œuvre des politiques de lutte contre le sida. La qualité d'acteur de l'action publique de ces enquêtés et ses conséquences en termes de financement sont globalement acceptées, tant par les acteurs étatiques que par les acteurs associatifs dont les ressources ne leur permettent pas de se professionnaliser.

Pour reprendre la terminologie de L. Boltanski, cette acceptation repose sur la reconnaissance chez les enquêtés des « grandeurs » et « qualités » opérant, dans le cadre de la « cité par projet », comme des principes de légitimité. Les enquêtés développent les grandeurs et qualités en question en mobilisant les ressources et les capitaux caractérisés dans la partie précédente. On peut tout d'abord mentionner leur multipositionnalité et leur capacité à la médiation. En effet, l'action par projet prenant « appui sur l'activité de médiateur mise en œuvre dans la formation des réseaux », la médiation est dans ce cadre « en soi une valeur ou plutôt, une grandeur spécifique dont peut se prévaloir tout acteur quand il « met en rapport », « fait des liens » et contribue par-là à « tisser des réseaux » »⁷¹².

L'action par projet requiert, à côté de la capacité de médiation, un ensemble de « qualités ». Celles-ci renvoient à la définition du « grand » de la « cité par projet », où « l'équivalent général, ce à quoi se mesure la grandeur des personnes et des choses, est l'activité », et plus particulièrement l'activité consistant à « s'insérer dans des réseaux et à les explorer »⁷¹³. Pour ce faire, le grand de la cité par projet doit être « adaptable et flexible », « polyvalent », « actif et autonome », « à l'aise partout où il se trouve » (y compris à l'échelon local, sur le « terrain »), « mobile », « innovateur » ; ces qualités sont mises « au service du bien commun » et d'entreprises collectives qu'il doit être en mesure d'impulser⁷¹⁴.

Toutes ces caractéristiques se retrouvent chez les enquêtés. Dans le contexte du Bénin et de la lutte contre le sida (voire plus globalement de l'aide au développement), elles fonctionnent aussi comme des principes de légitimité. L'« équivalent général » est ici aussi l'activité. Les acteurs reconnus sont actifs. Dans les entretiens, ils commencent généralement par dresser la liste de leurs activités réalisées ou en cours. Celles-ci sont mises en avant dans les documents de communication et rapports annuels. Un critère particulièrement valorisé d'évaluation du professionnalisme est la capacité à élaborer des « plans d'action » et à les respecter⁷¹⁵. De cette (sur)valorisation de l'activité découle les autres qualités évoquées. On ne reviendra pas sur la question de l'inscription des enquêtés mentionnés ci-dessus dans des réseaux multiples (allant de pair avec la question de la mobilité) et de leur ancrage local, ni sur leur souci affiché de l'intérêt général.

⁷¹² BOLTANSKI L., « Les changements actuels du capitalisme et la culture du projet », op.cit.

⁷¹³ *Ibid.*

⁷¹⁴ *Ibid.*

⁷¹⁵ Ceci a pour conséquence d'entretenir les acteurs dans une focalisation sur le court terme. L'activité est devenue une fin en soi. Il s'agit de « produire » des résultats rapidement, et la question de l'impact à plus long terme des activités réalisées a tendance à être délaissée.

Par ailleurs, puisqu'il faut agir coûte que coûte, dans des contextes complexes et changeants, les acteurs associatifs ne peuvent se contenter d'exécuter mécaniquement les activités planifiées dans les plans d'action. Ils doivent s'adapter continuellement à leur environnement et le cas échéant redéfinir les activités en fonction des contraintes s'imposant à eux, bien souvent dans l'urgence et la « solitude » du terrain. D'où la nécessité d'être autonome et dynamique. Ce *diktat* de l'activité a également pour corollaire l'impossibilité de l'inaction. Ceci peut paraître un pléonasme mais mérite d'être souligné, au regard des situations sur lesquelles les acteurs de la lutte contre le sida entendent agir. Dans les entretiens, nombreux sont les enquêtés faisant part de leur « découragement », et de leur sentiment d'être face à des problématiques insolubles. Le président du REBAP + déclare par exemple :

« C'est difficile pour une personne séropositive, elle est sous traitement, elle va au centre de santé, le médecin n'est peut-être pas là. On lui dit qu'il n'y a pas de molécules. Ou que l'appareil de CD4 ne fonctionne pas. Or le patient, avec ses problèmes psychologiques, il vient pour se soulager et on lui dit : « Aujourd'hui, ça n'est pas possible, l'appareil ne fonctionne pas ». (...) C'est dommage pour notre pays, et ça fait mal. Et un autre problème, c'est que dans certaines circonstances, les gens ont tendance à jeter de l'argent par la fenêtre. Là où il y a vraiment besoin de mettre des sous, on ne le fait pas. Vous voyez la presse aujourd'hui c'est un canal très important et qui permet d'aller loin, et qui permet de combattre tout ce qui est discrimination, stigmatisation et autres. Mais malheureusement, dans notre pays, combien de fois on associe la presse ? Dans notre pays, il y a encore des gens qui pensent que la pandémie n'existe pas et que c'est du bluff. (...) Donc je me dis que ce n'est pas possible, il va falloir qu'on réorganise tout ».

Plus généralement, on a évoqué plus haut le bilan mitigé des efforts consacrés depuis plus de vingt ans à la lutte contre le sida. L'impact des actions de prévention est systématiquement mis en question, tout comme, de plus en plus, les actions de soutien psychologique ou encore d'appui direct à la scolarité des OEV. Des voix s'élèvent pour contester le volume des financements alloués dans le cadre de la lutte contre le sida. Mais les acteurs, pour sauvegarder leur légitimité, doivent malgré tout continuer à agir et, autant que faire se peut, démontrer l'utilité sociale de leurs actions⁷¹⁶. Ils doivent proposer de « nouvelles » solutions⁷¹⁷, être créatifs et innovants.

⁷¹⁶ Cet aspect est particulièrement crucial du point de vue de leur reconnaissance dans les arènes locales. Voir point suivant.

⁷¹⁷ Ces « nouvelles solutions », ces « innovations », consistent dans bien des cas à présenter sous un jour nouveau des activités « classiques », à tel point qu'on est en droit de se demander si être « innovant » n'est pas avant tout un exercice rhétorique.

Les principes de légitimité ainsi présentés ressortent des deux extraits d'entretiens ci-dessous. Dans le premier extrait, un responsable d'un Centre de promotion sociale exprime notamment sa frustration de ne pas être en position de « concevoir », ce qui est à mettre en lien avec la valorisation de la créativité :

« Nous, on n'est pas censé élaborer des plans d'action. Mais moi, j'essaie quand même de faire mon plan de travail tous les mois. Mais qui dit plan de travail dit aussi ressources. J'écris les activités pour la forme car ces activités ne sont pas prises en compte par le ministère. Donc, ça veut dire que je ne pourrai jamais les exécuter car je n'aurai pas les ressources. C'est pour ça que l'on devrait tenir compte des plans d'action des services de proximité avant d'élaborer quelque budget que ce soit au niveau du ministère. Sinon, on nous dit fais ci et on fait. On est comme des robots. On ne réfléchit pas, on n'a pas d'opinion, on nous impose tout et c'est ça moi qui me fait mal. Moi, je ne suis pas formé pour qu'on m'impose des idées, je peux créer aussi, je peux participer à l'élaboration des budgets et des plans d'action aussi. Donc je pense que le problème qui se pose au niveau du ministère, les gens n'ont pas compris que tout le monde ne peut pas être chef d'un service. Puisque l'État ne veut pas recruter les gens au plus haut niveau à cause peut-être du coût, les gens recrutent des techniciens qui ont un niveau moindre que nous. Ce ne sont pas des gens qui sont formés pour concevoir. Ce sont des agents qui sont là pour exécuter. Moi, je ne dois pas être là en train d'exécuter. Je dois être à un niveau où je peux concevoir. Mais je n'ai pas libre cours pour le faire. Donc je suis ici. Quand eux ils ont les ressources là-bas, ils descendent et ils disent : « on veut que vous fassiez ça, ça, ça et on fait. Puis on leur rend compte et ça s'arrête là ».

A l'inverse, Philippe (enquête 18), directeur d'une ONG à rayonnement national, président du ROBS et vice-président du CCM, exprime sa satisfaction d'avoir pu, grâce à la vie associative, développer les « qualités » valorisées dans le cadre de l'action publique par projet :

« Avec la vie associative, on apprend beaucoup de choses. (...) Si j'étais resté comptable, j'aurais passé ma vie à travailler les chiffres, c'est à dire $1 + 2 = 3$, etc. Ma vie se serait limitée à ça. Mais grâce à la vie associative, j'ai fait des cours complémentaires en santé, (...) j'ai des compétences en suivi et en évaluation. Comment suivre un projet, comment évaluer un projet ? J'ai des compétences en ça actuellement, mais si j'étais resté comptable, je n'aurais pas ces compétences. Ce serait un autre qui viendrait évaluer mes comptes, etc. Je sais maintenant gérer un projet. Si j'étais resté expert-comptable, si j'étais resté entre les quatre murs de la comptabilité, est-ce que j'aurais ces acquis là ? (...) Vous apprenez à vous prendre en charge, à vous défendre, parce que si vous n'avez pas de projet, vous n'avez pas de financement. Or, si j'étais resté comptable, j'allais attendre peut être l'argent de l'État, rester là... bon, si ça marche bon, si ça ne marche pas bon, l'État me paie. Or, dans la vie associative il faut se battre, il faut réfléchir, concevoir, faire des plaidoyers pour avoir des financements et gérer les financements ».

Dans ces deux extraits, on voit très bien, à côté des qualités valorisées, quelles sont les qualités dévalorisées. Encore une fois, on peut se référer à L. Boltanski et, cette fois-ci, à sa définition du « petit » de la « cité par projet ». Contrairement au grand et à sa flexibilité, le petit est « rigide » et peu « mobile », car il a de solides « attachements » (« à une activité professionnelle, à une famille, à une institution », etc.) ou « enracinements » (à son village, sa région, etc.) ; à l'inverse du grand qui sait impulser des entreprises collectives et s'insérer dans des réseaux, le petit ne sait ni « s'engager, parce qu'il ne sait pas faire confiance », ni « communiquer, parce qu'il est fermé », isolé et déconnecté des réseaux⁷¹⁸.

Ainsi, dans l'esprit des enquêtés, qu'ils soient des financeurs, des acteurs associatifs ou même des acteurs étatiques, deux figures s'opposent schématiquement : la figure valorisée du gestionnaire de projet dynamique, et la figure dévalorisée du fonctionnaire apathique, surtout évoquée par les acteurs associatifs pour s'en démarquer et affirmer ce qu'ils ne sont pas (« je ne suis pas un fonctionnaire », « moi, j'ai le sac au dos, je ne reste pas enfermé dans les bureaux climatisés », etc.). Cette dichotomie transparaît dans un extrait d'entretien réalisé avec un consultant d'un cabinet privé américain membre du *consortium* chargé de la mise en œuvre du projet *Impact* (évoqué dans le point 1). Pour rappel, ce projet a été financé par USAID entre 2006 et 2011, et un de ses objectifs était le « renforcement des capacités » du PNLIS et du CNLS (voir chapitre 1 pour plus de précisions). Le consultant, issu de la fonction publique béninoise, constate :

« On est dans le faire faire. Si je dois organiser un atelier, que j'ai prévu de faire ça tel ou tel trimestre, je peux passer un trimestre sans que l'activité ne soit faite. Alors que si je devais travailler moi-même, que ce n'était pas le faire faire, ce serait vite fait. Au début, quand on était en réunion, les collègues du projet ne comprenaient pas qu'on soit obligé de reporter l'activité d'une semaine à l'autre et qu'au bout de trois mois ce n'était pas fini. On est obligé de suivre l'agenda de l'administration, on ne peut pas leur imposer notre agenda. Donc c'est la principale difficulté, les choses traînent à longueur de journée. On est obligé de s'accommoder de leur agenda qui n'est pas toujours un agenda rigoureux. Surtout que c'est la fonction publique, et la fonction publique, bon...Je ne vais pas dire que les gens sont paresseux puisque moi-même j'ai fait dix-sept ans dans la fonction publique. Je suis depuis huit ans dans le privé et quand les projets finissent, les gens courent pour me recruter à nouveau. Ça veut dire que je ne suis pas nul, que je travaille bien, et pourtant je viens de la fonction publique. Le problème de la fonction publique, c'est la lourdeur administrative. Parfois, certains veulent travailler. Ils font une demande d'ordre de mission et ça traîne au secrétariat...Ou bien...tout est politisé. Même si tu es un technicien de bonne volonté, tu es obligé de suivre cette tendance qui est un peu négative. Le chef, lui, on l'a nommé. Il

⁷¹⁸ *Ibid.*

s'en fou des résultats, lui, il répond à des objectifs politiques. Deuxièmement, ils sont mal payés, ce qui fait qu'il n'y a pas la motivation. Si un type est payé 150 000F par mois... Il faut un minimum de conditions pour garantir la vertu. (...) Il faut une gestion axée sur les résultats. (...) Ça appelle quelques contraintes. Celui à qui tu demandes des résultats, ça demande des conditions, des conditions matérielles, des conditions du point de vue des rémunérations. Deuxième contrainte, c'est le mode de recrutement de ces personnes. Au moins pour ceux qui sont les chefs, il faut qu'on les recrute par appel à candidature. La personne a un cahier des charges qu'elle doit valider, elle a un niveau de salaire qui lui permet de travailler. En dehors de ça, parler de gestion axée sur les résultats, ce n'est que de la blague. Si les conditions là ne sont pas réunies, l'administration publique ne sera jamais efficace ».

Ces propos reprennent les principales critiques ayant justifié dans les années 1980 la généralisation, dans le domaine de l'aide au développement, de la gestion de projet comme instrument de l'action publique. La légitimité des acteurs associatifs comme partenaires de l'action publique s'est construite contre un répertoire de « compétences », de « profils » et de « pratiques » présentés comme « anciens » et faisant l'objet d'une « ringardisation »⁷¹⁹. Certes, les acteurs associatifs ne sont pas les seuls à investir la figure du gestionnaire de projet. Imposée par les financeurs internationaux, elle a fini par gagner dans une certaine mesure les structures étatiques. De nombreux acteurs étatiques, et notamment les techniciens des administrations les plus en lien avec le niveau international (on pensera au PNLS ou encore au CNLS pour ce qui est de la lutte contre le sida), ont assimilé la technique de la gestion de projet. Mais ils parviennent rarement à se départir complètement des attributs « ringardisés » et des éléments de définition du « petit » de la « cité par projet », comme la nécessité de respecter le rythme et le protocole de l'administration, de suspendre certaines décisions lors des périodes électorales, etc. Invariablement, les acteurs associatifs apparaissent comme plus « légers »⁷²⁰, libres des « pesanteurs » décriées. C'est ici un « *side effect* » majeur de l'aide au développement, entretenu par la lutte contre le sida : la légitimation d'une catégorie d'acteurs (les acteurs associatifs formés à la gestion de projet) et la délégitimation d'une autre catégorie d'acteurs (les acteurs étatiques et associatifs les moins formés en la matière).

Ainsi, si la gestion de projet s'impose aux acteurs associatifs et constitue pour eux, à bien des égards, une contrainte (cet aspect sera développé dans le point suivant), elle offre aussi des ressources à ceux qui sont en mesure de s'y adapter. Elle vient justifier leur existence en tant que partenaire de l'action publique, et désamorcer toute potentielle contestation de cette

⁷¹⁹ ROBERT C., « Les transformations managériales des activités politiques », op.cit.

⁷²⁰ BOLTANSKI L., « Les changements actuels du capitalisme et la culture du projet », op.cit.

qualité. Les acteurs étatiques n'ont aujourd'hui d'autre alternative que d'accepter le rôle de ces nouveaux acteurs de l'action publique et de constater la redéfinition de leur propre rôle, dans le sens d'une remise en cause de leur monopole sur la fabrique de l'action publique.

La gestion de projet facilite par ailleurs l'acceptation par les acteurs associatifs moins « professionnalisés » de leur marginalisation au sein de l'espace de la lutte contre le sida. Plutôt que de remettre en cause les inégalités générées par l'action par projet, ces derniers tentent généralement de s'engager dans la course à la professionnalisation évoquée plus haut. Mais au vu des ressources dont ils disposent, ils sont généralement condamnés à rester dans une position d'*outsider*. Ce qui pourrait être analysé comme une reproduction d'inégalités sociales et qui pourrait être dénoncé comme telle est présenté comme un simple problème de formation. La croyance en l'accessibilité des savoirs est entretenue par les acteurs formés. Sur ce point, une pratique encouragée par les financeurs joue un rôle central. Il s'agit de l'accompagnement et de la formation de structures à rayonnement local en vue de leur professionnalisation, qui passe en grande partie par un « renforcement des capacités » en matière de gestion de projet. Une part importante des acteurs associatifs dont les capacités en la matière sont reconnues reçoivent des financements pour ce type d'activités. Il s'agit essentiellement d'ONG à rayonnement national (Racines, OSV Jordan, CERADIS, etc.) et, parfois, d'ONG à rayonnement régional.

On pensera par exemple à l'ONG de Vincent (l'enquête 6, évoqué dans le point précédent). Vincent est titulaire d'une licence. Gestionnaire de formation, il a également suivi plusieurs formations en communication. Il est enseignant à Parakou. Après avoir participé à la création du RABEJ, il a fondé au début des années 2000 une ONG spécialisée dans la prévention du VIH/SIDA et la planification familiale. Dans les documents de communication, l'ONG est présentée comme « un instrument d'utilité sociale, très efficace et incontournable en matière de développement sanitaire au Bénin ». La structure a bénéficié de financements du PMLS II et de bailleurs internationaux comme l'Union européenne ou une collectivité française. Elle est une partenaire privilégiée d'OSV Jordan et travaille en étroite collaboration avec le Ministère de la santé *via* sa Direction départementale de la santé du Bourgou-Alibori et le CIPEC de Parakou. Enfin, comme il est précisé dans l'extrait d'entretien ci-dessous, l'ONG a à plusieurs reprises accompagné et formé des associations locales dans le cadre d'un projet financé par le Fonds mondial :

« En dehors du département, nous n'agissons pas de façon directe en tant qu'ONG mais nous apportons notre expertise pour aller intervenir dans d'autres départements. Certaines ONG ont obtenu un financement et recherchent des personnes ressources, des compétences pour pouvoir les appuyer de façon technique. (...) Je prends le cas typique des projets financés par le Fonds Mondial. Dans quatre départements, nous avons aidé les ONG dans l'élaboration de leurs rapports techniques, de leurs rapports financiers. Parce que le principe était tellement compliqué... Seuls ceux qui maîtrisent et qui sont familiarisés avec cette façon d'élaboration de rapports peuvent le faire. Et nous, ayant l'expertise, nous avons apporté notre expertise aux autres ONG dans les quatre départements ».

Des structures comme l'ONG de Vincent reçoivent des financements pour en principe partager leur savoir-faire et diffuser auprès d'autres acteurs associatifs les techniques relatives à la gestion de projet. On pourrait dire que, dans ce cas, il y a transfert de compétences et d'expertise, ce qui va dans le sens de la « démocratisation » des savoirs liés à la gestion de projet. Mais les choses ne sont pas aussi « mécaniques ». Acquérir la maîtrise de la gestion de projet est un processus laborieux supposant, comme nous l'avons vu plus haut, des ressources d'ordre divers, des socialisations spécifiques et un investissement intense en termes de formation. Les activités de « renforcement des capacités » se traduisent concrètement par quelques séances de formation et rendez-vous d'accompagnement individualisés. Ce sont des activités ponctuelles, ne pouvant aboutir qu'à un transfert de compétences partiel et limité. Lors des formations ou des séances d'accompagnement de ce type observées, il était surtout donné l'occasion aux acteurs « forts » de démontrer leur savoir-faire et d'entretenir les acteurs accompagnés ou formés dans une position secondaire voire de dépendance. Si l'on reprend l'extrait d'entretien retranscrit ci-dessus, il est peu probable que les associations « appuyées de façon technique » soient, au terme de cet appui, autonomes dans l'élaboration de leurs rapports techniques et financiers. De façon générale, les structures associatives les moins formées à la gestion de projet ont difficilement accès aux financements internationaux de façon autonome. Soit elles sont des prestataires ou des « sous-réциpiendaires » d'ONG plus professionnalisées, soit elles reçoivent le financement à condition d'être appuyées, formées, accompagnées, supervisées, etc. Ceci a pour effet de réduire le nombre potentiel d'interlocuteurs directs des financeurs et d'entretenir une fraction importante des acteurs associatifs béninois dans un rôle subalterne.

Sur ce point, le cas de René (enquête 3) est emblématique. Contrairement à Vincent et aux acteurs du courtage évoqués précédemment, les ressources culturelles, sociales et économiques de René sont limitées, tout comme ses succès en termes d'accès aux

financements. René vit à Bohicon. Il est titulaire d'un BEP et a suivi une formation complémentaire en conception et suivi de projets dans le domaine du bâtiment et des travaux publics (BTP). Il est employé périodiquement par une entreprise en tant que chef de chantier. Il s'agit là des principales ressources économiques et culturelles qu'il mobilise dans le cadre de son activité associative. Ces ressources ne peuvent lui garantir qu'une position secondaire dans l'espace de la lutte contre le sida. En particulier, sa formation en conception et suivi de projets de BTP n'est que très partiellement adaptée aux nécessités de l'action par projet dans le domaine de l'aide au développement. Lorsqu'il présente sa structure en entretien, les « mots-clés » de la gestion de projet (objectif, évaluation, activité, etc.) ressortent rarement. Dans l'extrait ci-dessous, son discours contraste nettement avec le discours des acteurs professionnalisés, laissant au contraire transparaître son « amateurisme » :

« Notre premier rôle, c'est de s'approcher des enfants orphelins et vulnérables. Parce que nous, en Afrique, nous sommes nés dans la pauvreté. C'est la première des choses. Et la deuxième chose, si l'un des parents des enfants a quitté cette vie, ... L'homme ne fait jamais le choix du bon ou du mauvais. Les enfants sont souvent abandonnés. Alors que dans notre contexte, nous avons un vaste programme pour les enfants. Nous avons une structure dans notre ONG (...). C'est le premier évêque de notre diocèse qui a initié ce que l'on appelle la prise en charge des OEV. (...) Il a aussi initié un programme pour les jeunes filles. Dans son programme, il a construit des centres de promotion sociale pour les jeunes filles. Il les a mises en apprentissage en couture, en layette, il a fait beaucoup de choses pour notre diocèse. (...) Il est souhaitable que ce qu'il a commencé dans notre diocèse, nous mettions notre part dedans. C'est ça qui a fait que nous avons commencé petitement nos travaux sur la vie des enfants. A part ça, nous travaillons avec quelques religieux. (...) Comme nous sommes au début, on n'a pas de grands moyens, nous travaillons avec un responsable d'un centre religieux. (...) Par exemple, il arrive que si nous entrons dans un village, les gens sont malades, ils n'ont pas les moyens, nous sommes obligés de les envoyer dans ce centre pour qu'ils puissent avoir les premiers soins. (...) Donc c'est comme ça que l'on travaille. (...) Nous travaillons en étroite collaboration avec les CPS. Nous bénéficions des appuis du Fonds mondial. Cette année, on a appuyé 32 de nos enfants. Les mamans des enfants qui sont dans la détresse, on les fait sortir d'un dilemme. Des fois en Afrique, si un mari meurt, c'est la femme qui l'a tué. Donc les femmes sont souvent abandonnées. Donc on travaille avec elles, on les appuie psychologiquement. Et on leur propose des micro-projets, pour qu'elles puissent oublier les soucis. (...) On travaille aussi avec les apprentis. On va voir leur patron, on visite les ateliers, on fait un diagnostic. Nous faisons des enquêtes de moralité. Si l'occasion se présente de prendre en charge quelques enfants par le biais du Fonds mondial, nous sommes obligés de le faire. Dans les établissements scolaires, nous faisons la propagande dans le domaine du sida. (...) Voilà à peu près. Dans notre ONG on a trois programmes : lutte contre la pauvreté, environnement et décentralisation. Mais c'est OEV qui nous tient beaucoup à cœur ».

L'ONG de René ne gère pas de financements directement. Elle met en relation des enfants et orphelins vulnérables, des femmes, des apprentis, etc. avec d'autres structures de prise en charge. Mais elle ne prend pas de destinataires en charge directement. Ce travail de mise en relation est effectué grâce aux fonds propres de René. L'ONG n'a pas d'autres sources de financement, si ce n'est quelques dons ponctuels effectués par des donateurs privés :

« Nous sommes maintenant à bout de souffle. (...) On n'a rien comme ressources. On n'a pas d'imprimante. On n'a pas de budget. (...) Nous cherchons des partenaires qui puissent nous aider à appuyer chaque année au moins 300 enfants. (...) Nous sommes aussi dans le besoin de livres. Il nous faut une bibliothèque. Nous avons besoin de moyens de déplacement, de *per diems*. (...) On a beaucoup de problèmes. Il nous faut des fournitures de bureau. Nous avons des volontaires. Quand on trouve un peu de moyens, on les satisfait. (...) Quand on veut faire une fête pour les enfants, nous avons de généreux donateurs qui participent un peu. Mais à part ça... Nous n'avons pas des gens qui sont prêts à nous aider (...). C'est trop pénible. Quand je trouve de l'argent avec mon travail, je mets l'argent pour les enfants. (...) Ce n'est pas facile de gérer une ONG. (...) On a un problème de fonctionnement. On n'a pas d'argent ».

On aurait pu s'attendre à ce que des acteurs comme René, relégués au second plan, fassent entendre leur mécontentement, remettent en cause la mainmise des acteurs professionnalisés sur les financements, etc. Dans les entretiens, cette remise en cause ressort parfois. On pensera notamment à Kofi, très critiques vis-à-vis de la monopolisation des fonds par les ONG et déplorant les difficultés des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA à s'adresser directement aux financeurs (voir chapitre 4). Mais, de façon générale, les règles du jeu sont admises. La plupart des acteurs ne maîtrisant pas la gestion de projet cherchent ainsi à développer leurs compétences en la matière. René déclare travailler « en étroite collaboration » avec les ONG, les CPS et la Direction de la famille et de la solidarité nationale et rechercher auprès de ces acteurs un « appui technique », des « formations », des « séminaires » et des « ateliers ». Plus globalement, la gestion de projet est présentée comme un élément objectif d'inclusion des acteurs associatifs dans les circuits de financements. La concurrence et les relations de pouvoir entre acteurs associatifs sont masquées. La position des uns et des autres est légitimée par leur degré de maîtrise de la gestion de projet, ressource dont le partage mis en scène dans les activités d'accompagnement ou de formation est très relatif. A ce niveau également, du consensus est créé, et l'imposition de certains acteurs au détriment d'autres semble aller de soi.

Ainsi, la gestion de projet présente toutes les caractéristiques d'un instrument d'action publique. Il est aujourd'hui largement diffusé dans le monde de l'aide au développement. Dans le contexte de la lutte contre le sida au Bénin, il a pour effet de créer du consensus dans le cadre d'une action publique complexe. Des acteurs aux profils, intérêts, points de vue et valeurs parfois très différents mettent à distance leurs clivages en se focalisant sur des questions techniques. Les grandeurs et qualités opérant comme des principes de légitimité dans le cadre de l'action par projet conduisent à la reconnaissance d'un certain type d'acteurs associatifs comme partenaires de l'action publique. Les ressources dont ces acteurs disposent leur permettent de s'adapter aux exigences des bailleurs en termes de professionnalisation et d'en tirer de nouvelles ressources. Les acteurs étatiques et les acteurs associatifs ne maîtrisant pas la technique sont exclus de l'accès à ces ressources. Ils acceptent globalement cette situation et, pour bon nombre d'entre eux, entretiennent l'espoir de rejoindre la course à la professionnalisation.

Cette course à la professionnalisation a par ailleurs pour effet de faire oublier certaines conséquences de la diffusion de la gestion de projet, comme le renforcement du contrôle et la normalisation de l'action associative.

2.2 Renforcement du contrôle et normalisation de l'action associative

Nous verrons dans un premier temps que le financement et l'évaluation, deux moments du cycle de projet, constituent des leviers de contrôle de l'activité associative dont, à nouveau, la dimension politique est occultée par des justifications techniques (A.). Dans un deuxième temps, la gestion de projet sera vue comme un instrument de normalisation de l'action associative et de disqualification de toute une série de modes d'action (B).

A- Le financement et l'évaluation des projets, leviers de contrôle de l'activité associative

Les processus présentés ici sont similaires à la neutralisation politique de l'action des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA par la thématique de la participation et le principe GIPA (voir chapitre 2). Le contrôle est le fait non seulement des financeurs internationaux mais aussi de l'État. Il se manifeste à plusieurs niveaux.

Tout d'abord, il conviendrait de revenir sur la question de l'inclusion des acteurs associatifs dans les circuits de financements. On a vu comment l'usage de la gestion du cycle de projet avait pour effet de naturaliser les positions favorables ou défavorables des acteurs associatifs, de favoriser l'acceptation de leur rôle secondaire par les acteurs maîtrisant le moins cette technique et au final d'occulter les relations de concurrence et de pouvoir entre acteurs. Dans le même ordre d'idée, il faut bien voir que la gestion du cycle de projet est un instrument à disposition de la puissance publique et des financeurs internationaux pour choisir les acteurs associatifs avec lesquels ils entendent travailler. Ce choix, dans le contexte idéologique de l'action publique par projet (voir point 1.), ne peut être vu comme arbitraire. Quand bien même (et c'est généralement le cas) des affinités, des relations de clientèle, de confiance, etc. orienteraient le choix de tel acteur associatif plutôt qu'un autre, ces considérations doivent être invisibilisées. Les seuls critères de choix désormais entendables doivent être couverts du vernis de la scientificité et être présentés comme techniques et objectifs. La loi de la concurrence doit opérer, et doit conduire à l'émergence des acteurs les plus compétents et les plus vertueux. Ces critères de choix, de plus en plus, sont explicités dans des appels à projet ou des appels d'offre. A titre d'exemple, le document d'appel à projet « Sida, santé et développement – genre et VIH » de la Fondation de France (qui finance au Bénin des acteurs comme Racines ou l'ONG d'Émile) stipule :

« La Fondation de France finance des associations ou services collectifs, sélectionnés pour la qualité et la rigueur de leurs actions. Elle propose ses aides à travers des appels à projets dédiés à des thématiques précises »⁷²¹.

Parmi ses critères de sélection, on retiendra notamment la « capacité à gérer le projet présenté au regard du budget global de l'année en cours ».

De même, dans le cadre du PMLS II, le financement des projets associatifs se fait sur la base de critères de « qualité » et de « rigueur », détaillés dans une liste particulièrement fournie⁷²². Le PMLS II est pour rappel un programme financé par la Banque mondiale entre 2007 et 2012 à la suite du PPLS (2002-2006). Le PPLS a largement contribué à la mise en œuvre du

⁷²¹ Voir FONDATION DE FRANCE, « Appel à projets 2013. Sida, santé et développement. Genre et VIH », 2013.

⁷²² Voir COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Document d'information sur le financement des sous-projets et plans d'action du PMLS II*, op.cit.

principe GIPA. Un de ses objectifs était l'appui à la structuration des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA et de leur réseau national (le REBAP +) *via* des « organisations d'appui au lancement » (OSV Jordan, etc.). Le PMLS II, quant à lui, avait notamment pour vocation le financement d'associations dans les domaines de la prévention, de l'IEC, des soins et du marketing social. De nombreux enquêtés se sont inscrits dans ce programme. Les structures de Jean, d'Émile, d'Anselme, d'Éric, de Vincent ou de Kofi en ont bénéficié. Le PMLS II était un financement hautement concurrentiel. L'octroi des subventions reposait sur deux ensembles de critères. Un premier ensemble de critères concernait les structures (avoir une capacité financière et administrative adéquate, avoir une bonne capacité dans la conception et l'exécution d'un projet participatif, etc.). Un deuxième ensemble de critères, apparaissant dans la figure ci-dessous, concernait les projets proposés.

Figure 12 : Extrait de la liste des critères de sélection des projets financés par le PMLS II

Evaluation technique des sous projets et plans d'action:

L'évaluation du plan d'action ou du sous-projet se fera sur la base des critères suivants:

- *Expérience sur le terrain*. Le demandeur doit démontrer qu'il a ou envisage de mettre en œuvre des activités d'envergure similaire à celles proposées. A défaut, le plan ou le sous-projet devra comporter une stratégie de renforcement de capacités.
- *Population cible et couverture* : Le demandeur doit démontrer le type et le nombre de bénéficiaires qu'il pourra atteindre à travers ses activités, et les objectifs de couverture correspondant, ou qu'il pourra passer de l'intervention pilote à des interventions de plus grande échelle en termes géographique.
- *Gestion financière* : évaluation des capacités de gestion des ressources financières. Le demandeur doit démontrer qu'il a des comptables qualifiés et capables de produire des rapports financiers ; sinon proposer un plan de renforcement préalable de leurs capacités.
- *Suivi-évaluation* : Le demandeur doit présenter un plan de suivi-évaluation approprié, en accord avec les directives du CNLS et comprenant les objectifs spécifiques et les résultats attendus, les indicateurs et méthodes de collecte, d'analyse, et l'utilisation des données.
- *Cohérence du sous-projet* : spécificité des objectifs du sous-projet et liens avec les activités du projet dans le but d'atteindre les résultats définitifs fixés.
- *Critères institutionnels* : personnel et ressources physiques disponibles pour l'exécution des activités du sous-projet, gestion financière et système administratif, comptable et financier, années et genre d'expériences.
- *Critères financiers* : budget prévisionnel détaillé par rapport au coût du sous-projet.
- *Critères de durabilité* : niveau de participation des groupes cibles à l'exécution du sous-projet.
- *Critères sociaux* : compréhension des caractéristiques ethniques de la communauté et de la région, impact sur les personnes à risque, les PVVIH, les travailleuses du sexe, les camionneurs, les travailleurs saisonniers, les jeunes, les femmes, les OEV et sur les autres groupes vulnérables, et gestion des barrières culturelles qui sont des obstacles à la sensibilisation et au plaidoyer.

(...)

Evaluation financière des sous-projets et plans d'actions

A la suite de l'évaluation technique, *les comités d'approbation* du CNLS et de ses démembrements procéderont à une évaluation du montant demandé selon les critères suivants :

- *Rapport coût-efficacité* : cette évaluation se fera sur la base des résultats attendus tels que décrits dans les plans d'action ou sous-projets et par comparaison avec des activités réalisées par d'autres services et organisations financés par le projet.
- *Populations cibles* : pertinence du choix des populations bénéficiaires et des activités proposées. Cette évaluation permettra au comité d'approbation de s'assurer que toutes les couches de la population bénéficient des activités financées par le projet, mais aussi que les populations les plus à risque ou les plus affectées sont bien couvertes par le projet.

Cette liste de critères est complétée par une grille de questions évaluatives de neuf pages détenue par les membres du comité d'approbation. Les considérations relatives à la gestion du cycle de projet sont ici centrales, comme c'est le cas dans la plupart des appels à projets. Rédiger un document de projet répondant à tous ces critères est un travail long et complexe, que seuls des acteurs au profil et aux compétences bien spécifiques, dans la lignée des enquêtés investissant la figure de l'*akowé*, sont en mesure de réaliser. On voit bien ici comment la gestion du cycle de projet est un filtre puissant d'accès aux financements, excluant de nombreux acteurs sur la base de critères présentés comme objectifs.

Une autre remarque inspirée par la lecture de cette liste de critères est l'étendue des possibilités de justification par le financeur en cas de refus de financement. En cas de rejet d'un dossier, ce dernier dispose d'une multitude d'arguments. Au-delà de la scientificité affichée de la procédure de demande de financement, il apparaît en fait que le financeur conserve une certaine latitude et une part d'arbitraire. Les acteurs associatifs en sont conscients. Bon nombre d'enquêtés ont fait part de leur lassitude liée au temps perdu à rédiger des dossiers répondant selon eux aux critères fixés et pourtant rejetés, pour des motifs jugés discutables. Certains enquêtés mettent en cause l'objectivité des procédures de sélection, et dénoncent les « copinages » et le caractère « biaisé » de certains appels à projets. Ces critiques, s'adressant particulièrement au PPLS et au PMLS II, ont été relayées par la presse :

« On reproche des choses à ce projet, notamment le peu d'intérêt accordé aux ONG, l'insuffisance de suivi dans la gestion des fonds alloués à ces dernières et le manque de transparence dans la sélection des organisations d'appui au lancement (OAL) ⁷²³. Des accusations que rejette le PPLS qui assure disposer d'assez d'instruments de suivi de la gestion des fonds mis à disposition des ONG. Il en est de même pour la sélection des OAL qui répond à une procédure bien déterminée exempte de tout favoritisme. Pour le PPLS, il s'agit ni plus ni moins de rumeurs non fondées que véhiculent des ONG qui auraient souhaité bénéficier de beaucoup plus d'appui au niveau du projet » ⁷²⁴.

Le processus de neutralisation politique opéré par la gestion du cycle de projet se laisse ici à voir très clairement. Une accusation potentiellement conflictuelle, basée sur une formulation

⁷²³ Les OAL sont, dans le jargon du MAP, des ONG chargées d'accompagner les « communautés » dans la rédaction et la mise en œuvre de leur propre plan d'action (prévention, prise en charge, etc.). OSV Jordan ou encore l'ALDIPE (ONG à rayonnement régional basée à Bohicon), deux structures particulièrement légitimes dans l'espace de la lutte contre le sida, ont été identifiées comme OAL.

⁷²⁴ AZIFAN R., « Appui du PPLS aux organisations de la société civile. Le budget alloué aux ONG épuisé », *La Nation*, 2005.

générale (le manque de transparence) est invalidée par la mise en avant d'une « procédure bien déterminée exempte de tout favoritisme ». La revendication générale des ONG est décrédibilisée par ce qui est présenté comme de la jalousie et de la poursuite d'intérêts personnels. Ce genre d'argument est implacable. Face à la liste des indicateurs et des critères de sélection brandie par les financeurs, les ONG n'ont pas d'éléments objectivés à apporter. Comment peuvent-elle apporter la preuve qu'un acteur est financé parce qu'il est « proche » du financeur et non en raison de la qualité de sa demande ? Ou, à l'inverse, comment peuvent-elles prouver que leur demande de financement a été rejetée pour des motifs politiques et non techniques ? Pour autant, les observations et les entretiens démontrent que le choix de financer tel acteur plutôt qu'un autre est rarement neutre. Si l'on ne peut nier que les critères de compétence et de professionnalisme interviennent dans la sélection par les financeurs et les acteurs étatiques des ONG et des associations financées, ils ne sont pas les seuls. Des ONG, reconnues par ailleurs pour leur compétence et leur professionnalisme, sont écartées de certains financements pour des raisons politiques. Tel a été le cas pour Racines ou pour le CERADIS, dont l'accès aux financements PPLS a longtemps été entravé du fait de leur activité militante. Pour rappel, on peut à nouveau mobiliser deux extraits d'entretien retranscrits dans le chapitre 2. Le premier concerne Racines. Patrick, son fondateur, précise :

« Et dans le cadre des manifestations du 1^{er} décembre, on a fait une conférence de presse pour dénoncer (...) le fait que le PPLS octroie des subventions à des structures qui ne sont pas spécialisées dans la lutte contre le sida. (...) Donc, pendant les quatre ans du PPLS, Racines n'a jamais eu un financement. Personne ne comprenait pourquoi Racines, compte tenu de ce qu'on faisait, on était les meilleurs, et on n'était pas financé. (...) Quand je suis allé voir un responsable du PPLS, il m'a dit que je ne suis pas, enfin Racines, n'est pas... dans la logique. Donc c'était les dessous du truc. Le fait que l'on n'a pas été financé pendant quatre ans, c'était lié au fait que nous avons osé. Ça arrive aujourd'hui à beaucoup de structures au Bénin qui n'ont pas accès à certaines facilités parce que n'étant pas dans la mouvance ».

Pour ce qui est du cas du CERADIS, Pascal, aujourd'hui administrateur de l'ONG, déclare :

« CERADIS, je ne sais pas s'ils vous ont dit ce qu'ils ont eu après comme coûts. (...) CERADIS a été banni de plusieurs financements dont le financement du PPLS. Moi, j'étais encore au PPLS à ce moment. J'étais au courant. Il n'était pas question de donner un kopeck au CERADIS. (...) C'est moi, au cours de la conférence d'Abuja en 2005, qui a présenté le directeur du CERADIS au coordonnateur de l'époque du PPLS. Il a dit : « Ah oui, c'est vous qui tirez sur nous depuis des années ». Ce n'était pas facile. Donc toutes les autres associations

ont laissé cette charge sur le CERADIS. (...) CERADIS a pris un risque énorme. Ils ont encaissé. Et jusqu'ici, ils n'ont pas eu un financement à l'interne ».

Ainsi, la question de l'accès au financement n'est pas une question purement technique et elle est loin d'être dénuée d'enjeux politiques. Elle est un levier de contrôle de l'activité associative, et permet d'écarter les acteurs n'étant pas dans la « mouvance ». Les registres protestataires et militants sont mis à distance, subtilement, en évitant les conflits ouverts.

L'évaluation des projets est par ailleurs un second levier de contrôle de l'activité associative. Les enjeux politiques de l'évaluation ont été mis en lumière dans des contextes divers par une littérature scientifique abondante⁷²⁵. I. Bruno, par exemple, décrit les effets politiques (mise en concurrence, etc.) et les relations de pouvoir sous-tendus par la généralisation des techniques de *benchmarking* dans le cadre des politiques de lutte contre l'exclusion et la pauvreté des États membres de l'Union européenne⁷²⁶. R. Parizet voit dans la « mesure du développement » un moyen de dépolitiser, au Mexique, la question de l'« autochtonie »⁷²⁷. Pourtant, l'évaluation, peut-être encore plus que les procédures d'accès aux financements, est généralement perçue comme un exercice neutre et impartial, reposant sur une expertise que peu d'acteurs sont en mesure de revendiquer. Les évaluateurs sont des professionnels respectés. Si, de par leur fonction, ils sont nécessairement amenés à porter des jugements, ces jugements ne sont pas vus comme subjectifs, puisqu'ils s'appuient sur des « indicateurs objectivement vérifiables ». Les acteurs associatifs, globalement, ont intériorisé la croyance dans les vertus de l'évaluation, qui serait garante de l'efficacité et de l'atteinte des résultats. Vincent, par exemple, s'est longuement attardé en entretien sur la collaboration de son ONG avec le PNLIS et sur le système de suivi-évaluation de l'institution, qu'il semble particulièrement apprécier :

⁷²⁵ Voir notamment KESSLER M.-C., LASCOUMES P., SETBON M. et THOENIG J.-C. (dir.), *L'évaluation des politiques publiques*, L'Harmattan, 1998 ; BARE J.-P., *L'évaluation des politiques de développement. Approches pluridisciplinaires*, L'Harmattan, 2001 ; GAXIE D. et LABORIER P., « Des obstacles à l'évaluation des actions publiques et quelques pistes pour tenter de les surmonter », in FAVRE P., SCHEMEIL Y. et HAYWARD J. (dir.), *Etre gouverné. Études en l'honneur de Jean Leca*, Presses de sciences po, 2003 : 201-224.

⁷²⁶ BRUNO I., « La déroute du « benchmarking social ». La coordination des luttes nationales contre l'exclusion et la pauvreté en Europe », *Revue française de socio-économie*, vol. 1, n°5, 2010 : 41-61. Voir également BRUNO I., « Y a-t-il un pilote dans l'Union ? Tableaux de bord, indicateurs, cibles chiffrées : les balises de la décision », op.cit.

⁷²⁷ PARIZET R., « Mesurer le développement pour gouverner les peuples autochtones », *Revue tiers monde*, vol. 1, n°213, 2013 : 143-160.

« Le PNLS a mis en place un bon système de suivi des activités sur le terrain. Lorsque le PNLS vous appuie financièrement, vous êtes suivis à la loupe. Vous avez l'obligation de résultats. Ce sont des acquis très positifs. (...) Lorsque le PNLS vous donne un financement, vous devez coûte que coûte avoir un résultat tel que vous l'avez élaboré dans votre stratégie de mise en œuvre. L'obligation de compte-rendu aussi : vous devez rendre compte de façon périodique au PNLS pour qu'il soit informé de façon périodique de tout ce que vous menez comme actions sur le terrain. L'obligation de résultat, c'est aussi que vous ne pouvez pas avoir un financement et faire un détournement. Vous devez nécessairement mener l'action. (...) Les bénéficiaires sont au courant de ce que vous voulez faire. Ce sont eux qui ont exprimé leur besoin et ils sont impliqués de près ou de loin dans la mise en œuvre. Prenons l'exemple de la formation des pairs éducateurs. Nous avons bénéficié de financements et nous avons prévu de faire la formation des pairs éducateurs. Il faut d'abord organiser au début un système de présentation du document de projet à toutes les cibles. La cible est donc au courant de ce qui a été conclu entre l'ONG et le partenaire qui a appuyé l'activité. Donc la cible étant au courant, la cible a accès au budget du projet, la cible sait donc comment tout doit se passer, toute la stratégie de mise en œuvre, à tel point que la cible est impliquée de fond en comble depuis le début du processus jusqu'à l'évaluation finale. L'évaluation, avec le PNLS, ça se passe en trois phases. L'évaluation se passe au sein de l'ONG d'abord. L'évaluation administrative, lors de laquelle ils viennent au sein de l'ONG pour faire l'évaluation des documents. Mais ils vont aussi sur le terrain. Et lorsqu'ils sont sur le terrain, ce sont les bénéficiaires qu'ils rencontrent. C'est avec les bénéficiaires qu'ils parlent. Ce sont les bénéficiaires qu'ils interrogent et ce sont les bénéficiaires qui apportent la réponse. Lors de la troisième phase, l'ensemble des acteurs impliqués dans le projet se réunit et on fait une comparaison entre les informations recueillies dans la structure et sur le terrain. C'est très formateur et ça donne l'obligation à chacun de prendre ses responsabilités et d'avoir des résultats comme cela se doit. On a donc l'obligation d'avoir des résultats. (...) Nous, notre devise, c'est de toujours bien faire ce que nous devons faire pour un lendemain meilleur. Et partant de là, nous faisons l'effort de toujours bien faire ce que nous devons faire. (...) Pour nous, l'essentiel, c'est que nous puissions mettre en œuvre des activités pour avoir des résultats ».

Vincent, comme la plupart des acteurs associatifs rencontrés, a une perception positive de l'évaluation. Cette phase du cycle de projet est pour lui l'occasion de prendre du recul, d'associer les destinataires à la réflexion sur l'efficacité des activités réalisées et d'en tirer des leçons. Au final, l'évaluation est probablement la phase la plus valorisée du cycle de projet. Pour donner un autre exemple, elle est érigée en slogan par PSI. La mention « Vie saine, résultats mesurables » est ainsi reportée sur les supports de communication de la structure et peinte avec des caractères de plusieurs mètres sur les murs de son siège à Cotonou. La place de choix accordée à l'évaluation dans les pratiques de l'institution est tout particulièrement mise en avant dans un document de communication recueilli lors d'un passage au siège :

« Nous améliorons la santé, sauvons des vies et évaluons notre impact. (...) Chaque mois, nous calculons et évaluons l'impact sur la santé et le coût de nos activités en utilisant des

modèles et des formules développés par d'importants experts au niveau mondial. (...) Les prises de mesures ne sont pas parfaites, mais nous croyons qu'elles constituent les meilleures méthodes disponibles. En faisant attention à ces calculs, nous contrôlons l'efficacité de nos programmes au travers desquels nous déployons continuellement des efforts afin d'obtenir un meilleur impact sur la santé par dollar investi. Et c'est pour cette raison que nous croyons que le fait de mesurer nos actions conduit à un impact sur la santé plus important et à une meilleure efficacité – ce que nous appelons « le résultat final ». (...) Nous donnons la priorité à, et nous concentrons nos efforts sur, les façons de mesurer notre impact. Les personnes défavorisées ont de nombreux besoins sanitaires, à travers le monde ; afin d'évaluer lequel de ces besoins nous devrions satisfaire, nous mesurons l'efficacité et le rendement relatifs de nos interventions. (...) Nous devons rendre des comptes aux donateurs. (...) Nos mesures démontrent que leurs fonds sont appliqués de manière efficace et compétente (...). Nos gérants-leaders de l'industrie sont motivés par les résultats des calculs de ces mesures. (...) Ils savent que les bonnes intentions ne suffisent pas à l'obtention de résultats. La satisfaction obtenue dans leur travail provient du fait de savoir que les produits, les services et les campagnes novatrices de communication/d'éducation de PSI donnent des résultats significatifs et attendus. Par exemple, ils savent que les sels de réhydratation orale que nous proposons sur le marché atteignent effectivement les enfants défavorisés et leur permettent de survivre des épisodes de maladies diarrhéiques ».

De la même façon que ce qui est décrit plus haut à propos du PNLIS par Vincent, les ONG et associations locales financées par PSI sont soumises à un strict processus d'évaluation. Leurs responsables adhèrent également au discours selon lequel l'évaluation est une étape importante du point de vue de la recherche de la qualité des actions. Par ailleurs, l'évaluation est généralement perçue comme une phase constructive et comme un espace de créativité propice à l'imagination d'un futur positif. Ceci est particulièrement vrai dans le cadre du PIES, projet mis en œuvre par l'ONG de Marc. L'extrait d'un module d'une formation de Lianes coopération⁷²⁸ suivie par ses financeurs résume bien leur conviction en la matière :

« Dans le cadre d'actions de développement, l'évaluation ne se limite pas au simple contrôle des résultats mais s'intéresse également aux effets des actions. Elle permet de poser un regard

⁷²⁸ Lianes coopération est un réseau français d'appui aux acteurs de la solidarité internationale basé dans le Nord-Pas de Calais.

critique et constructif sur le processus de changement. (...) À quoi sert l'évaluation ? À construire l'avenir ! (...) L'évaluation dresse un état des lieux à une période donnée. L'évaluation contrôle et compare ce qui a été réalisé par rapport à ce qui a été prévu. L'évaluation apprécie les faits de manière argumentée, met en avant les forces et les faiblesses de l'intervention. L'évaluation peut contribuer à la transformation de l'expérience du projet en savoir partageable »⁷²⁹.

Nous reviendrons plus bas sur les usages politiques de l'évaluation dans le contexte de ce projet spécifique. Pour l'heure, retenons que l'évaluation servirait avant tout, par les porteurs du projet en question comme chez la plupart des enquêtés, à « construire l'avenir ». Dans cette perspective, le renouvellement d'un financement n'est pas un enjeu politique. A partir du moment où l'évaluation établit que les conditions d'un avenir positif sont réunies, de nouveaux projets doivent éclore, et les financements, dans la mesure où ils sont disponibles, sont censés suivre naturellement. Ici, comme le laisse entendre Kofi, le renouvellement d'un financement est avant tout une question de mérite et de réussite. Chez lui, comme chez bon nombre des enquêtés, la croyance dans les vertus de la concurrence est très présente :

« Après avoir eu le premier financement, les financeurs sont venus voir toutes les associations. Ils ont dit que l'activité qu'on a choisie, c'est une activité qui peut porter des fruits. Donc on a eu un deuxième financement. En 2010, ils sont venus faire l'évaluation. Ils ont constaté que notre association est dynamique. (...) Ils ont dit que notre association, dans tout le Bénin, est la première. En AGR, nous sommes les premiers, en organisation de repas communautaires, nous sommes les premiers. C'est pourquoi j'ai bénéficié d'un voyage d'étude à Ouagadougou. Pour le deuxième financement, ils nous ont donné 1,3 millions. Avant, on nous finançait, pour le repas communautaire, 25 000 par mois. Maintenant, ils nous financent 40 000 par mois. Pour les AGR, ils sont passés de 500 000 à 600 000. Si on a une bonne gestion, c'est comme un héritage ».

Cette vision enchantée et enchanteresse de l'évaluation ne résiste pas à l'examen des faits. L'évaluation, en dépit des discours, reste un moyen de contrôle à la disposition du financeur, et est vécue comme telle par les « évalués » (quand bien même ils adhèrent à son principe). Lors des évaluations auxquelles j'ai pris part, l'équipe évaluée était sous pression, la principale crainte étant l'arrêt ou le non renouvellement du financement en cours. Cette menace est d'autant plus présente dans l'esprit des acteurs rencontrés qu'ils sont en relation

⁷²⁹ LIANES COOPERATION, *Guide pratique de sensibilisation à la gestion d'un projet de solidarité internationale à destination des acteurs en région Nord-Pas de Calais*, 2009.

avec des financeurs dont les procédures d'évaluation sont strictes. Sur ce point, les évaluations des projets financés par le Fonds mondial sont certainement les plus craintes par les acteurs de terrain. Le responsable de la cellule « Cœur d'espoir » du Ministère de la famille et de la solidarité nationale commentait ainsi la figure ci-dessous, à l'occasion d'une présentation du 9^{ème} round du Fonds mondial à des responsables de CPS, d'ONG et d'associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA œuvrant dans le domaine du soutien aux OEV :

« Pour atteindre les résultats au 31 décembre 2012, chacun doit jouer sa partition. Quand il y a une défaillance, le Fonds mondial coupe le financement, il ne veut pas savoir où est le problème. Si un problème est rencontré dans une commune, ça peut bloquer des millions pour tout le Bénin. Si vous ne renseignez pas les indicateurs, si vous n'êtes pas performants, on vous met une mauvaise note et vous êtes déclassés. L'argent, c'est du pain chaud qu'il faut se dépêcher de dépenser. Si cela traîne, que les factures ne sont pas produites à temps, on est pénalisé ».

Figure 13 : Illustration de l'importance du respect des échéances dans le cadre des financements du Fonds mondial



Ces considérations conduisent à souligner un premier usage politique de l'évaluation. Cette technique a pour effet de dépassionner les débats relatifs à l'arrêt ou à la reconduction des financements, et à faire admettre des choix parfois purement politiques en les présentant comme orientés par les seuls résultats de l'évaluation. Récemment, une agence des Nations

unies remettait ainsi en cause le financement d'une ONG à rayonnement national et prenait la décision de privilégier le soutien des structures étatiques. Ce choix a été dramatique pour l'ONG en cause, et le budget annuel de cette dernière a chuté drastiquement (avec toutes les conséquences que l'on imagine en termes de précarisation de la structure, de licenciements, etc.). Ce choix a été légitimé par les résultats d'une évaluation ayant soulevé que des sommes versées à des activités de terrain avaient été détournées. L'argument semble difficilement contestable. Pourtant, de nombreuses structures associatives sont engagées dans de telles pratiques (bien souvent, comme il a été dit plus haut, pour faire face à leurs charges de fonctionnement) sans que leur financement soit remis en question. Il est difficile de savoir à quel point les financeurs ont conscience de cette situation, même si des échanges informels avec différents bailleurs permettent d'émettre l'hypothèse qu'il s'agit d'une pratique tolérée. Alors pourquoi cette intolérance soudaine de l'agence des Nations unies en question ? Pourquoi l'évaluation s'est-elle focalisée sur les cas de détournements, alors que tant d'évaluateurs les passent sous silence ? La question reste posée. Toujours est-il que le financement des structures étatiques s'est accru, au détriment du financement de l'ONG déchu. L'évaluation n'a pas été neutre. Il y a eu des gagnants et des perdants. Un acteur a été privilégié au détriment d'un autre. Un choix politique a été fait, comme c'était le cas dans toutes les évaluations ayant fait l'objet d'observations participantes.

Pour en rester au PIES et à l'ONG de Marc, les évaluations annuelles conditionnant le maintien du financement année après année⁷³⁰ étaient l'occasion de prendre des décisions « délicates ». Se séparer d'un animateur. Exclure un destinataire du projet. Revoir les sommes attribuées à telle ou telle activité à la hausse ou à la baisse. Annuler certaines activités prévues. Réaliser des activités non prévues. Revoir les indemnités versées aux animateurs à la baisse ou à la hausse. Il s'agit bien là de décisions politiques, généralement prises suite à des conflits plus ou moins intenses lors desquels des intérêts et des visions contradictoires se confrontent. L'évaluation intervient alors comme un facteur de déconflictualisation et facilite l'acceptation des choix par les acteurs lésés. Les choix sont présentés comme dictés par des éléments objectifs, et comme les meilleurs possibles.

Les demandes de financement et l'évaluation sont donc deux moments de contrôle de l'activité associative, contrôle invisibilisé par des considérations d'ordre technique. Ils permettent aux financeurs ou aux structures étatiques de faire des choix politiques et, par

⁷³⁰ Il s'agissait d'un projet triennal.

exemple, de sélectionner ceux avec qui ils entendent travailler. Pour accéder aux financements et/ou voir ces derniers renouvelés, les acteurs associatifs doivent jouer le jeu proposé et se conformer aux principes de la gestion de projet. Ceci entraîne par ailleurs des effets de normalisation de l'activité associative.

B- La gestion de projet, instrument de normalisation de l'action associative

Pour être approuvée et financée, toute action doit être pensée et réalisée par le prisme de la gestion de projet. La gestion de projet participe ainsi à un processus plus global de standardisation⁷³¹ ou de normalisation⁷³² de l'action publique, mise en avant par toute une série d'auteurs. La question de la normalisation a déjà été abordée précédemment. Nous nous sommes notamment attardé à plusieurs reprises sur le document de politique, normes et procédures de prise en charge psychosociale des PVVIH et des OEV. Ce document, emblématique de la tendance générale de normalisation de l'action publique, fixe un cadre d'action strict pour les acteurs de la prise en charge psychosociale. Pour rappel, un « paquet minimum de services » est imposé à tout acteur qui souhaiterait apporter son soutien aux OEV. Les principaux financeurs en la matière adhérant au principe du document, seules les activités suivantes sont finançables : soutien à l'éducation (principalement *via* la prise en charge des frais de scolarité ou d'apprentissage), soutien nutritionnel (principalement *via* des distributions de vivres ou le soutien aux activités génératrices de revenus), soutien à la prise en charge médicale (principalement *via* des conseils aux familles et la prise en charge de frais médicaux), l'appui psychologique, le soutien à des activités de loisir et la protection juridique (principalement *via* l'établissement d'actes de naissance). Dans les autres domaines de la lutte contre le sida, les activités sont de la même façon délimitées et cadrées. La prise en charge

⁷³¹ Voir ARNAUD L., LE BART C. et PASQUIER R. (dir.), *Idéologies et action publique territoriale. La politique change-t-elle encore les politiques ?*, Presses universitaires de Rennes, 2006 : 11-31. La standardisation de l'action publique territoriale s'explique selon les auteurs par la « professionnalisation des milieux décisionnels territoriaux », par le « décloisonnement des acteurs et l'homogénéisation des représentations » (sur ce point, les logiques de courtage et l'action par projet jouent un rôle de premier ordre) et par la « banalisation des alternances et le déclin des alternatives politiques ».

⁷³² Voir BORRAZ O., « Les normes. Instruments dépolitisés de l'action publique », in LASCOUMES P. et LE GALES P., *Gouverner par les instruments*, op.cit. L'auteur distingue la norme du standard. La norme est définie comme « un document écrit, qui résulte d'un consensus » et « d'application volontaire ». Le standard, quant à lui, « résulte d'un acte unilatéral » et émerge « au travers de la médiation des processus de marché : c'est la dynamique d'adoption des acheteurs sur un marché qui aboutit finalement à sélectionner, parmi la diversité des alternatives technologiques possibles, un ou plusieurs standards qui subsisteront [Lelong et Mallard, 2000, p. 20] ». Si l'on accepte cette distinction, le processus étudié ici doit être qualifié de normalisation plus que de standardisation. Les normes évoquées sont en effet le fruit de négociations collectives.

médicale doit respecter des normes et protocoles divers, les messages de prévention sont soumis à un formatage, etc. Grâce à la gestion de projet, les acteurs étatiques et les financeurs sont en mesure de contrôler la conformité de l'action associative à ces normes. Le chargé de suivi-évaluation du bureau de l'ONUSIDA Bénin déclare ainsi dans un entretien :

« L'ONUSIDA apporte son appui pour instaurer un seul système de suivi-évaluation. Nous avons une liste harmonisée d'indicateurs au plan national, nous avons des outils harmonisés. Quels que soient les acteurs, ils doivent avoir la même manière de rapporter les choses. On a des fiches standardisées qu'on donne à tout le monde. Ensuite, on va former le monde communautaire à l'utilisation de ces outils et on va officialiser ça. On ne refuse pas qu'un projet puisse avoir ses spécificités, mais il y a le minimum requis, consensuel, que tous doivent renseigner ».

Le chargé de suivi-évaluation fait ici référence à un des points du principe des *Three Ones*, à savoir « un seul cadre de suivi-évaluation ». Il s'agit d'une préoccupation majeure de l'ONUSIDA et du CNLS depuis la « revue » de 2006 du premier cadre stratégique de lutte contre le sida. La normalisation des indicateurs nationaux de suivi-évaluation s'accompagne d'un durcissement du cadre d'intervention des acteurs associatifs, dont les spécificités, quoi qu'en dise l'enquêté, sont de moins en moins valorisables.

Dans le domaine de la prise en charge psychosociale, l'application du principe des *Three Ones* est renforcée par la formalisation depuis 2004 d'un ensemble d'outils de suivi-évaluation. Le responsable de la cellule « Cœur d'espoir » du Ministère de la famille et de la solidarité nationale dresse ci-dessous un panorama des outils en question :

« Nous nous sommes lancés dans une organisation stratégique de la réponse à donner à cette pandémie pour pouvoir atteindre les objectifs fixés dans le cadre national. Nous avons organisé plusieurs ateliers qui nous ont conduits à l'élaboration de plusieurs documents : le document de politique norme et procédure pour pouvoir permettre aux acteurs qui interviennent dans le domaine d'avoir des orientations, pour que les gens n'aillent pas faire n'importe quoi. Ensuite nous avons défini la grille de vulnérabilité qui permet d'identifier les orphelins et enfants vulnérables de sorte à aller vers une harmonisation des interventions. Nous avons élaboré également un paquet minimum de services que toute structure de prise en charge devrait observer et qui devait permettre aussi de mobiliser les ressources auprès des partenaires. Ensuite nous avons élaboré un plan d'action national pour la période 2006-2010. Enfin, nous avons une fiche individuelle de suivi des enfants pour qu'à l'évaluation, un partenaire qui voudrait aller voir sur le terrain ce qui se fait concrètement dispose d'un outil d'évaluation ».

Les acteurs associatifs ne peuvent donc pas faire « n'importe » quoi, sous peine d'être exclus des circuits de financements et de se voir refuser leur qualité de partenaire de l'action

publique. D'où l'isomorphisme des actions évoqué à plusieurs reprises. D'où également la disqualification des modes d'actions, lectures et visions de la problématique du VIH/SIDA ou encore des discours non conformes à la vision technique et prétendument désidéologisée de l'intervention associative.

La délégitimation des registres protestataires et militants évoquée dans le chapitre 2 n'est donc pas le seul fait du principe GIPA et de la thématique de la participation. Le GIPA, comme la participation, auraient très bien pu être compatibles avec des pratiques et des discours militants. L'accès aux espaces de participation aurait pu s'inscrire dans la continuité de formes d'engagement militant. Ne s'agissait-il pas d'ailleurs de donner la parole à des individus exclus et stigmatisés, de leur donner du pouvoir d'action ? De même, des thématiques comme le genre auraient pu donner lieu à des actions subversives et revendicatives. La question des relations homme-femme pourrait générer des actions politisées, donner lieu à des débats d'ordre politique et à des revendications en termes de droits des femmes, etc. Mais, que ce soit dans le cas de la question de genre ou de la thématique de la participation et du principe GIPA, la déclinaison opérationnelle de principes d'ordre général porteurs à la base d'une vision potentiellement conflictuelle se fait par le prisme de la gestion de projet. Les débats d'ordre général et les conflits potentiels s'effacent pour laisser place à des tâches circonscrites et techniques : définir des « objectifs de participation » ou des « objectifs genrés », construire des « indicateurs de participation » ou des « indicateurs genrés », élaborer des « budgets participatifs » ou « genrés », etc. Au final, les débats sont vidés de leur teneur politique et le genre ou la participation ne sont plus que des outils au service des professionnels de la gestion de projet. L'action associative ne peut que suivre la ligne tracée par la gestion de projet, sous peine de ne jamais émerger.

Ceci est particulièrement visible lors de l'arrivée d'un nouvel acteur dans le paysage associatif. Depuis quelque temps, par exemple, la création des associations HSH (hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes) est encouragée. Leur inclusion dans les espaces de participation est recommandée par le nouveau cadre stratégique national de 2011. Dans le cadre d'une mission de « capitalisation » du projet « plaidoyer sud » effectuée en 2012, une rencontre entre le CERADIS et le BESYP (Bénin synergie plus, le réseau émergent d'associations HSH) a été observée. On a vu dans le chapitre 2 que les salariés du CERADIS sont représentatifs de la figure de l'expert-militant et qu'ils ont largement intégré dans leurs actions les principes du *New Public Management*. Ils ont su s'adapter aux contraintes de l'action par projet et comptent parmi les acteurs associatifs les plus légitimes dans l'espace de

la lutte contre le sida. Leur rencontre avec les membres du réseau des associations HSH avait pour objectif de jeter les bases d'un éventuel accompagnement de ce dernier par le CERADIS, dans un objectif de renforcement des capacités en termes de plaidoyer. Lors de la présentation du réseau, ses membres ont mis l'accent sur leurs actions de prévention en milieu festif. Ils ont insisté sur le fait que leur priorité était les actions de terrain (organisation de soirées à thèmes – soirées « *drag queens* », etc. -) et que leur principal besoin était l'accès à du matériel de prévention (plaquettes, préservatifs, gel lubrifiant, etc.). Leurs interventions se situaient sur un registre plutôt émotionnel. Ils apparaissaient comme touchés et révoltés par la stigmatisation, les discriminations voire les violences dont font l'objet les *gays* au Bénin. Pour ces bénévoles, les associations sont des espaces festifs, militants et de partage des émotions. Leur discours, dont des extraits sont retranscrits ci-dessous, laisse peu de place aux considérations techniques :

« Les premières actions à mener, c'est la prévention. On fait de la prévention en milieu festif, mais ce n'est pas encore assez. Notre priorité, ce sont les actions de terrain. (...) On a besoin de gel lubrifiant. Si vous pouviez nous aider pour ça, ce serait parfait. (...) Au Bénin, beaucoup de *gays* ne veulent pas se laisser découvrir. Ce n'est pas comme en Côte d'Ivoire où il y a des bars *gays*. Dans les « points chauds » où on fait de la prévention, il y a des bis, des hétéros, des *gays*, des travailleuses du sexe. Ce ne sont pas des lieux *gays* purs. Il faut donc quelqu'un qui ait le compas dans l'œil. C'est seulement dans les soirées festives qu'on a que des *gays*. Mais dans les lieux où on ne sait pas qui est qui, c'est difficile. Parfois, c'est gênant, on nous répond méchamment parce qu'on a cru qu'un hétéro était *gay*. (...) Les *gays* sont mal acceptés. On est mal accueilli dans les centres de santé. Il y a aussi des cas de tabassage par la police. Les parents de jeunes qui fréquentaient un hôtel où il y avait des soirées festives ont porté plainte contre le propriétaire de l'hôtel. La police est venue à l'hôtel et a emmené tout le monde au commissariat. Les jeunes ont été tabassés. Alors, on s'est renseigné auprès d'un avocat. Il nous a dit que si on ne faisait pas d'attentats à la pudeur, personnes ne pouvait nous reprocher quoi que soit. Il faut travailler pour faire bouger les mentalités et respecter nos droits ».

Pendant toute la durée de la rencontre (deux heures environ), les membres du réseau n'ont pratiquement pas mobilisé le vocabulaire relatif à la gestion de projet. Ils ont au contraire laissé exprimer leurs émotions ou encore fait des digressions sur des sujets qui les révoltent. Les salariés du CERADIS se sont attachés à faire passer l'idée que si le réseau souhaitait obtenir des financements, une structuration de son discours était indispensable. Leurs prises de parole contrastaient ainsi avec celles des membres du BESYP. Le directeur du CERADIS suggérait ainsi :

« Est-ce que votre prévention est structurée ? Pour être efficace, il faut identifier des lieux de rencontre où vous êtes sûrs d'atteindre la cible. Il faut systématiser l'information. (...) Il faut renforcer vos capacités (...). Il faut identifier des stratégies pour mieux toucher les cibles et être efficace. Il faut certains préalables techniques pour avoir des résultats probants. (...) Vos actions renvoient à deux thématiques : la question des droits sexuels, et la problématique de l'accès aux soins. Il faut travailler l'opinion, planifier des activités et identifier des leviers pour engranger des résultats. Il y a des questions techniques et spécifiques à régler avant de mobiliser les moyens. Lors de notre prochaine rencontre, nous ferons un travail opérationnel sur la recherche de fonds ».

L'ONG signifie ici aux membres du BESYP que leur discours, en l'état, n'est pas entendable par les financeurs. Dans une perspective de mobilisation des ressources, un travail de redéfinition et de mise en conformité de celui-ci et de leurs pratiques avec le cadre de la gestion de projet est vraisemblablement nécessaire. Ceci suppose un « renforcement des capacités », une professionnalisation.

De la même façon, de nombreuses interactions entre des acteurs aux visions et aux pratiques « hétérodoxes » et des acteurs dépositaires du discours légitime de la gestion de projet ont été observées, ce dernier s'imposant invariablement comme la seule alternative recevable par les financeurs.

Lors d'un atelier organisé en 2010 à Bohicon par le CNLS et financé par l'UNICEF, toute une série de visions et de discours ont ainsi été invalidés par les formateurs (parmi lesquels un membre du RABEJ et le consultant du projet *Impact* dont certains propos ont été retranscrits plus haut). Cet atelier, auquel Marc et plusieurs salariés de son ONG ont participé, était plus globalement destiné à tout acteur associatif ou étatique en contact avec les « jeunes ». L'objectif était de leur inculquer les principes d'une stratégie de prévention respectueuse des normes étatiques. Suite au rappel de la stratégie « ABC » (*Abstinence, Be Faithfull, Use a Condom*) promue par l'État béninois, des débats houleux ont animé l'assemblée. La majorité des participants semblaient réticents à l'idée d'inciter les jeunes à utiliser le préservatif. Pour eux, la morale recommande nécessairement l'abstinence ou la fidélité. L'un des participants résumait ainsi cette position : « le sexe, c'est pour les personnes autorisées, celles qui vivent en union ». Les participants concevaient l'éducation comme un rapport d'autorité, dans une logique descendante. A l'inverse, les formateurs recommandaient une posture compréhensive et ouverte, à même de susciter un dialogue : « Faut-il lui donner des interdits, prendre des décisions à sa place ? Non. On doit informer et ensuite, à l'enfant de choisir ». Une telle posture suppose le « non jugement » et la prise en compte des réalités vécues par les jeunes. La plupart des jeunes étant d'une façon ou d'une autre confrontés à la sexualité, se focaliser

sur l'abstinence et la fidélité serait inefficace. La promotion du préservatif serait donc, face à ce type de public, une option incontournable. Les participants ont accueilli ce discours avec réserve. L'idée selon laquelle le préservatif serait un symbole de « l'Occident et de sa libération sexuelle » est revenue régulièrement dans les débats. En particulier, le directeur d'un centre de réinsertion pour enfants détenus a fait part de façon récurrente de son désaccord. Ses propos étaient critiques vis-à-vis des relations entre l'Afrique et les pays « du nord ». Il remettait en cause la lecture scientifique du VIH/SIDA et des vérités scientifiquement établies, faisant parfois basculer son discours dans la « théorie du complot » :

« Le sida est une maladie de blancs. Le sida vient de l'Occident. Le *condom*, ce n'est pas efficace. C'est un moyen pour l'Occident de casser les organisations familiales traditionnelles, de contrôler la vie amoureuse et sexuelle. C'est l'Occident qui est responsable des comportements malsains. Les images qui nous viennent de l'Occident par la télévision sont scandalisantes. Les images sexuelles à la télé, les pantalons taille basse, etc. (...). Le dépistage peut être problématique. Moi-même, je ne ferai jamais le test. Je connaissais une femme, elle était en bonne santé. Elle a fait le test et on lui a dit qu'elle était séropositive. Sept jours après, elle est décédée. (...) De toute façon, certaines personnes résistent naturellement au VIH/SIDA. Et le *condom* ne peut rien contre les transmissions par envoûtement ».

Si l'on reprend notre grille de repérage du politique (le caractère conflictuel et la montée en généralité), force est de constater que nous sommes face à une prise de position politique. Les formateurs se sont attachés à la neutraliser. Un argumentaire technique et scientifique a notamment été formulé par le consultant du projet *Impact* :

« On ne peut pas dire tout et n'importe quoi. Nous devons avoir une démarche scientifique. Notre stratégie doit rechercher l'efficacité, pour atteindre les résultats. Et vous savez, on ne peut pas dire que le *condom* est inefficace. Bien utilisé, le préservatif permet de réduire les risques de transmission de 80 à 90%. Or, en santé publique, quand quelque chose marche à 80%, c'est déjà bien. Donc on ne peut pas dire que le préservatif est inefficace ».

Le rôle des acteurs de la prévention a ensuite été redéfini de façon plus consensuelle par le formateur membre du RABEJ :

« Vous devez transmettre aux jeunes des « compétences de vie courante ». C'est un ensemble de compétences pour affronter les situations et les défis de la vie. Selon cette approche, on a une complémentarité entre

compétences et connaissances, et l'objectif est une transformation en vue d'une responsabilisation des jeunes (...). Il faut amener les jeunes à se faire dépister. Il est nécessaire de leur démontrer l'intérêt de connaître leur statut et de leur redonner confiance, qu'ils comprennent qu'ils peuvent changer de vie et de comportement. Il faut leur donner l'assurance, c'est-à-dire la capacité de savoir ce qu'ils veulent et de le faire ».

La prévention a été réduite à une transmission de « compétences » et de « connaissances ». Les débats ont été recadrés et recentrés sur les techniques de transmission, avec ici aussi une omniprésence du lexique propre à la gestion de projet.

Ainsi, la diffusion de la gestion du cycle de projet au sein de l'espace de la lutte contre le sida contribue à la déconflictualisation des interactions entre acteurs et à un rétrécissement du champ de leurs préoccupations (focalisation des débats sur des sujets techniques). Ce processus de neutralisation politique tend à masquer les effets politiques de la lutte contre le sida et les relations de pouvoir qu'elle génère, effets que nous nous sommes employé à décrire. En particulier, nous avons démontré que l'action par projet engendre la légitimation de la participation des ONG et des associations locales à l'action publique et la naturalisation de l'imposition de certains acteurs au détriment d'autres. Parallèlement, elle fournit aux acteurs étatiques et aux financeurs des leviers de contrôle et de normalisation de l'action associative.

Il s'agirait à présent de déplacer le regard. Après avoir étudié la question de la neutralisation politique sous l'angle de la participation des acteurs associatifs à l'action publique, nous l'aborderons sous celui de leur implication dans les arènes locales.

3. La diffusion de la gestion de projet au sein des arènes locales, facteur de légitimation des *leaders* associatifs et de déconflictualisation de la vie associative

Dans la partie précédente, la maîtrise de la gestion de projet a été présentée comme une ressource de pouvoir, facteur d'émergence d'une « nouvelle figure de la réussite et du pouvoir ». Nous reviendrons sur cet aspect, en montrant plus précisément comment, au sein des arènes locales, la gestion de projet met à distance les conflits entre *leaders*, légitime les *leaders* associatifs et finit par stabiliser leur position (3.1). Par ailleurs, nous évoquerons à nouveau les relations entre les *leaders* associatifs, les *leaders* intermédiaires et les destinataires de projet. La gestion de projet sera analysée comme un instrument de neutralisation politique au sein du groupe en question, dans une optique de déconflictualisation de la vie associative (3.2).

3.1 La gestion de projet et la légitimation des *leaders* associatifs

Dans la partie 2, la structure des arènes locales a été vue comme polycéphale. Les *leaders* associatifs y côtoient des responsables politiques, des dignitaires religieux ou encore des chefs traditionnels. Les relations que les *leaders* associatifs entretiennent avec les autres *leaders* peuvent être concurrentielles, conflictuelles mais aussi partenariales. Des formes d'alliances et de compromis ont ainsi été caractérisées, reposant sur la reconnaissance par ces derniers de la capacité des responsables d'ONG ou d'associations locales à capter des ressources auxquelles ils n'ont pas accès directement. Les acteurs associatifs étudiés sont perçus localement comme compétents et aptes à capter la rente de la lutte contre le sida, compétence que partagent rarement les autres *leaders*. Grâce à ce savoir-faire, ils légitiment leur *leadership* non seulement auprès de ces derniers, mais aussi auprès des destinataires des projets mis en œuvre pour le compte desquels, en principe, ils obtiennent des financements. A cet égard, la maîtrise de la gestion de projet est un élément indispensable à la reconnaissance de leur position. De même que dans le cadre de leur participation à l'action publique, les acteurs associatifs en mesure de s'adapter à l'action par projet en tirent des ressources, mobilisées ici pour renforcer leurs positions de pouvoir au sein des arènes locales. Ils contribuent de ce fait activement à la diffusion de l'instrument dans les arènes locales, comme en atteste cet extrait d'entretien réalisé avec un chargé de mission d'OSV Jordan :

« Dans le cadre du PPLS, on nous a sollicités pour appuyer deux communes dans le Borgou. Notre rôle, c'était la sensibilisation des communautés. On nous a demandé d'impliquer beaucoup plus les communautés dans la lutte contre le sida. Donc on a fait par quartier ce qu'on appelle le diagnostic participatif assorti d'un plan d'action. Quand nous allions dans un quartier, nous regroupions les femmes à part, les hommes à part. Les différentes couches de la population, on les regroupait à part et on essayait de voir les comportements qui peuvent favoriser l'infection au VIH. Dès qu'on identifiait ces comportements là, ensemble, on dégageait quelles sont les actions prioritaires à mener en réponse à ces comportements là. Par exemple, quand on fait les scarifications sur le visage, c'est la même lame qui sert pour tous les enfants. Le multipartenariat, ...c'est la communauté qui en discutant identifiait ces comportements comme étant des comportements à risque. Et on disait, qu'est-ce qu'on peut faire par exemple dans le cas de la scarification ? Ils disaient, il faut sensibiliser d'abord les ménages sur le risque et leur proposer des solutions alternatives, par exemple couper une lame en plusieurs morceaux. Donc ils arrivent eux-mêmes à trouver des choses. Ensuite, on disait : quels sont les moyens qu'on peut trouver pour faire cette activité, et on essayait de budgétiser. La Banque mondiale nous donnait la possibilité de faire des plans d'action qui seraient financés par elle. Donc on a appuyé comme ça cinquante-cinq quartiers ».

On voit bien ici comment, à partir d'une action de ce type, le vocabulaire propre à la gestion de projet est diffusé et comment la compréhension de la réalité d'un projet peut s'améliorer chez des individus ne maîtrisant pas pour autant la technique. Les destinataires de projets rencontrés ont ainsi tous conscience d'être inscrits dans un projet, et comprennent globalement ce dont il s'agit. Les responsables politiques, religieux ou traditionnels approchés savent aussi ce qu'est un projet et ils ont conscience que la gestion de projet est un enjeu dans l'accès aux financements de l'aide au développement en général et de la lutte contre le sida en particulier. La place et l'importance du projet sont ainsi identifiées dans les arènes locales. Les qualités du « grand » de la cité par projet (capacités d'action et en particulier de médiation, mobilité, adaptabilité, flexibilité, souci du « bien commun », etc.)⁷³³ fonctionnent ici aussi comme des principes de légitimité. L'inégalité des uns et des autres face au projet est constatée, et à côté des « grands », des « petits » sont caractérisés (ceux qui ne savent pas communiquer, qui ne sont pas flexibles, qui ont un enracinement local trop marqué, qui ne savent pas se connecter aux réseaux, etc.)⁷³⁴. Ainsi, globalement, à chaque fois que le projet est présent et devient un enjeu, les acteurs associatifs ayant les ressources adéquates (comme par exemple les enquêtés dont les parcours ont été restitués dans la partie 2 et plus généralement tous les acteurs associatifs représentatifs de la figure de l'*akowé*) sont reconnus comme « grands », tandis que les destinataires, les responsables politiques, religieux et

⁷³³ Voir BOLTANSKI L., « Les changements actuels du capitalisme et la culture du projet », op.cit.

⁷³⁴ *Ibid.*

traditionnels sont bien forcés d'admettre qu'ils sont « petits ». Comme les acteurs étatiques, pour qui les ONG et les associations locales sont pourtant des concurrents, les responsables politiques, religieux et traditionnels n'ont pu que constater l'émergence d'un nouveau type de *leader*. Ils acceptent souvent de jouer le jeu du partenariat et de la coopération, sous peine d'être définitivement exclus de l'accès aux financements internationaux. La légitimation des *leaders* associatifs par la gestion de projet intervient donc par la reconnaissance, chez ces derniers, des qualités et des compétences du « grand » de la cité par projet et de leur caractère incontournable lorsqu'il s'agit de capter les ressources liées aux financements internationaux. L'instrument facilite la fabrication d'un consensus autour du rôle des responsables d'ONG et d'associations locales. Elle permet d'éviter des situations conflictuelles ou de les apaiser. Dans la partie 2, l'accès d'Anselme au poste de directeur d'une ONG locale a ainsi été vu comme le fruit d'un accord avec les dirigeants politiques et les dignitaires religieux locaux siégeant au conseil d'administration. Lorsqu'Anselme est revenu sur l'historique de l'ONG, il a présenté son engagement dans la structure comme le résultat d'une sollicitation :

« Ils ont dit que vu mon dynamisme, vu comment je travaille, il fallait nécessairement que je sois membre fondateur de l'ONG ».

Par la suite, il devient directeur, en grande partie grâce à la reconnaissance de ses qualités de gestionnaire de projet :

« Au début, j'étais le président et on avait pris quelqu'un comme directeur. Le gars est maintenant à Cotonou. Le conseil d'administration a dit alors que je devais être le directeur exécutif. Parce qu'eux, ils ne connaissent pas beaucoup de choses dans le domaine. Depuis, c'est moi qui court de droite à gauche pour chercher des partenaires, pour négocier des choses ».

Dans ce cas de figure, la constitution d'Anselme en *leader* associatif semble aller de soi pour les responsables politiques et religieux en place. Ces derniers ne voient pas dans Anselme un concurrent mais un partenaire, une opportunité pour bénéficier indirectement de ressources dont ils admettent n'être pas en capacité d'y avoir accès directement.

Dans d'autres cas, la gestion de projet peut désamorcer des conflits ouverts. Il peut s'agir des situations où les *leaders* en place perçoivent les *leaders* associatifs en devenir comme des concurrents, comme une menace. Pour reprendre un deuxième exemple proposé dans la partie 2, Rolland relate les conflits avec Germain, chef traditionnel et dignitaire religieux. Germain a

dans un premier temps refusé à Rolland la qualité de « grand » dans le contexte du projet. Il a créé sa propre ONG et il estimait qu'il était capable de capter lui-même des financements. Il a d'ailleurs eu quelques succès en termes de courtage. Mais ces succès se sont avérés relatifs, et le développement de son ONG a été entravé par ses compétences limitées en gestion de projet. Il a fait appel à Rolland pour qu'il lui vienne en aide, mais Rolland a rapidement décidé de créer à son tour son ONG. Germain a vécu cet épisode comme une remise en cause de son autorité et ses relations avec Rolland se sont crispées. Avec le temps, celui-ci a su faire la démonstration de l'intérêt de sa compétence en gestion de projet :

« (...) On n'a pas la même vision des associations, des ONG, on n'a pas la même formation, on ne prend pas le même chemin. Je me disais : « si je crée ma structure, il va voir le modèle d'association que je veux, et il va comparer mon modèle et son modèle ». C'est librement que je suis venu chez lui et c'est librement que j'ai créé mon ONG. Je ne lui dois pas ça et j'en suis fier. Lui aussi aujourd'hui il en est fier. Il voit le rayonnement ».

Germain a fini par accepter le statut de *leader* associatif de Rolland et il a convenu avec lui d'une alliance (redistribution d'une partie des financements captés sous forme d'indemnité, etc.). De façon générale, les individus parvenant à démontrer leur aptitude en gestion de projet et à obtenir des financements finissent, d'une façon ou d'une autre, à être reconnus comme *leaders* associatifs. Des partenariats sont alors noués, et des conflits évités ou canalisés.

Un autre aspect de cette légitimation de la position des acteurs associatifs dans les arènes locales *via* la gestion de projet est la mise en scène de leur utilité sociale et de leur souci de l'intérêt général. La problématique du VIH/SIDA est au cœur d'enjeux et de débats politiques profonds, mettant en question les relations nord-sud (inégalité nord-sud en termes d'accès aux traitements de qualité, financement mondial de la lutte contre le sida, etc.), les relations entre le pouvoir biomédical et les médecines dites « traditionnelles », l'accès aux droits des *gays* et des lesbiennes, les relations hommes-femmes, etc. Ces questions sont peu traitées par les acteurs associatifs, dont on a dit que le potentiel militant avait été neutralisé par la gestion de projet. Dans le même temps, l'instrument permet, par le rétrécissement du champ des préoccupations qu'il occasionne, de justifier l'existence des ONG et des associations du point de vue de leur utilité sociale (et ce d'autant plus que leurs moyens et leurs capacités d'action sont restreints). Sur ce point, le parallèle avec les associations françaises « issues de

l'immigration » étudiées par C. Hamidi est heuristique⁷³⁵. L'auteure développe l'idée selon laquelle la forme des actions portées par ces structures est intimement liée à leurs « capacités d'intervention »⁷³⁶. De ce point de vue, « opérer des montées en généralité » s'avère « particulièrement coûteux », dans le sens où ces dernières seraient « susceptibles de remettre en cause l'échelle de l'action de l'association, et donc la pertinence et l'utilité de l'action associative »⁷³⁷. C. Hamidi prend notamment l'exemple de l'association Gazelles insoumises (dirigée par Nora), structure se concevant comme un « espace de parole » et envisageant ses modalités d'intervention avant tout sous l'angle de la psychothérapie. Quand bien même Nora recevrait des jeunes confrontés à des problèmes d'ordre politique (inadéquation de certains logements sociaux aux contextes familiaux des locataires, structuration inégalitaire des relations hommes-femmes, etc.), elle leur propose invariablement une prise en charge psychothérapeutique. En effet, l'association n'a pas les capacités d'intervention pour agir à l'échelle où se situent réellement les problèmes rencontrés par ses destinataires. Pour autant, elle doit agir impérativement, quitte à ne traiter que les conséquences des problèmes en question. Rappelons que dans le contexte de l'action par projet, les acteurs sont évalués en grande partie sur la base de leur aptitude à l'action. Les associations françaises issues de l'immigration, imprégnées de la culture de projet, ne peuvent rester dans l'inaction. Pour être légitimes, elles doivent faire quelque chose de « concret », « ici et maintenant », même si les situations sur lesquelles elles agissent nécessiteraient plutôt une réponse politique à plus grande échelle et à plus long terme. Dans le contexte de l'aide au développement, ce type d'aporie a déjà été souligné. J. Ferguson, dans son analyse d'un projet de développement agricole financé par la Banque mondiale au Lesotho, constate le décalage entre ce que le projet est en mesure d'apporter et l'étendue des problèmes politiques sur lesquels il n'a pas de prise (le fait notamment que le Lesotho soit une « réserve de travail » pour l'« industrie minière d'Afrique du Sud »)⁷³⁸.

Les conclusions de cette étude vont dans le même sens. Si l'on prend par exemple le cas du PIES mis en œuvre par l'ONG de Marc, il apparaît que la gestion de projet intervient pour résoudre la contradiction entre l'existence des enjeux et des problématiques d'ordre politique

⁷³⁵ HAMIDI C., « Éléments pour une approche interactionniste de la politisation. Engagement associatif et rapport au politique dans des associations locales issues de l'immigration », op.cit.

⁷³⁶ *Ibid.*

⁷³⁷ *Ibid.*

⁷³⁸ FERGUSON J. and LOHMANN L., "The Anti-Politics Machine. "Development" and Bureaucratic Power in Lesotho", op.cit.

évoqués ci-dessus et la contrainte du « ici et maintenant ». Dans le dossier de financement du projet, la partie dédiée à l' « analyse du contexte », reprenant les conclusions d'un « diagnostic participatif », relève que :

« Le diagnostic participatif nous a permis d'identifier les besoins spécifiques des parents et tuteurs rencontrés et de nous rendre compte de l'état alarmant dans lequel vivent ces familles qui rencontrent de grandes difficultés dans l'accès aux soins, à l'alimentation, à l'éducation mais aussi dans leur rapports sociaux (discrimination envers les enfants placés dans leur famille élargie par rapport aux enfants biologiques du foyer, etc.). Tout ceci accru par la disparition de l'un ou des deux parents des suites du VIH/SIDA ce qui, en privant la famille de ses piliers et ressources, en exacerbe la pauvreté. (...) La majorité des bénéficiaires sont des femmes veuves qui ont quasiment toutes perdu leur conjoint du VIH/SIDA et sont elles-mêmes touchées par la maladie. Elles vivent seules avec leurs enfants dans une vulnérabilité économique accrue suite à la maladie du père, les funérailles et souvent la dépossession de leurs biens (le système d'héritage traditionnel favorisant la famille du mari plutôt que l'épouse qui se voit souvent dans l'obligation de quitter la concession familiale du fait d'une ségrégation liée au VIH/SIDA). L'isolement et la grande vulnérabilité économique dans lesquels se retrouvent ces femmes en contraignent bon nombre à s'adonner à la prostitution pour faire face aux charges du foyer ».

Face à un tel diagnostic, on peut se demander si un projet porté par une ONG locale est vraiment la solution appropriée. Et pourtant, la gestion de projet fournit des outils à même de justifier la pertinence de l'action associative dans un contexte si complexe. Les arbres à problèmes, les arbres à solutions et les cadres logiques (voir point précédent) sont des techniques conduisant à l'évaporation politique du problème à traiter, à la mise en avant d'objectifs atteignables à court terme par des actions concrètes « ici et maintenant ». Il en résulte la reconnaissance de l'utilité sociale du projet et, *in fine*, du responsable de l'ONG locale. Tout d'abord, dans l' « arbre à problèmes », les problèmes trop « lointains », sur lesquels il est difficile d'agir, sont présentés comme des « effets » d'un « problème central » (sur lequel le projet va se concentrer). A ce « problème central » correspond, dans l'arbre à solutions, un « objectif spécifique ». L' « objectif spécifique » est un objectif opérationnel, que des actions produisant des résultats tangibles doivent permettre d'atteindre. Ce faisant, le projet « contribue », « participe à » ou « favorise » l'atteinte d' « objectifs généraux ». Les

« objectifs généraux » peuvent renvoyer à des considérations plus « lointaines », plus politiques. Figurent généralement dans les « objectifs généraux » les problèmes soulevés par les « diagnostics » sur lesquels les acteurs associatifs ne peuvent agir directement. Il s'agit bien évidemment, bien souvent, du cœur du problème, face auquel, pour reprendre des propos d'enquêtés, les ONG et les associations locales, « modestement », à « leur niveau », « apportent leur pierre ». La pertinence de l'action associative n'est pas évaluée à l'aune de leur capacité à résoudre effectivement ces problèmes d'ordre général, dont la persistance ne peut qu'être constatée en dépit de la masse des projets se proposant de « contribuer à », de « participer à » ou de « favoriser » leur éradication. La pertinence de l'action associative n'est évaluée qu'à l'aune de l'atteinte de l'objectif spécifique, dont on présume qu'il a un impact, aussi minime soit-il, sur l'atteinte de l'objectif général. L'objectif général du projet étudié était formulé de la façon suivante :

« Nous nous proposons de contribuer, sur trois ans, à favoriser la prise en charge par les familles et les communautés des besoins primaires des orphelins et enfants vulnérables en matière notamment de nutrition, de scolarité, d'accès aux soins et de soutien psychosocial ».

L'objectif spécifique était le suivant :

« Nous nous fixons comme objectif spécifique de renforcer cinquante-cinq parents ou tuteurs d'OEV dans la zone des communes de Bohicon et de Parakou en leur proposant un système de microcrédit adapté au contexte du VIH/SIDA et à la grande vulnérabilité et en ayant au préalable réduit les risques sanitaires, sociaux et économiques qui pèsent sur leur foyer ».

Le décalage entre l'ampleur des problématiques soulevées dans l' « analyse du contexte » et la concision des objectifs est frappant. Dans l'esprit des porteurs du projet, l'objectif général « englobe » l'ensemble des problèmes à traiter indirectement. L'accent est mis sur la capacité des « familles et des communautés » à prendre en charge l'ensemble des besoins « primaires » de leurs enfants⁷³⁹. Dans le contexte du Bénin, c'est un objectif ambitieux, que le projet à lui seul peut difficilement atteindre. Mais, dans l'arène locale dans laquelle il s'inscrit, la réussite du projet a été établie avant tout sur la base des activités génératrices de revenus mises en

⁷³⁹ Pour faire un parallèle avec ce qui a été dit dans le point 1 de ce chapitre, on remarquera la teneur idéologique d'une telle vision, conduisant à la responsabilisation des destinataires.

place par les familles, des séances de sensibilisation portant sur des aspects sanitaires et sociaux, du soutien psychologique réalisé par les animateurs et du « lien social » généré. Certes, de telles activités ne sont pas faciles à mettre en œuvre, mais cela est possible, faisable. Quand bien même les familles soutenues rencontreraient encore, à l'issue du projet, des difficultés pour répondre aux « besoins primaires » de leurs enfants (ce qui en l'occurrence était le cas pour certaines d'entre elles), le fait qu'elles dégagent des revenus grâce à leur activité génératrice de revenus, qu'elles aient assisté à des séances de sensibilisation, qu'elles aient été soutenues psychologiquement et qu'elles aient créé un lien avec les animateurs ou d'autres destinataires permettent d'établir malgré tout la réussite du projet⁷⁴⁰. L'utilité sociale des porteurs du projet est donc reconnue localement. En particulier, la légitimité de Marc auprès des acteurs suivant de près ou de loin la mise en œuvre du projet (préfet, responsables des CPS et des Directions départementales de la famille et de la solidarité nationale, médecins, maires, etc.) et des destinataires du projet en ressort accrue.

Ce phénomène de construction de leur utilité sociale par les acteurs associatifs et d'occultation des problèmes sur lesquels ils n'ont pas de prise⁷⁴¹, combiné à la reconnaissance de leur aptitude à la gestion de projet et à la captation de ressources, légitime leurs positions dans les arènes locales. Ils sont acceptés en tant que *leaders* associatifs. Parallèlement, ils s'attachent, en s'appuyant sur la gestion de projet, à déconflictualiser la « vie associative » du groupe sur lequel leur *leadership* s'exerce.

3.2 La gestion de projet et la déconflictualisation de la « vie associative »

Dans son analyse de l'association Gazelles insoumises, C. Hamidi fait un lien entre la recherche par les adhérents de « liens de solidarité forts, de type quasi communautaire » et la dépolitisation des débats au sein de l'association⁷⁴². En effet, l'entretien de « la fiction

⁷⁴⁰ Ce qui ne veut pas dire pour autant que les porteurs du projet ne sont pas conscients des limites de leurs actions. Dans ce cas précis, ils ont d'ailleurs eu beaucoup de mal à mettre à distance leur vision politique critique vis-à-vis des relations nord-sud et à trouver un sens à leur action. Ils ont dû accepter que leur action avait peu d'impact d'un point de vue politique et « macro », et que leur « utilité » se situait plus sur un plan humain et social, acceptation qui n'a pas été sans tensions, frustrations, etc.

⁷⁴¹ On aurait pu aussi faire cette démonstration dans le point précédent, l'utilité sociale des acteurs associatifs étant aussi attendue par les acteurs étatiques et les financeurs. Mais ce n'est pas un enjeu aussi fondamental à ce niveau. La reconnaissance des acteurs associatifs par ces derniers dépend avant tout de critères techniques (capacité de gestion, pertinence des indicateurs, etc.).

⁷⁴² HAMIDI C., « Éléments pour une approche interactionniste de la politisation. Engagement associatif et rapport au politique dans des associations locales issues de l'immigration », op.cit.

communautaire » nécessite un évitement des sujets clivants⁷⁴³. De la même façon, les membres d'un club de danse *country* étudiés par N. Eliasoph limitent leurs échanges verbaux à des sujets bien délimités (en l'occurrence, « les taquineries, les blagues racistes et les plaisanteries scatologiques ou salaces »), ceci témoignant de leurs efforts à « créer une communauté »⁷⁴⁴. Dans les deux cas, un certain « style de groupe » est caractérisé⁷⁴⁵. Les styles de groupe sont « des filtres structurant ce qui est dicible et pensable dans le groupe »⁷⁴⁶. Le concept de « style de groupe » a été défini par N. Eliasoph et P. Lichterman comme « un modèle récurrent d'interactions résultant de ce que le groupe considère comme la « bonne » forme de participation »⁷⁴⁷. Le style de groupe comporte trois dimensions : les « frontières » (« *group boundaries* »), les « liens » (« *group bonds* ») et les « normes langagières » (« *speech norms* »)⁷⁴⁸. Ces dimensions permettent d'entrevoir concrètement comment les membres d'un groupe se représentent l'appartenance à ce groupe, en termes de définition du « dedans » et du « dehors » (frontières du groupe), d'obligations réciproques (découlant des liens entre les membres), et de régulation de la parole (normes langagières)⁷⁴⁹.

Les ONG et les associations étudiées forment des groupes hétérogènes constamment menacés d'implosion. Les *leaders* associatifs, les *leaders* intermédiaires et la grande diversité des destinataires ont des intérêts, des stratégies, des visions et des profils multiples. Leur implication dans la vie associative a rarement le même sens ou le même objectif. Des concurrences pour le *leadership* et autres formes de relations de pouvoir sont généralement observables. Le partage et la redistribution des ressources peuvent être source de jalousie et de conflits. Les responsables associatifs ont ainsi pour tâche, entre autres, de préserver la cohésion du groupe, de déconflictualiser la vie associative. Ils doivent eux aussi entretenir la fiction communautaire. Il en va de leur légitimité à se présenter devant les financeurs comme des porte-paroles d'une « communauté » perçue par ces derniers comme homogène. Il en va aussi de la stabilité de leur position et de la survie du groupe. Les styles de groupe

⁷⁴³ *Ibid.*

⁷⁴⁴ ELIASOPH N., *L'évitement du politique. Comment les américains produisent l'apathie dans la vie quotidienne*, Economica, 2010 : 107-162.

⁷⁴⁵ Voir ELIASOPH N. and LICHTERMAN P., « Culture in Interaction », *American Journal of Sociology*, vol. 108, n°4, 2003: 735-794.

⁷⁴⁶ HAMIDI C., « La culture civique sans le capital social. Styles de groupe, vie associative et civilité ordinaire aux États-Unis », [en ligne], disponible sur : <http://www.laviedesidees.fr> (consulté le 20/09/13).

⁷⁴⁷ ELIASOPH N. and LICHTERMAN P., « Culture in Interaction », op.cit.

⁷⁴⁸ *Ibid.*

⁷⁴⁹ Voir LICHTERMAN P., « Repenser la « critique » dans la sociologie culturelle états-unienne : une alternative pragmatique à la « démystification » », [en ligne], disponible sur : <http://traces.revues.org/311> (consulté le 14/11/11).

caractérisant les ONG et les associations étudiées sont un facteur de régulation des groupes en question et d'évitement ou de résolution des conflits.

Tout d'abord, les frontières (« *boundaries* ») délimitant l'espace des groupes étudiés étaient généralement très nettes. Du fait de la stigmatisation, des discriminations et plus globalement du rejet social dont sont victimes les séropositifs, les structures associatives dans lesquelles ils s'impliquent doivent être des espaces « sécurisés » et « coupés » du monde extérieur, avec un « dedans » et un « dehors » bien définis. Les ONG et les associations impliquées dans la lutte contre le sida sont des espaces réservés aux séropositifs et aux « séroconcernés » et doivent garantir l'anonymat des séropositifs. Les observateurs extérieurs sont rarement les bienvenus, et on évite de parler de l'association à l'extérieur. Dans les zones dans lesquelles ces structures sont implantées, les membres s'efforcent de dissimuler leur statut sérologique, comme le laisse entendre Kofi :

« Les gens du quartier ne savent pas que nous sommes une association de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Certains cherchent à nous rejoindre, car ils trouvent que ce qu'on fait, ça à l'air bien. Je dis alors : « Pour rentrer dans notre association, il y a un critère. Et ce critère là, tu ne l'as pas. Quand tu rempliras le critère, tu pourras nous rejoindre ». Vous comprenez non, à cause de la stigmatisation. J'ai reçu une dame dernièrement. Je lui ai dit qu'elle ne remplissait pas le critère. Dernièrement elle était en grossesse, elle est partie faire le dépistage, elle a été dépistée positive. Elle a vu notre médiateur sur le site. Il lui a fait l'éducation thérapeutique. Il lui a conseillé de rentrer dans une association. Il l'a amenée chez moi. Je lui ai dit : « Madame je vous avais dit que vous ne remplissez pas le critère, maintenant vous remplissez le critère. Vous êtes bienvenue ».

De même, les destinataires du PIES tentaient de dissimuler à leur entourage leur implication dans un projet de lutte contre le sida. Là aussi, les éléments extérieurs n'étaient pas les bienvenus. Les groupements de destinataires étaient présentés dans le voisinage comme des groupements à caractère économique.

Tout ceci a pour effet de cultiver un « entre-soi » et un sentiment d'« appartenance communautaire », quand bien même le seul point commun des membres de l'association serait d'être séropositif ou séroconcerné. Les liens (« *bonds* ») unissant les membres du groupe s'en trouvent renforcés. C'est d'autant plus important que les destinataires ne viennent pas chercher dans les associations uniquement des biens et des services, mais aussi un espace de socialisation, voire une « famille de substitution » (dans le cas des destinataires faisant l'objet d'un rejet familial). On a vu dans la partie 2 comment les membres des associations sont liés par des liens affectifs et comment, à mesure que ces derniers se renforcent, une

économie de l'affection, faite d'échanges réciproques, d'attentions, de cadeaux, etc. se met en place. Mais tout ceci ne suffit pas toujours à éviter les conflits. Même les groupes les plus soudés finissent par péricliter quand ils ne sont pas régulés par un mécanisme d'évitement ou de résolution des conflits.

Les normes langagières (« *speech norms* ») peuvent jouer ce rôle. C'est à ce niveau que la gestion de projet et son registre lexical interviennent. Dans le contexte du VIH/SIDA, les normes langagières ont pour fonction de faire oublier un ensemble de réalités et de renforcer l'image d'un groupe préservé et sécurisant. Le VIH/SIDA est un sujet lourd. Tout d'abord, il fait peur. Il renvoie dans l'imaginaire collectif à la mort, la sorcellerie, le mauvais œil, etc. Même au sein des ONG et des associations de lutte contre le sida, on n'ose pas toujours prononcer son nom, on le murmure, ou on le désigne par une expression plus vague (le « mal » ou, comme dans l'extrait d'entretien ci-dessus, le « critère »). Par ailleurs, le VIH/SIDA peut susciter de vifs débats et des discussions sur des sujets politiques, des questions de société, etc., faisant rarement l'objet d'un consensus et susceptibles de dégénérer en conflits. Cela peut être un frein à l'engagement dans une structure associative de lutte contre le sida, et un facteur de désengagement. Lorsque le PIES a débuté, certains individus identifiés comme des destinataires potentiels se montraient ainsi réticents à l'idée de rejoindre un groupe où l'on allait parler de sida. Le vocabulaire de la gestion de projet, notamment, permet d'agir sur le VIH/SIDA sans le nommer forcément et d'éviter les sujets de discorde. Dans ce cas précis, les séropositifs étaient désignés, dans le cadre du projet, par le terme de « parents ou tuteurs » et leurs enfants par le terme d' « orphelins et d'enfants vulnérables ». Des objectifs consensuels étaient fixés, l'aspect principal étant la mise en place d'activités génératrices de revenus. Les activités proprement liées au VIH/SIDA (prévention, lien avec les centres de santé, suivi de l'observance, etc.) étaient présentées comme secondaires, comme un préalable au « renforcement économique ». Lors des réunions, des formations et des séances de sensibilisation, les débats se concentraient sur des sujets bien délimités, et souvent techniques. Comment identifier des débouchés commerciaux ? A quel moment sevrer les lapereaux ? Quelles règles d'hygiène adopter ? Comment suivre le bon déroulement des activités ? Comment évaluer l'atteinte des résultats ? etc.

De façon générale, les membres d'une association, quand ils sont au sein de leur groupe et dans un temps de la « vie associative », pensent et parlent par le prisme de la gestion de projet. Leurs préoccupations et leurs débats se cristallisent autour des activités à mettre en œuvre. Et quand leurs discussions ne sont pas tournées vers des considérations

opérationnelles, elles s'inscrivent néanmoins, la plupart du temps, dans une activité découlant d'un projet. Si l'on prend le cas des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA, trois types d'activités reviennent quasiment systématiquement : le conseil, les « repas communautaires » et les activités génératrices de revenus. Éric précise :

« Ces associations de PVVIH se réunissent au moins une fois par mois. A cette réunion, ils peuvent se partager des expériences. Si certains ont des problèmes, s'ils sont découragés, ils peuvent se faire conseiller, ils peuvent en discuter. Si certains ont pris part à des activités, à des réunions, des formations, il faut qu'ils relaient l'information. Parfois, ils organisent des repas communautaires. Ils préparent des repas au sein de ces associations. En tant que PVVIH, il faut manger complet. Ils invitent un animateur, une animatrice, qui leur montre la composition des aliments pour bien manger. Et à la fin de la préparation, tout le monde suit la préparation, l'enseignement. Puis ils mangent en grande famille. Ils discutent. Ça, ça se fait une fois par mois. Toutes les associations à Parakou le font. D'autres associations mènent des AGR en groupe. Précisément, dans mon association, on vend des cartes de recharge en gros et en détail. Nous faisons de la saisie informatique, des photos numériques. D'autres font du savon, du jardinage ».

De nombreuses réunions liées à ces trois types d'activités ont été observées. On ne reviendra pas sur les réunions des destinataires du PIES dédiées aux activités génératrices de revenus. Les deux autres types d'activité pouvaient donner lieu à des discussions moins cadrées, l'objet étant moins technique et moins circonscrit. Mais ici aussi, les projets dans lesquels elles s'inscrivaient définissaient ce qui relevait du « dicible » et du « pensable »⁷⁵⁰. Les « repas communautaires » sont présentés dans les documents de projets comme des moments de convivialité et sont mis en œuvre comme tels. Les repas communautaires observés étaient de véritables fêtes. On y mangeait, buvait, et écoutait de la musique. Les discussions étaient joyeuses, et tournaient souvent à la plaisanterie. On peut se douter qu'on parlait peu de sida, et que les sujets « lourds » étaient évités, au profit de sujets plus « légers », « anodins ». A l'inverse, les activités de conseils étaient dédiées à des sujets « lourds ». Les effets secondaires d'un traitement ARV et l'impossibilité d'obtenir un traitement adapté. Les difficultés du partage du statut sérologique au sein du couple par crainte d'exclusion du domicile conjugal. Les problèmes de santé d'un enfant et les difficultés financières occasionnées. Le renvoi d'un enfant de l'école en raison du non-paiement des frais de scolarité. Comme dans le cas de l'association Gazelles insoumises, ces sujets auraient pu donner lieu à une lecture politique. Mais les activités de « conseil » n'ont pas vocation à

⁷⁵⁰ HAMIDI C., « La culture civique sans le capital social. Styles de groupe, vie associative et civilité ordinaire aux États-Unis », op.cit.

placer les débats sur ce registre. Le registre se veut psychologique. Les séances de conseils sont des temps où l'on discute des « problèmes » essentiellement sous l'angle de leur conséquence psychologique. Les discussions « lourdes » sont pour la plupart confinées dans ces temps et ne doivent pas en déborder. N'appelant pas un traitement politique mais psychologique, elles n'ont pas lieu de s'inviter à d'autre moment de la « vie associative ». De même qu'à l'échelle de l'action publique, la gestion de projet, à l'échelle de la « vie associative », tend à réduire le spectre des débats. Ces derniers sont encadrés, canalisés.

Par ailleurs, dans toute une série de situations conflictuelles ou potentiellement conflictuelles, se référer au vocabulaire de la gestion de projet fournit des arguments présentant le caractère de l'évidence. Rappeler un destinataire à l'ordre quand il ne s'implique pas dans le projet à la hauteur de ce qui est attendu. Rappeler un salarié (recruté ou « placé » du fait de son statut de proche) à l'ordre ou le licencié quand il ne fait pas ou mal son travail. Exclure un destinataire quand il ne respecte pas ses obligations. S'appuyer sur les objectifs formulés dans le document de projet, sur les résultats attendus, sur le calendrier et le budget prévisionnel, etc. conduit à dépassionner la situation et à présenter les décisions comme inévitables. C'est là une norme langagière efficace, à même d'éviter les sujets qui fâchent et de couper court aux échanges discursifs en cas de décisions génératrices de conflits. Ce constat est fondé notamment sur un cas de licenciement d'un animateur de terrain (Thomas) affecté à un projet mis en œuvre par l'ONG de Rolland. Il était de notoriété publique que cet animateur était peu qualifié au regard des missions lui incombant. Mais il était un parent de Rolland. Celui-ci l'a embauché en raison de la contrainte sociale de redistribution. Les partenaires financiers, connaissant l'animateur en question, avaient émis des réserves quant à ce recrutement. Les discussions animant la réunion lors de laquelle le licenciement de l'animateur a été décidé étaient tournées vers la recherche d'un motif objectif. L'enjeu était que Thomas n'ait pas le sentiment d'être « attaqué » personnellement et qu'il accepte cette décision comme inévitable, résultant d'une injonction des bailleurs. Le défaut de qualité des « fiches de renseignements » des destinataires que les animateurs devaient remplir a été pris pour prétexte. Dans le cas de Thomas, ces fiches de renseignements avaient été « mal » remplies, et de nombreuses informations étaient indisponibles ou incomplètes. C'est quelque chose de plutôt banal. Les animateurs de terrain sont censés remplir des fiches et des bases de données toujours plus complexes, et il arrive souvent (par manque de temps, de compétence, etc.) que ce genre de tâches soient délaissées. Cela donne rarement lieu à une décision aussi radicale que le

licenciement. Il s'agit d'ailleurs, dans le cadre de cette enquête, du seul cas relevé. Néanmoins, Thomas a été licencié sur cette base. Des échanges verbaux virulents ont eu lieu au moment de l'annonce de la décision, mais ils se sont très vite apaisés. La nécessité d'atteindre les résultats et les exigences du bailleur ont été invoquées. Aujourd'hui, Rolland et Thomas sont en bons termes, et ce dernier continue de s'impliquer dans d'autres projets de l'ONG de Rolland, en tant que salarié ou bénévole.

Dans le contexte du VIH/SIDA, un style de groupe spécifique permet ainsi aux ONG et aux associations locales de se présenter comme des groupes unis malgré la diversité de leurs membres. Cela ne veut pas dire que les conflits n'adviennent pas, mais que le groupe possède en lui-même un puissant instrument de résolution des conflits. Ceci va dans le sens de la préservation du groupe, et donc du maintien de son statut par le *leader* associatif.

CONCLUSION

La gestion de projet est donc un instrument de l'action publique dont la neutralité affichée ne résiste pas à l'examen des faits. Tout d'abord, cet instrument fait l'objet d'une croyance, soutenue par un ensemble de valeurs, de représentations et de partis pris idéologiques (libéralisme, démocratie participative, idéologie communicationnelle et délibérative ou encore idéologie neutre). Ces éléments cognitifs sont véhiculés par l'usage de l'instrument au sein des univers sociaux dans lesquels s'inscrit la lutte contre le sida. Dans le même temps, la diffusion de la gestion de projet entraîne une déconflictualisation des interactions entre acteurs et une réduction de leur champ des préoccupations, dans l'espace de la lutte contre le sida comme dans les arènes locales. Il s'agit là d'un processus de neutralisation politique, qui tend à occulter les effets politiques et les redéfinitions des relations de pouvoir générées par la lutte contre le sida. Ces effets ont été précisés. Au sein de l'espace de la lutte contre le sida, la diffusion de la gestion de projet est un facteur de création du consensus entre des acteurs diversifiés. En particulier, la participation des acteurs associatifs professionnalisés à l'action publique est naturalisée et admise par les acteurs étatiques, quand bien-même ils représentent des concurrents pour ces derniers. De même, la gestion de projet facilite l'acceptation de leur rôle secondaire par les acteurs associatifs dont les ressources ne leur permettent pas de s'adapter à l'action par projet. Dans les arènes locales, la gestion de projet contribue de façon décisive à la légitimation des *leaders* associatifs. Elle favorise également la sauvegarde des groupes sur lesquels leur *leadership* s'exerce en déconflictualisant la « vie associative » et en mettant à distance les sujets clivants.

Par ailleurs, la mise en œuvre des projets s'accompagne de la structuration d'instruments de production de données et de connaissances dont l'usage est justifié, encore une fois, par l'impératif de l'atteinte des objectifs et de l'efficacité. Nous nous attacherons à les décrire, et à mettre à jour leurs effets en termes de « gouvernement des corps ».

Chapitre 6 : Les ONG et associations locales comme acteurs du gouvernement des corps

J. Ferguson conclue son analyse d'un projet de développement au Lesotho par l'exposé de « *side effects* », dont l'« extension du pouvoir de l'État bureaucratique »⁷⁵¹. Par le biais du projet en question, l'État a renforcé sa présence sur le territoire. Des institutions étatiques ont éclos. Mais, précise l'auteur, la « capacité de l'État », « conçu comme une entité unique », ne s'est pas forcément améliorée, son pouvoir n'a pas forcément grandi. Au Lesotho, la population n'avait pas encore à cette époque émergé comme un « objet de connaissance », et, de façon générale, les analyses en termes de gouvernementalité demeuraient inappropriées. Les institutions résultant du projet étudié étaient des « bureaucraties insignifiantes exerçant un pouvoir insignifiant »⁷⁵².

Dans le contexte du Bénin du « Renouveau démocratique », la lutte contre le sida participe au contraire à un mouvement plus général de mutation des formes d'exercice du pouvoir (non seulement par l'État mais aussi par les bailleurs et les acteurs associatifs) vers une articulation entre les « disciplines du corps » et les techniques de « régulation de la population », particulièrement visible dès que des politiques interviennent sur des questions de santé et de sexualité⁷⁵³. Le pouvoir n'est plus ici uniquement exercé par la répression, la sanction ou l'injonction. Il n'a plus seulement pour objet des corps individuels qu'il entend contrôler et discipliner⁷⁵⁴, mais également la population dans sa globalité (« pensée comme une totalité de ressources et de besoins »), qu'il s'agit d'étudier, de gérer et de réguler à distance « afin de lui permettre de développer toutes ses propriétés »⁷⁵⁵. Cette mutation est à l'œuvre dès les premiers temps du « Renouveau démocratique ». L'introduction du jeu électoral pluraliste

⁷⁵¹ FERGUSON J., *The Anti-Politics Machine. "Development", Depoliticization and Bureaucratic Power in Lesotho*, op.cit.

⁷⁵² *Ibid.*

⁷⁵³ Voir FASSIN D. et MEMMI D. (éd.), *Le gouvernement des corps*, op.cit.

⁷⁵⁴ Dans le contexte occidental, M. Foucault parlait sur ce point d'« anatomo-politique du corps humain ». Voir FOUCAULT M., *La volonté de savoir. Droit de mort et pouvoir sur la vie*, Éditions Gallimard, 1976. L'anatomo-politique du corps humain renvoie à une conception disciplinaire du pouvoir, au cœur de l'ouvrage suivant : FOUCAULT M., *Surveiller et punir*, Gallimard, 1975. M. Foucault montre ici comment les hôpitaux, l'armée, l'école, les ateliers, etc. sont autant d'instruments ayant pour but de rendre les « corps dociles ».

⁷⁵⁵ LASCOUMES P. et LE GALES P. (dir.), *Gouverner par les instruments*, Presses de Sciences Po « Académique », 2005 : 11-44. Dans le contexte occidental, M. Foucault désignait ce phénomène par le terme de « bio-politique de la population ». Voir FOUCAULT M., *La volonté de savoir. Droit de mort et pouvoir sur la vie*, op.cit.

rend alors nécessaire l' « apprentissage de la modération, du règlement pacifique des litiges par la voie de la discussion et du compromis »⁷⁵⁶. Un processus de « subjectivation politique de l' « individu-citoyen » » est ainsi à l'œuvre, processus renvoyant à « un double enrôlement de l'électeur dans son statut de citoyen et d'autonomisation de l'individu comme sujet politique »⁷⁵⁷. Les rapports entre l'État béninois et ceux qui, de plus en plus, deviennent ses citoyens, changent. L'État, malgré les multiples carences qu'on lui assigne, assoit son autorité, de façon moins autoritaire que sous le régime précédent. Il est en cela accompagné par le monde de l'aide au développement (financeurs internationaux, ONG et associations locales), grâce auquel il dispose des ressources nécessaires pour gouverner « démocratiquement », pas seulement par le recours à la force et à la contrainte physique directe, mais aussi par l'incitation, la suscitation « à distance ».

Sur ce point, il s'appuie sur des « techniques de soi », c'est-à-dire des « procédures, comme il en existe sans doute dans toute civilisation, qui sont proposées ou prescrites aux individus pour fixer leur identité, la maintenir ou la transformer en fonction d'un certain nombre de fins, et cela grâce à des rapports de maîtrise de soi sur soi ou de connaissance de soi par soi »⁷⁵⁸. L'usage des techniques de soi est particulièrement développé dans le domaine de la santé. Ces dernières participent à l'émergence du « souci de soi » et au processus plus général de « subjectivité » ; il en résulte un « gouvernement de soi par soi dans son articulation avec les rapports à autrui »⁷⁵⁹.

Par ailleurs, la gestion de la population à distance est facilitée par l'usage de la statistique. Certaines analyses d'A. Desrosières en la matière trouveront ici leur place. Comme dans les pays du nord, le recours à la statistique par les acteurs béninois de la lutte contre le sida a notamment pour effet de conférer « un caractère objectif, c'est-à-dire extérieur à la personne et aux préférences de [son] utilisateur »⁷⁶⁰. Les conditions de production de la statistique tendent à s'effacer et à ne jamais ressortir de la « boîte noire » dans laquelle elles ont été placées. Cette boîte noire occulte le fait que la statistique est le résultat d'un « rapport de

⁷⁵⁶ BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003 : 381-422.

⁷⁵⁷ *Ibid.*

⁷⁵⁸ FOUCAULT M., « Subjectivité et vérité », in FOUCAULT M., *Dits et écrits*, T II, Gallimard, 2001 : 1032-1037.

⁷⁵⁹ *Ibid.*

⁷⁶⁰ DESROSIERES A., « Discuter l'indiscutable. Raison statistique et espace public », *Raisons pratiques*, n°3, 1992 : 131-154.

force » et qu'elle est « idéologique, policière »⁷⁶¹. L'usage de la statistique répond à la nécessité pour les acteurs de l'action publique de « résumer (...) une diversité supposée non maîtrisable », la « « raison statistique » permettant de transformer l'aléa et l'incertain d'évènements singuliers en régularités déterminées et maîtrisables »⁷⁶². A cet égard, le « calcul de moyennes et l'examen de leur stabilité » est un « instrument central »⁷⁶³. Plus généralement, ce qui relève de la production de connaissances sur la population revêt, avec les modalités d'exercice du pouvoir envisagées dans ce chapitre, un caractère stratégique.

Pour faciliter cette entreprise, les acteurs de l'action publique ont recours à des classifications. Comme les statistiques, les classifications ne sont pas neutres. Elles établissent des « types de gens et recherchent des lois concernant ces types »⁷⁶⁴. Ceci peut avoir pour conséquence d'essentialiser des types de gens et de ramener du côté du biologique ou du naturel ce qui est plutôt de l'ordre du construit social, politique et/ou historique (l'homosexualité et la folie en sont des bons exemples). Des affirmations douteuses et discutables peuvent aussi se voir reconnaître le statut de vérité. I. Hacking prend l'exemple de l'explication de la cause de l'autisme par le fait que les parents des autistes seraient de « mauvais parents », des « réfrigérateurs émotionnels »⁷⁶⁵. De façon générale, les classifications portent en elles le risque d'opérer une distinction entre le « bon » et le « mauvais » du type identifié⁷⁶⁶. D'où la conclusion selon laquelle les classifications « façonnent les gens », « l'individu [étant] modifié ou se modifi[ant] lui-même du simple fait qu'il est classifié »⁷⁶⁷. Les classifications créent « non seulement de nouvelles manières d'être, mais de nouvelles façons de choisir ce que l'on est » ; « façonner les gens, c'est modifier l'espace de possibilités qui définit la personne »⁷⁶⁸. Les acteurs de lutte contre le sida, en ciblant des « groupes à risques », génèrent incontestablement des classifications produisant ce type d'effets. Des connaissances

⁷⁶¹ *Ibid.* Par exemple, les débats français sur le « « vrai » chiffre du chômage » ne conduisent jamais à remettre en cause le principe de la mesure du chômage, qui encadre et formate les discussions. Or, la mesure du chômage renvoie à une certaine conception de la « pauvreté », et va de pair avec des « institutions » de « traitement » et des « machines complexes d'enregistrement » qui ne sont pas neutres.

⁷⁶² *Ibid.*

⁷⁶³ *Ibid.*

⁷⁶⁴ HACKING I., « Philosophie et histoire des concepts scientifiques », *Collège de France*. Voir également HACKING I., « Making Up People », *London Review of Books*, vol. 28, n°16, 2006: 23-26.

⁷⁶⁵ HACKING I., « Philosophie et histoire des concepts scientifiques », *op.cit.*

⁷⁶⁶ Voir par exemple LAUTIER B., « Gouvernement moral des pauvres et dépolitisation des politiques publiques en Amérique Latine », *Revue tiers monde*, n°214, 2013 : 169-186. L'auteur montre comment, en Amérique latine, les politiques ciblant les « pauvres » établissent une distinction entre le « bon pauvre » (celui qui « accepte l'inquisition » et qui « convient aisément qu'il doit être rééduqué ») et le mauvais pauvre (celui qui « considère les secours comme un dû »).

⁷⁶⁷ HACKING I., « Philosophie et histoire des concepts scientifiques », *op.cit.*

⁷⁶⁸ *Ibid.*

sur les catégories sont produites, et les destinataires finissent par se penser et à être pensés au travers de ces dernières, avec toute une série de conséquences politiques et sociales.

L'ensemble des phénomènes décrits ci-dessus est une manifestation de ce que, avec D. Fassin et D. Memmi, nous nommerons « gouvernement des corps ». Le concept entend rendre compte de la « constitution du corps comme sujet et objet de gouvernement » ainsi que de la « multiplicité des formes d'exercice du pouvoir et des lieux de son application »⁷⁶⁹. De ce point de vue, « gouverner, c'est faire que chacun se gouverne au mieux lui-même », ce qui n'exclut pas le maintien du contrôle et de la sanction⁷⁷⁰. Les réflexions sur le gouvernement des corps invitent à reprendre et dépasser l'héritage foucaldien relatif à la gouvernementalité. En particulier, le type de pouvoir étudié dans ce chapitre est encore plus diffus. Si son domaine d'application privilégié est la santé entendue dans un sens très large, ce dernier est en perpétuelle redéfinition et diversification. De plus, l'État ne gouverne pas les corps seul. Le pouvoir « sur et par les corps »⁷⁷¹ est exercé, à côté de lui, par une multitude d'acteurs (acteurs médicaux, acteurs associatifs, etc.). La prise en compte de ces acteurs amène à « relativiser la centralité de l'État dans l'administration des conduites en matière de soin, de risque, de procréation, de plaisir », ce dernier étant ici « metteur en scène plutôt que producteur du théâtre des bio-politiques », « interlocuteur obligé plutôt qu'ordonnateur exclusif »⁷⁷².

La lutte contre le sida au Bénin sera dans ce chapitre analysée sous cet angle. Il sera fait référence à des instruments dont l'usage (justifié par une finalité sociale et d'efficacité managériale) a des effets en termes de contrôle des individus et de gestion de la population. La mise en lumière de ces effets ne doit pas conduire à nier les objectifs sanitaires et sociaux des projets de lutte contre le sida. Le pouvoir et le contrôle exercés par les acteurs de la lutte contre le sida sur les séropositifs sont rarement recherchés en tant que tels. Ils sont généralement la conséquence des logiques (gestionnaires notamment) dans lesquelles les acteurs sont pris, sans qu'ils en aient forcément conscience. Néanmoins, ils renforcent tous

⁷⁶⁹ FASSIN D. et MEMMI D. (éd.), *Le gouvernement des corps*, op.cit. Cette affirmation vient remettre en cause les conclusions d'auteurs comme M. Hardt et A. Negri, rattachés au courant des « *governmentality studies* » (voir MACMILLAN A., « La biopolitique et le dressage des populations », *Cultures et conflits*, n°78 : 39-53). Ces auteurs ont tendance à opposer le pouvoir « disciplinaire » au pouvoir « régulateur », comme s'ils étaient exclusifs l'un de l'autre. De leur point de vue, l'émergence du pouvoir régulateur marquerait la fin du pouvoir disciplinaire. Nous considérons au contraire, comme D. Fassin et D. Memmi, que ces deux dimensions coexistent.

⁷⁷⁰ FASSIN D. et MEMMI D. (éd.), *Le gouvernement des corps*, op.cit.

⁷⁷¹ *Ibid.*

⁷⁷² *Ibid.*

d'une façon ou d'une autre leur pouvoir par l'usage des instruments dont il est question. Les acteurs associatifs sont particulièrement concernés. Le gouvernement des corps suppose en effet d'avoir accès aux corps, ce qui, au vu des ressources limitées dont il dispose, n'est pas toujours évident pour l'État. Les acteurs associatifs dont la qualité de partenaire de l'action publique est reconnue et dont l'ancrage local leur garantit l'accès aux destinataires des politiques de lutte contre le sida agissent fréquemment en lieu et place de l'État, par délégation ou décharge⁷⁷³. Mais ils ne contribuent pas seulement au renforcement du pouvoir de l'État. L'usage qu'ils font des instruments envisagés ci-dessous renforce aussi leur pouvoir sur leurs destinataires. Cet aspect est au cœur des développements de ce chapitre. Nous verrons tout d'abord que les acteurs associatifs mettent en place ou sont parties prenantes de dispositifs et d'actions (comme les « causeries » et les formations aux « compétences de vie courante ») dont une préoccupation centrale est l'inculcation d'un souci de soi, d'une responsabilisation individuelle⁷⁷⁴, n'excluant pas, *via* les « visites à domicile » notamment, le contrôle des individus et la sanction (1.). Par ailleurs, encouragés dans ce sens par les bailleurs, ils prennent part à des mécanismes de catégorisation et de production de connaissances sur les catégories ainsi construites (les « groupes spécifiques »). Ce faisant, ils fournissent à l'État des ressources pour lever des fonds et gérer la population à distance. Ils renforcent aussi leur contrôle sur leurs populations cibles, tout en améliorant leur « expertise » sur ces dernières et, *in fine*, leur accès aux financements (2.).

1. La responsabilisation et le contrôle des individus par les acteurs associatifs

La responsabilisation des séropositifs est une entreprise collective. A côté du personnel médical et des services sociaux d'État, les acteurs associatifs sont largement impliqués. Cette responsabilisation se traduit concrètement par des formations et des séances de sensibilisation dont l'objectif est de transmettre ce qui peut être vu comme des « techniques de soi » (1.1). Les formations et séances de sensibilisation sont couplées avec un ensemble de dispositifs de suivi, qui sont non seulement des espaces de « formation continue » mais aussi de contrôle de la mise en pratique des « techniques de soi » inculquées, contrôle dont résultent le cas échéant des sanctions (1.2).

⁷⁷³ HIBOU B., « Introduction au thème. La « décharge », nouvel interventionnisme », op.cit.

⁷⁷⁴ Dans les pays du nord, la lutte contre le sida a constitué un modèle de traitement des épidémies sur la base de la responsabilisation. Voir BUTON F., « De l'expertise scientifique à l'intelligence épidémiologique », op.cit.

1.1 La transmission de techniques de soi

Dans le chapitre 5, il a déjà été question de la responsabilisation de l'individu. S'adressant aussi bien aux acteurs de l'action publique qu'aux destinataires des projets, elle a été considérée comme la manifestation d'une idéologie véhiculée par la gestion de projet. Cette responsabilisation passe par l'injonction à « prendre sa vie en main » (valorisation de l'entrepreneuriat) et à « participer » aux politiques et aux projets de lutte contre le sida. Elle se traduit aussi, et nous dépassons là le cadre de la gestion de projet, par la construction, chez les destinataires de projets et les « patients » séropositifs, d'un souci de soi *via* l'apprentissage de techniques (ou technologies) de soi. Chez les acteurs œuvrant à la transmission de telles techniques, c'est une condition indispensable au « succès » de la prise en charge, qu'elle soit médicale ou psychosociale. Les médecins, les infirmiers, les animateurs sociaux, etc., ne peuvent pas, à eux-seuls, garantir la qualité de la prise en charge des séropositifs. Ils ont besoin de la collaboration de ces derniers et de leur famille. Dans le cas de la mise sous traitement, c'est assez évident. Il ne suffit pas que le médecin prescrive des ARV. Encore faut-il que le patient prenne effectivement et régulièrement les comprimés prescrits, qu'il soit observant. Dans un contexte de pluralité des univers de sens disponibles pour interpréter la maladie et des modes de gestion de cette dernière (voir partie 2), cela ne va pas de soi. D'où le travail d'« éducation thérapeutique » réalisé par le personnel médical, appuyé dans ce sens par les médiateurs (des séropositifs généralement membres d'une association de personnes vivant avec le VIH/SIDA). Au CNHU de Cotonou, les séances d'éducation thérapeutique suivent le protocole suivant :

- « - éducation sur toutes les informations indispensables à la gestion autonome de sa maladie ;
- évaluation progressive des compétences acquises par le test de connaissance inclus dans le dossier d'éducation thérapeutique ;
- mise sous ARV quand le patient est prêt (réagit favorablement face au test de connaissance) ;
- établir l'ordonnance ;
- revoir avec le patient l'intérêt du traitement, ses modalités, la gestion des effets indésirables, etc. »⁷⁷⁵.

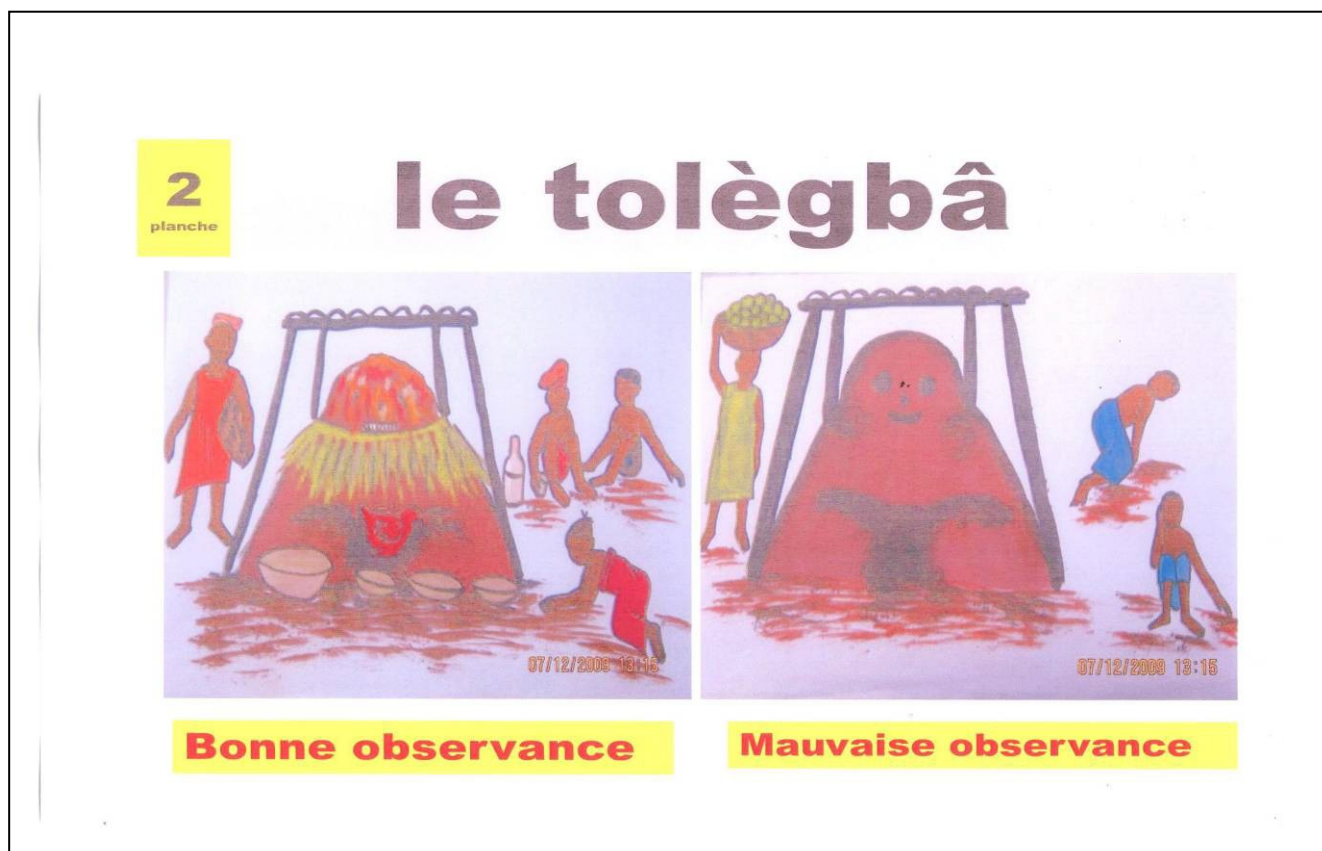
⁷⁷⁵ ATTINSOUNON C. A., « Éducation thérapeutique, aide à l'observance : expérience du Bénin », *communication au DIU VIH du Burundi*, 2013.

Les consultations médicales sont autant d'occasions de réitérer l'enseignement. Elles sont aussi des moments de contrôle de la bonne observance. Le CNHU considère qu'une observance est « bonne » quand 95 % au moins des pilules ont été ingurgitées ; elle est « mauvaise » dans le cas contraire⁷⁷⁶. Cette dimension morale (le « bon » *versus* le « mauvais ») est une constante dans les techniques de soi présentées dans ce chapitre, dont l'éducation thérapeutique est une illustration. Ces techniques, sans remettre en cause leur finalité en termes de bien-être physique, social ou psychologique, aboutissent également à la prescription d'un certain type de comportement, allant non seulement dans le sens de la santé publique et de la maîtrise de l'épidémie mais aussi du « vivre ensemble » ou encore de l'« ordre public ». L'objectif est que les séropositifs suivis soient en mesure de se gouverner eux-mêmes, ce qui suppose « une réflexion sur les modes de vie, sur les choix d'existence, sur la façon de régler sa conduite, de se fixer à soi-même des fins et des moyens »⁷⁷⁷. Sur le terrain de l'enquête, la réflexion suscitée par la transmission des techniques de soi est contrainte par la morale, prescrite. Et la mise en application des prescriptions n'est pas laissée au bon vouloir de chacun. Elle fait l'objet de contrôles et de sanctions. Le fait d'être déclaré « mauvais » observant n'est pas anodin. Il peut en résulter une détérioration de la relation personnel de santé-patients, ou encore le refus ou l'exclusion de certaines prestations. Entre autres, un infirmier rencontré dans un CHD reconnaissait sa tendance à privilégier les « bons patients » lorsqu'il s'agit d'orienter telle ou telle ONG dans le processus de sélection des destinataires. De son point de vue, le « bon patient » se rend régulièrement aux consultations et il est observant. Les séropositifs suivis dans les centres de santé ont conscience de ce type d'enjeux, et tout est fait pour entretenir un sentiment de crainte. Dans les séances d'éducation thérapeutique, le « support de communication » ci-dessous a pu être utilisé :

⁷⁷⁶ *Ibid.*

⁷⁷⁷ FOUCAULT M., « Subjectivité et vérité », op.cit.

Figure 14: Support d'éducation thérapeutique réalisé par la clinique Louis Pasteur de Porto Novo



Dans le contexte béninois, il s'agit d'une image forte. Elle représente le *tolegba*, une divinité *vodun* protectrice d'une ville ou d'un village. Son rôle de protection implique une contrepartie. Les habitants du lieu protégé doivent livrer des offrandes au *tolegba*. La mauvaise observance serait équivalente au défaut d'offrande et entraînerait les conséquences dramatiques que les adeptes du *tolegba* imputent à une telle pratique. Ce genre de messages anxiogènes s'inscrit dans le cadre d'une relation personnel de santé-patient inégalitaire, où la « peur » est omniprésente. Ce constat n'est pas propre au Bénin. Au Niger, par exemple, il a été démontré que la peur d'être déclaré mauvais observant découlait à la fois de « la peur « habituelle » du malade face aux personnels de santé (...) habitué à être rudoyé par ces derniers, traité en mineur ou en ignorant » et de « la peur spécifique d'être « exclu des médicaments », c'est-à-dire des ARV »⁷⁷⁸. De même, les infirmiers et les médecins rencontrés au Bénin avaient généralement une attitude plutôt autoritaire, et avaient fréquemment recours

⁷⁷⁸ OLIVIER DE SARDAN J.-P., DIARRA A. et MOUMOUNI A., « La prise en charge des PVVIH et l'observance des ARV au Niger (approche socio-anthropologique) », *Études et travaux*, n°45, 2006.

aux menaces. On pourrait émettre l'hypothèse que pour le personnel médical, générer de la peur, c'est inciter les patients au « bon » comportement, à la « bonne observance »⁷⁷⁹.

Cette bonne observance n'est pas le seul indicateur du « bon » comportement attendu par les acteurs de la prise en charge. L'infection au VIH/SIDA et les « échecs » de la prise en charge sont souvent interprétés comme le résultat de facteurs comportementaux multiples (interprétation largement guidée par la morale)⁷⁸⁰. La prise en charge se veut globale, et touche à peu près tous les aspects de la vie. A côté du personnel médical et des médiateurs impliqués dans l'éducation thérapeutique, d'autres acteurs enseignent le « bon » comportement, dans des domaines aussi divers et variés que l'alimentation, l'hygiène, la sexualité, l'éducation des enfants, etc. C'est ici que certaines ONG et associations locales se montrent particulièrement proactives. Les acteurs associatifs dont il sera question ci-dessous sont, comme dans le chapitre précédent, des partenaires de l'action publique. L'enseignement du « bon » comportement suppose des ressources (accès aux bailleurs, formation adéquate, etc.) qui sont l'apanage des acteurs professionnalisés. Les projets mis en œuvre par ces derniers sont autant d'occasions de transmettre des techniques de soi. Des projets comme le PIES en font un objectif central.

Dans le « plan d'action » des deux animateurs sociaux du projet (titulaires pour rappel d'un bac +3 et vus dans la partie 2 comme des *leaders* intermédiaires) figurait ainsi au premier plan un volet « sensibilisation », *via* des « causeries ». Les « causeries » sont des espaces de discussion dans le cadre des groupements de destinataires. On les retrouve dans la plupart des projets de prise en charge psychosociale. Un thème est retenu à chaque séance. Les « causeries » sont l'occasion pour l'animateur de faire passer un message de façon moins formelle que lors d'une formation. Les thèmes suivants ont été développés par les animateurs du PIES : l'éducation des enfants, la scolarisation et le suivi scolaire, l'inceste, l'épargne, les modes de prévention et de soin des maladies les plus répandues, l'alimentation, les dépenses funéraires, la gestion des conflits conjugaux et les violences faites aux femmes. Si l'on prend les thèmes de l'éducation et de la scolarisation des enfants, l'objectif est de faire des destinataires de « bons » parents. Dans l'esprit des porteurs du projet, le « renforcement

⁷⁷⁹ Cette attitude a des effets pervers et conduit à des « dissimulations » et des « mensonges » de la part des patients (*Ibid*). Elle amène aussi vraisemblablement certains patients à ne plus se présenter aux consultations. Voir point suivant.

⁷⁸⁰ Voir COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2006-2010*, op.cit. Parmi les « déterminants de la propagation du VIH/SIDA et des IST » identifiés figurent notamment « le relâchement de l'observance des valeurs sociales et morales » ou encore la « prolifération des vidéos-clubs et des cyber-cafés à caractère pornographique ».

économique » des parents et tuteurs doit bénéficier à leurs enfants, qui sont la « cible ultime » du projet et dont les « besoins fondamentaux » doivent être couverts. L'éducation est un de ces besoins fondamentaux. Les parents doivent donc être éduqués à éduquer. Ils doivent mettre leurs enfants à l'école et suivre activement leur scolarité. Les avantages de la scolarisation sont mis en avant dans les « fiches techniques » conçues par les animateurs. Ils seraient les suivants : « savoir lire, écrire et parler d'autres langues et pouvoir communiquer avec d'autres peuples de langues différentes ; avoir une bonne compréhension des choses ; pouvoir devenir un cadre et obtenir des richesses, surtout pour sa famille, son pays et pour le monde entier ». Pour neutraliser l'argument selon lequel envoyer un enfant à l'école prive les foyers d'un travailleur et d'une source de revenu potentielle, les animateurs estiment que le travail des enfants doit être vu comme une forme d'« exploitation ». La conclusion de la fiche technique est la suivante : « pour préparer l'avenir de nos enfants et le développement de notre pays, il vaut mieux les envoyer à l'école »⁷⁸¹. Et si les enfants ne vont pas à l'école, ils doivent être nécessairement placés en apprentissage. L'animateur social du projet à Abomey et Bohicon (que nous appellerons Florent) résume lors d'une causerie ce qu'est un « bon » parent, au-delà du fait de mettre ses enfants à l'école :

« L'enfant doit être lavé. Il faut voir si l'enfant se lave correctement avant de se rendre au lit le soir et s'il se lave chaque fois avant d'aller en classe car tout ceci facilite l'apprentissage. Il doit être bien vêtu et il faut faire attention à ses fréquentations. (...) Il faut des moments de distraction pour l'enfant. (...) Il faut respecter les enseignants pour qu'ils ne délaissent pas les enfants. (...) Il ne faut pas taper les enfants mais les gronder pour les amener à se ressaisir. (...) Il faut les aider à faire leurs devoirs. Si vous n'avez pas la possibilité de payer un répétiteur, il faut solliciter l'entourage. Et attention aux travaux domestiques, ils peuvent perturber les devoirs (...). Il faut donner le petit déjeuner et le goûter. (...) Attention à ne pas oublier le suivi des enfants en apprentissage ».

La fiche technique utilisée par Florent énumère par ailleurs les « principes pour être de bons parents » :

⁷⁸¹ On entrevoit par ailleurs ici une autre illustration de la façon dont la gestion de projet conduit au « rétrécissement du champ des préoccupations ». L'équation « envoyer les enfants à l'école = développement » est très présente dans l'esprit des acteurs du développement. Les projets d'appui à l'éducation sont fréquents. Ils concentrent leurs préoccupations sur des activités concrètes : paiement des frais de scolarité, construction d'écoles, etc. Mais, bien évidemment, le développement n'est pas qu'une question d'éducation. L'état de l'économie, le taux de chômage, et tous les problèmes structurels auxquels les États africains ont à faire face sont relégués dans les projets d'appui à l'éducation au chapitre des objectifs généraux. L'augmentation du taux de scolarisation contribuerait à la réduction du taux de chômage, etc. Les choses ne sont pas si simples, et nombreux sont les béninois « éduqués » et diplômés ne parvenant pas à s'insérer dans le marché de l'emploi et souffrant de précarité économique.

« - Cherchez des conseils fiables. Cherchez des conseils auprès de la personne la plus compétente en la matière. Beaucoup de parents s'adressent aujourd'hui à des spécialistes de l'éducation pour obtenir des conseils ;

- Créez un havre d'amour. Les enfants ont besoin d'amour. Sans amour, ils dépérissent. Un apport insuffisant en amour peut handicaper sérieusement un enfant. Prévoyez de passer régulièrement des moments en famille. Dites à vos enfants que vous les aimez.

- Exercez votre autorité.

- Établissez des habitudes et maintenez-les.

- Soyez réceptifs aux sentiments de votre enfant.

- Enseignez par l'exemple ».

Le propos n'est pas de nier l'intérêt que peut revêtir telle ou telle prescription pour le bien-être des enfants. A priori, un enfant est plus heureux quand il va à l'école que quand il passe huit heures par jour à effectuer des travaux domestiques. A priori, il a besoin d'amour et de repères, etc. Les destinataires rencontrés remettent rarement en cause les messages transmis par les animateurs et, en situation d'entretien, ils témoignent généralement de leur adhésion à ces derniers. Les destinataires du PIES déclaraient majoritairement être satisfaits des causeries, apprécier les interventions des animateurs et l'espace de discussion dont ils disposaient. Ce qui est mis en avant ici est plutôt la façon dont les projets de lutte contre le sida s'immiscent dans les espaces les plus intimes de l'individu, lui donnent des directives sur la façon de se conduire, directives présentant généralement le caractère de vérité absolue, et dont la dimension morale est une constante. Les causeries ont généralement une tonalité « paternaliste ». Il s'agit pour les animateurs d'amener les destinataires à définir le « bon » et le « mauvais » conformément au point de vue des porteurs de projets. Mais la réalité socio-économique des destinataires fait qu'il est parfois difficile pour eux d'être de « bons » parents. Par exemple, suivre la scolarité d'un enfant quand on est soi-même, ainsi que son entourage, analphabète et que l'on n'a pas les moyens de s'offrir les services d'un répétiteur peut s'avérer problématique. Ne pas solliciter ses enfants pour les travaux domestiques lorsque que l'on élève seul une famille nombreuse n'est pas chose aisée. Comme dans le cas de l'éducation thérapeutique, le décalage entre la nature des prescriptions et les réalités vécues par les destinataires est source de tensions et de craintes et peut les conduire à dissimuler

certains de leurs comportements. Pour autant, dans de nombreux cas, des « changements de comportements » sont effectivement observés, dans le sens de l'émergence d'un souci de soi. La réflexion sur de tels changements de comportements ne s'arrête pas là. On apprend aussi aux destinataires à être de « bons » maris et de « bonnes » femmes. Lors d'une autre causerie animée par Florent, les « dix commandements pour la communication au sein du couple » ont été proposés :

« 1 : soyez un auditeur attentif ; 2 : réfléchissez toujours avant de parler ; 3 : dites toujours la vérité ; 4 : ne gardez pas le silence pour agacer l'autre ; 5 : ne vous lancez pas dans des querelles ; 6 : ne réagissez pas avec colère ; 7 : reconnaissez vos torts et demandez pardon ; 8 : évitez de faire à l'autre des reproches continuels ; 9 : essayez de comprendre l'autre ; 10 : ne faites pas de comparaison avec une autre personne ».

Les « dix commandements » ont vocation à réduire les violences conjugales et sont un indicateur de l'intégration de la dimension de « genre » dans le projet. L'idéal d'une relation de couple basée sur la communication est véhiculé et il est ici fait intrusion dans la « vie de couple » des destinataires.

Enfin, leur santé et celle de leurs enfants est un thème central des causeries. Celles-ci s'inscrivent alors en complément avec le travail d'éducation thérapeutique effectué par le personnel médical et enjoignent les destinataires à être « sains ». L'importance de l'observance est rappelée. Des messages de prévention sont relayés. Dans le cadre de la prévention du VIH/SIDA, l'abstinence, la fidélité et l'usage du préservatif sont prônés. Pour prévenir le paludisme, on recommande l'usage de la moustiquaire. Pour prévenir la fièvre typhoïde ou la tuberculose, la vaccination est encouragée. Les comportements « néfastes » sont découragés : alcoolisme, toxicomanie, « intempérance sexuelle », etc. Lors d'une intervention dédiée aux questions de santé, l'animateur a fait passer le message suivant : « la bonne santé se mange ». Dans le cadre du VIH/SIDA, l'alimentation est un enjeu fondamental, dans la mesure où sa nature a des conséquences importantes sur la façon dont les séropositifs supportent leur traitement. De nombreuses causeries sont ainsi consacrées à l'« hygiène alimentaire », qui, comme le laisse entendre cet extrait d'une fiche technique élaborée par Florent, s'inscrit dans un *continuum* avec l'hygiène « corporelle » :

« Faut-il remplir seulement le ventre ? L'hygiène alimentaire ne se résume pas à des repas variés, équilibrés et en quantité suffisante, mais aussi à des repas sains. La propreté corporelle

doit être prise en compte. (...) Conclusion : manger des repas sains, variés, équilibrés, en quantité suffisante et de plus, il faut très bien entretenir le corps humain ».

L'injonction à l'hygiène peut aller loin. Des observations réalisées en 2011 au centre de santé de l'ONG Arc-en-ciel sont à cet égard édifiantes. Lors d'une réunion d'un « groupe de parole » (activité financée par le PMLS II), l'infirmière a donné des directives très précises quant à la « propreté » du corps (nécessité de se laver trois fois par jour pour éviter « la gale » et les « poux », d'entretenir ses cheveux, sa barbe, etc.), des vêtements (nécessité de « laver les chemises, les pantalons, les pagnes⁷⁸², les débardeurs et les sous-vêtements ») et du lieu d'habitation (nécessité « de passer le balai tous les matins »). Pour ce qui est du PIES, des directives comparables ont été distillées tout au long du projet, notamment *via* les « visites à domicile » (voir point suivant). Les animateurs ne manquaient pas d'attirer l'attention des destinataires quand ils jugeaient leur maison, leurs vêtements ou leur corps « sales ». La distinction entre « sale » et « sains » opère sur ce point de la même façon que la distinction entre « bon » et « mauvais », et a les mêmes conséquences que ce qui a été dit plus haut.

La réflexion sur le souci de soi est donc une réflexion large, touchant la plupart des aspects de la vie. Il s'agit bien pour les acteurs de la lutte contre le sida d'apprendre aux séropositifs à se gouverner, à se maîtriser, à « bien » se comporter. Au-delà de l'impact sanitaire et social de ces enseignements, force est de reconnaître leurs effets en termes de gouvernement des corps. Nous terminerons sur ce point par la retranscription de deux observations lors desquelles cette dimension est apparue dans toute son évidence.

La première a été effectuée lors d'une réunion mensuelle de destinataires de l'ONG Racines. La séance se déroule au centre de santé de Cotonou, en 2011. Elle est animée par deux assistants sociaux (un homme et une femme) spécialisés en nutrition. Une quinzaine de femmes séropositives suivies dans le cadre de la PTME (prévention de la transmission mère-enfant) sont disposées en cercle. Elles portent leur enfant âgé de cinq mois environ. Les deux animateurs, portant des blouses blanches, sont installés à leur bureau, en dehors du cercle. Entre eux et le cercle des femmes, un « pèse-bébé » trône. La séance commence par le contrôle de la croissance des nourrissons. Les femmes et leur nourrisson s'avancent une par une vers le « pèse-bébé ». Les nourrissons sont ensuite allongés sur le bureau des animateurs et mesurés. Lorsque les animateurs estiment que le nourrisson n'a pas grandi et pris du poids

⁷⁸² Les pagnes sont des pièces de tissus dans lesquelles sont cousus des vêtements.

de façon satisfaisante, la mère est rappelée à l'ordre, dans un style plutôt autoritaire (haussement du ton de la voix, poing frappé sur la table, etc.). La deuxième partie de la séance est consacrée à une « démonstration culinaire », activité ayant pour objectif d'enseigner aux mères la manière de cuisiner dans de « bonnes » conditions d'hygiène et de les sensibiliser à l'importance de diversifier l'alimentation (« vous devez être capables de préparer cinq à six mets enrichis différents pour votre enfant », rappelait l'animatrice en début de séance). La démonstration porte en ce jour sur la confection de la bouillie d'arachide, un plat riche sur le plan nutritionnel et bien adapté à l'alimentation des nourrissons. Les animateurs déconseillent fortement aux femmes d'acheter la bouillie préparée sur le marché (supposée non conforme aux règles d'hygiènes), et les encourage à « préparer à la maison », en respectant des règles d'hygiènes strictes. La troisième partie de la séance est dédiée au « planning familial », dont l'objectif est notamment l'espacement des naissances et l'éducation à la gestion de la contraception. Les bienfaits du planning familial sont démontrés sur la base d'illustrations. Une première illustration met en scène une vendeuse, vraisemblablement en bonne santé, joyeuse et vivant dans de « bonnes » conditions matérielles. Puis, explique l'animatrice, « les parents de la jeune femme décident de la marier avec un jardinier ». Une seconde illustration est alors brandie. On retrouve la même femme, quelques années plus tard, avec six frères enfants, vivant dans une maison « sale ». Une troisième illustration est ensuite proposée. Une famille « respectant le planning familial » est représentée. La famille est composée de la femme, du mari et de deux enfants. Tous ont l'air joyeux. La maison est « propre » et « belle ». Le contraste est net. Les différents moyens de contraception sont présentés. La session s'achève par des considérations relatives à la sexualité au sein du couple. On conseille aux femmes de « satisfaire leur mari » afin de « préserver la paix au sein de leur ménage » et de faire en sorte que leur mari soit disposé à leur donner de l'argent⁷⁸³. Enfin, les animateurs remettent à chaque femme un lot d'aide alimentaire d'une valeur de quarante-cinq euros environ (farine et lait consommés par le nourrisson en un mois) et le groupe est convié à une dégustation de bouillie d'arachide. Ce dernier temps est plutôt convivial. Les femmes rient et chantent. Des discussions informelles sont alors possibles avec les animateurs et les femmes destinataires. Ces dernières semblent globalement satisfaites de l'appui effectué par l'ONG.

⁷⁸³ Généralement, au sein des ménages béninois, et en particulier dans les milieux « populaires », le mari contrôle les ressources économiques du foyer. Il « donne » en principe régulièrement de l'argent aux femmes, en charge de la gestion courante du foyer (achat des vivres notamment). L'octroi de ces sommes d'argent est un sujet récurrent de conflit au sein des couples, et un point de matérialisation des inégalités en termes de relations de genre.

L'une d'elle déclare apprécier « la façon dont on parle ici et ce qu'on [leur] donne ». Une autre affirme qu'à l'ONG, elle trouve « la paix du cœur ». Les animateurs, quant à eux, s'attardent sur leurs motivations d'ordre social et sanitaire. La relation entre les animateurs et les destinataires est ici ambivalente, comme l'est la relation personnel de santé-patients. C'est à la fois une relation d'aide et une relation de pouvoir. Assistance et contrôle s'entremêlent. Les conséquences en termes de gouvernement des corps ne sont pas forcément recherchées en tant que telles, et ne sont pas nécessairement vécues et conscientisées comme telles par les destinataires et les patients.

Cette conclusion ressort également d'une autre observation, réalisée lors d'une formation aux « compétences de vie courante » s'inscrivant dans un atelier présenté dans le chapitre 5. Ce dernier a été organisé en 2010 à Bohicon par le CNLS et il était financé par l'UNICEF. Destiné à des acteurs associatifs et étatiques impliqués dans le soutien à la jeunesse (dont Marc et certains salariés de son ONG), il avait pour objectif de transmettre les principes d'une stratégie de prévention respectueuse des normes étatiques. Le module concernant les compétences de vie courante a été animé par un membre du RABEJ. Les « compétences de vie courante » (encore appelées « *life skills* », « compétences pour la vie », « compétences pour mieux vivre » ou encore « pratiques d'une vie saine ») ont été définies par le formateur comme « un ensemble de compétences que l'individu doit acquérir pour affronter différentes situations ou défis de la vie ». Ces compétences sont censées favoriser « un processus de transformation qui vise à responsabiliser l'individu dans sa façon de penser et d'agir par rapport à lui-même et en relation avec les autres ». On retrouve dans cette formulation quasiment mot pour mot la définition du souci de soi (« le gouvernement de soi par soi dans son articulation avec les rapports à autrui (comme on le retrouve dans la pédagogie, les conseils de conduite, la direction spirituelle, la prescription des modèles de vie, etc.) »)⁷⁸⁴. Pour les acteurs de la lutte contre le sida, il est très important de transmettre ces compétences aux « jeunes », en particulier dans une optique de prévention du VIH/SIDA. Les « jeunes » doivent apprendre à maîtriser et à gérer leur sexualité, ce en quoi les « compétences de vie courante » leur seraient d'une aide précieuse. Plus généralement, pour reprendre les propos du formateur, « l'adoption de comportements responsables et sains produisent une vie d'adulte meilleure ». Avec les « compétences de vie courante », il deviendrait possible de « faire face à la pression des pairs », de « négocier l'abstinence ou des relations sexuelles saines », de

⁷⁸⁴ FOUCAULT M., « Subjectivité et vérité », op.cit.

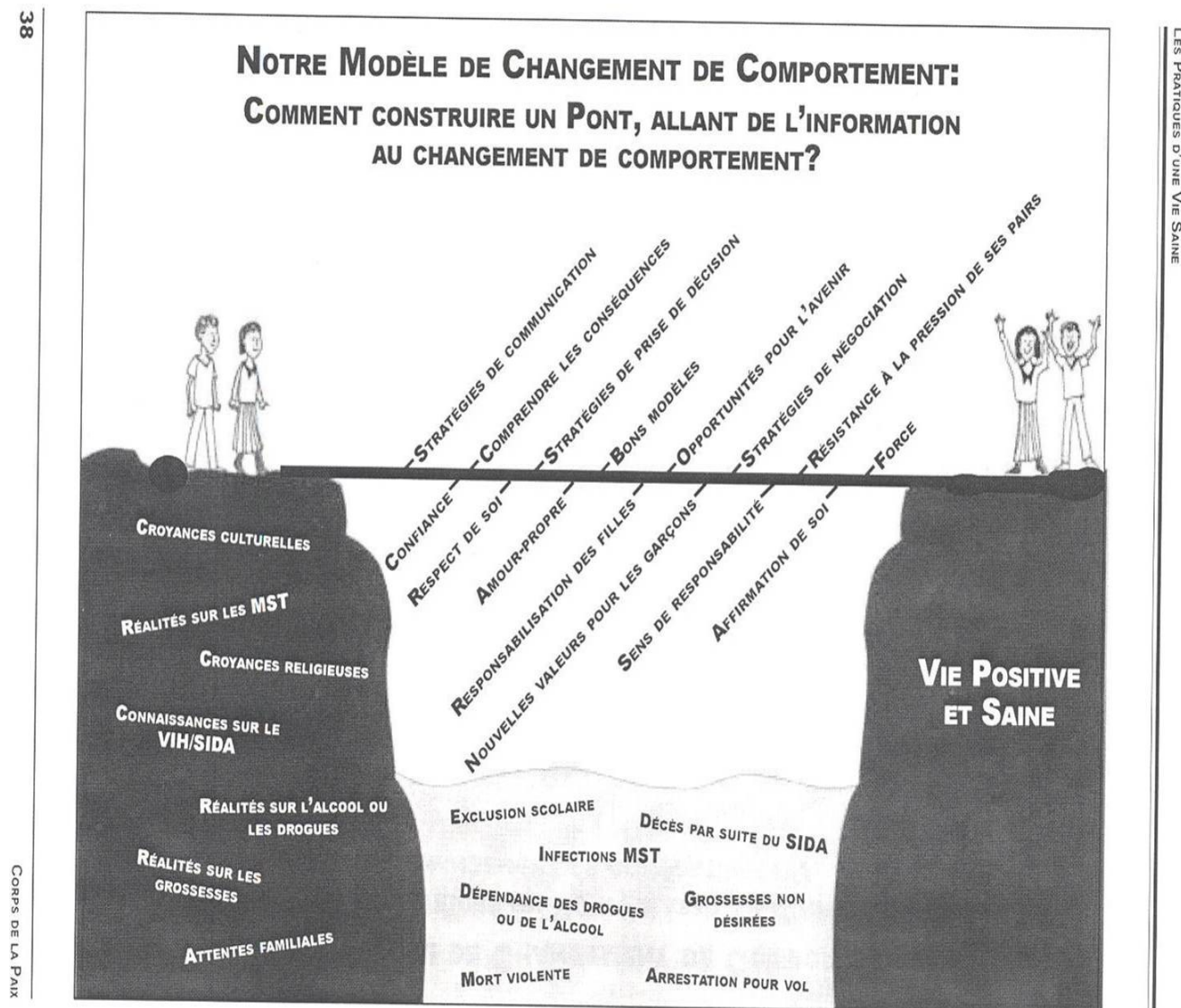
« discuter des questions relatives à la sexualité avec les parents et les adultes » et de « chercher des services de planification familiale, de traitement des IST et de dépistage du VIH dans les centres de santé ». Des « signes » sont censés alerter les adultes lorsqu'un « jeune » ou un enfant a besoin d'un enseignement de ce type. Une liste des « défauts de l'enfant qui retiennent l'attention » élaborée par Florent (amené dans l'exercice de son activité professionnelle à relayer les messages relatifs aux « compétences de vie courante ») est représentative des types de « déviances » que les formateurs aux compétences de vie courante tentent de « combattre » et donne des éléments sur la nature de la morale et de la norme sociale qu'ils entendent défendre :

« Le mensonge, la nervosité, la paresse, l'égoïsme, la colère, l'irritabilité, la fugue, l'orgueil, le vol, la turbulence, le batailleur, l'énurétique, le lambin (qui agit avec lenteur et mollesse), le taquin, la peur, la timidité, le mutisme, le rongement des ongles (l'onychophagie), la succion du doigt, la révolte, la masturbation, l'homosexualité, l'indiscipline à l'école et dans la famille, colères violentes, « crises de nerf », agressivité, baisse du rendement scolaire - conflit permanent avec l'autorité (parentale, scolaire ou professionnelle), instabilité scolaire, échecs successifs, renvois ou apprentissage précoce, fréquentation des groupes marginaux, délinquance précoce, nomadisme, prostitution homo ou hétérosexuelle, alcoolisme, toxicomanie, insoumission, comportement auto ou hétéro-agressif, transgressions diverses, refus de tout interdit, overdose, tentatives de suicide, recherche d'aventure, d'évasion, de changement de milieu, mythomanie, escroquerie, scandale (lettres anonymes, dénonciations calomnieuses, etc.) ».

Lors de la formation observée, il a été fait allusion à la plupart de ces prétendues « déviances », à l'exception des plus psychologisantes (« énurésie », « onychophagie », « mythomanie » et « succion du doigt »), de la « masturbation », de l'« homosexualité » et de la « prostitution homosexuelle ». Les « compétences de vie courante » seraient un « remède » contre ce genre de « maux ». Pour illustrer l'intérêt de la démarche, le formateur a recours à la « métaphore du pont », résumée de la façon suivante :

« Pour éviter de tomber dans les conséquences désastreuses liées aux comportements négatifs ou à risque fréquents chez les jeunes, il faut construire à l'aide de l'information et de pratiques saines un pont qui relie la rive des éléments qui sous-tendent les comportements basés sur une vie saine ».

Figure 15 : le modèle du « pont »



L'objectif est donc de développer chez les jeunes ou autour des jeunes : « la confiance, la détermination, le support des parents et de la société, l'estime de soi, la perception du risque, la vision du futur, la résistance à la pression sociale, la communication et l'indépendance ». Le formateur propose ensuite aux participants des messages ou des phrases que ces derniers peuvent utiliser auprès des jeunes (et dont on peut supposer qu'ils les utilisent effectivement, comme en attestent les observations de « visites à domicile »). Les messages les plus significatifs sont retranscrits ci-dessous :

« - Si vous vous fâchez, essayez de ne pas crier. Vous pouvez mettre vos parents en colère et ils pourraient penser que vous ne les respectez pas ;

- La mauvaise compagnie corrompt les bonnes mœurs ;
- Un élève qui fréquente un groupe de coureurs de jupons ne peut rien retirer de bon sinon être influencé et entraîné par celui-ci ;
- La fréquentation avec le sexe opposé ne doit pas être synonyme de *flirts* ;
- Ce que vous voulez qu'on fasse pour vous, faites-le de même aux autres ;
- Ne dévisagez pas ou ne sifflez pas une fille à cause de son *look*, ses vêtements ou sa façon de marcher (conseil pour les garçons) ;
- Respectez les filles en tant que vos égales (conseil pour les garçons) ;
- Ecoutez bien votre copine et prenez son « non » pour un « non » (conseil pour les garçons) ;
- N'exploitez pas les garçons pour avoir de l'argent ou des cadeaux (conseil pour les filles) ;
- Lorsque vous n'êtes pas d'accord avec quelque chose, dites « non » et restez fidèles à votre « non » (conseil pour les filles) ;
- dans une relation amoureuse, les décisions se prennent à deux et l'un ne contraint pas l'autre à un comportement qu'il ne souhaite pas (convaincre d'avoir des rapports sexuels non protégés, forcer l'autre à avoir des rapports sexuels, etc.) ;

Des messages de ce type ont été transmis lors d'une autre formation (d'agents de CPS et d'acteurs associatifs) aux « compétences de vie courante », s'inscrivant dans un atelier financé par l'UNICEF et organisé en 2011 par le Ministère de la famille et de la solidarité nationale (nous reviendrons plus longuement sur cet atelier dans le point suivant). Le formateur, directeur du cabinet N'ti fafa consulting, recommandait aux participants d'amener les jeunes à « s'habiller décentement (c'est-à-dire sans laisser paraître ou dessiner les parties intimes du corps) », à « respecter tout le monde », à « éviter les mauvaises compagnies et les mauvaises fréquentations », à « résister à l'influence des pairs » et à « éviter l'oisiveté et la passivité ». L'inculcation de « compétences de vie courante » s'accompagne donc de « conseils de conduite » et d'une « prescription des modèles de vie » supposés conformes à une « vie saine ». Dans l'esprit des formateurs et de la plupart des animateurs rencontrés, avoir une vie « saine » est une garantie contre les infections sexuellement transmissibles. Dans la figure 15, le précipice dans lequel risquent de sombrer tous ceux qui ne franchissent pas le pont menant à une vie « saine » établit une confusion souvent présente chez les enquêtés entre des « facteurs comportementaux » et des « conséquences désastreuses ». On peut lire dans le précipice les mots et expressions suivants, mis au même plan : « exclusion scolaire », « infections MST », « décès par suite du sida », « dépendances aux drogues ou à l'alcool », « grossesses non désirées », « mort violente » et « arrestation pour vol ». L'infection au VIH/SIDA est analysée comme la conséquence de comportements

« immoraux » et « malsains »⁷⁸⁵ et les « compétences de vie courante » doivent aider le « jeune » à retrouver le chemin de la moralité et d'une « vie saine ».

Ainsi, à côté des services sociaux d'État et du personnel médical, les acteurs associatifs partenaires de l'action publique transmettent à leurs destinataires des techniques dont l'objectif affiché est de les amener à adopter un comportement réputé favorable à une « bonne » gestion de la maladie et à une limitation de la transmission du virus. Ce faisant, une porte d'entrée est ouverte sur les aspects les plus intimes de la personne, qui se voit dicter des conseils de conduite relatifs à la plupart des domaines de sa vie. La lutte contre le sida est donc aussi un levier pour apprendre les individus à se gouverner au mieux eux-mêmes, et donc un moyen pour les acteurs de l'action publique de gouverner à distance. A cet égard, les activités de transmission des techniques présentées ne suffisent pas. Des dispositifs de contrôle de leur application sont nécessaires, et viennent prolonger les « formations initiales ».

1.2 Les « visites à domicile » : les séropositifs sous contrôle

Le gouvernement des corps, s'il repose sur des mécanismes incitatifs et sur l'intériorisation par les individus de normes dont ils deviennent eux-mêmes les garants, n'exclut pas l'exercice d'un pouvoir disciplinaire (dont il résulte une contrainte directe et immédiate sur l'individu) « contre ceux qui (...), par leur déviance, mettent en échec l'accord social établi autour de la norme »⁷⁸⁶. La lutte contre le sida, au Bénin, laisse à voir des dispositifs relevant du pouvoir disciplinaire. De tels dispositifs constituent le prolongement des causeries, des séances d'éducation thérapeutique et autres temps d'enseignement des techniques de soi. Ils sont présentés par les acteurs comme des dispositifs de « suivi », ayant pour but de réitérer et de

⁷⁸⁵ Ceci n'est pas une spécificité du Bénin. Un peu partout dans le monde, l'épidémie a pu être analysée à l'aune de considérations d'ordre moral. P. Mathiot, par exemple, montre comment, en France, la thématique du VIH/SIDA a été dans les années 1980 saisie par le Front national et a fait l'objet d'un discours extrémiste emprunt de jugements de valeur. L'auteur développe l'idée selon laquelle « si la question du sida a été si vivement exploitée par le F.N., c'est qu'il existait une adéquation particulière entre ce que la maladie suscitait de représentations sociales et la rhétorique frontiste ». Les représentations sociales en question, citées par F. Bachelot dans « Libération » du 13 février 1987, voyaient dans le sida la « preuve » de la décadence de la société, du laxisme en matière de mœurs, drogue, homosexualité, abaissement de l'âge des premiers rapports sexuels, fréquence plus importante de ceux-ci ». Voir MATHIOT P., « Le sida dans la stratégie et la rhétorique du Front national », in FAVRE P. (dir.), *Sida et politique. Les premiers affrontements (1981-1987)*, L'Harmattan, 1992 : 189-201.

⁷⁸⁶ FASSIN D. et MEMMI D. (éd.), *Le gouvernement des corps*, op.cit.

parachever les enseignements en question, d'identifier des problèmes relatifs à la prise en charge des séropositifs et le cas échéant, de les résoudre. Ils ont pour effet de les placer sous contrôle⁷⁸⁷, la menace ou la sanction s'appliquant aux « déviants », c'est-à-dire à ceux qui ne mettent pas en œuvre les enseignements.

Dans le jargon des professionnels, ces dispositifs de suivi sont appelés « visites à domicile » (VAD). Nous rendrons compte de cette réalité en nous basant sur plusieurs dizaines de visites de ce type ayant fait l'objet d'observations participantes dans le cadre du PIES ainsi que sur un entretien réalisé avec Christian (enquête 2). Christian est assistant social de formation (bac +3). Il était, lors de notre rencontre en 2010, formateur à la Croix-Rouge, bénévole dans l'ONG de Jean et salarié d'Action sociale. L'ONG, qui a fortement contribué à la structuration de la prise en charge psychosociale au Bénin (voir chapitre 1), mettait alors en œuvre un projet de soutien aux OEV. Ce projet financé par l'UNICEF concernait plusieurs communes du Bénin. Action sociale avait affecté Christian à Parakou. Celui-ci travaillait alors en étroite collaboration avec le CPS, lieu où s'est d'ailleurs déroulé l'entretien. Il s'est longuement attardé sur les VAD, sur lesquelles reposent selon lui la réussite de tout projet de prise en charge. Les VAD peuvent être effectuées par les assistants sociaux des centres de santé ou des services sociaux d'État. Elles sont aussi une activité phare pour de nombreux acteurs associatifs rencontrés, que ce soit dans le cadre du suivi de leurs projets ou lorsqu'ils prêtent main forte aux services sociaux et aux centres de santé débordés. L'activité est chronophage et nécessite d'importants investissements financiers (achat et entretien de motos, frais d'essence, etc.). Les projets prévoyant des VAD sont ainsi généralement des projets de prise en charge sanitaire et/ou psychosociale portés par des acteurs associatifs professionnalisés et dont l'accès aux bailleurs est garanti. Les acteurs occupant des positions secondaires dans l'espace de la lutte contre le sida n'ont pas les ressources pour mener de telles activités. Ces dernières consistent, comme leur nom l'indique, à rendre visite aux séropositifs à leur domicile. Il s'agit d'une pratique ancienne des services sociaux observable avant même l'épidémie de sida, « soit pour entreprendre des enquêtes sociales auprès de

⁷⁸⁷ On pourrait parler de « contrôle social ». Voir « Éditorial », *Politix*, vol. 1, n°97, 2012 : 3-6 : « Le contrôle social s'effectue (...) selon des modalités des plus variées, plus ou moins directes ou discrètes, tantôt répressives et tantôt incitatives, formelles et informelles. (...) Avec la notion de contrôle social, c'est finalement toute la question de la régulation des conduites, des processus d'inculcation et d'emprise de normes qui est posée, et donc celle de la discipline (...) ».

malades, soit pour fonder une action médicale »⁷⁸⁸. L'objet des visites peut être social, médical ou encore économique (lorsqu'elles concernent le suivi d'une activité génératrice de revenus). Les visites à domicile sont donc un objet polymorphe, si bien que les séropositifs ne savent jamais trop, avant que les assistants sociaux ou les animateurs ne s'invitent à leur domicile, quel est l'objet de leur venue. Les visites consacrées aux questions de santé ne sont pas le propre du personnel des centres de santé. Celui-ci peut compter sur le soutien des ONG et des associations locales, qui contrôlent notamment la « bonne observance » des destinataires de toute une série de projets. Christian précise la façon dont il procède :

« La prise en charge est gratuite pour les séropositifs mais ils sont suivis. Surtout le suivi sanitaire. Comment ça se fait ? De temps en temps, on va jeter un coup d'œil sur les médicaments pour voir si les médicaments sont bien pris, que ce soit pour les enfants ou pour les parents. Je vais te donner des exemples. Il y avait une fille, sa maman est infectée et elle-même est infectée. Elle devait passer en 3^{ème}. Elle ne connaît pas son statut sérologique⁷⁸⁹. La maman disait qu'elle ne pouvait pas lui dire son statut. Tu vois, c'est un cas difficile. Mais l'enfant, elle, elle est à un stade où elle prend les médicaments ... mais elle ne sait pas pourquoi elle prend les médicaments. (...) Le suivi, ça se passe comme ça : on demande à voir les ARV et on vérifie que le nombre de comprimés restant correspond au nombre de comprimés nécessaires pour les jours restant jusqu'à la prochaine consultation. (...) A Savalou, il y avait un enfant qui avait neuf ans, mais tu vois sa taille...c'est comme un enfant de quatre ans. C'est moi qui l'ai aidé, bon, j'ai fait tout mon possible pour l'inscrire à l'école. Actuellement il doit passer au CE1. Il vit avec une grand-mère qui ne comprend rien. Cet enfant doit prendre des ARV. Donc, matin et soir, c'est moi qui venais pour lui donner les ARV...matin et soir, matin et soir. Un jour, j'ai trouvé la solution d'indiquer à la grand-mère, par un marqueur, sur les tubes, et je marque là où la grand-mère doit mettre les médicaments. Voilà, je l'ai suivi pendant deux semaines et elle a compris et finalement, petit à petit, elle a commencé à lui donner les médicaments. Aujourd'hui, je ne suis plus là, mais elle a continué. Les visites à domicile, ça permet donc de voir si les enfants prennent régulièrement leurs ARV, si les règles d'hygiène sont respectées. Au niveau des parents également, pour voir est-ce que ça va, la santé, voir la prise des ARV comment ça se passe, etc. (...) On a aussi des cas de patients qui ne viennent plus aux consultations après l'annonce du test, ou qui quittent le milieu, qui vont se cacher au village. Donc il faut rechercher les perdus de vue, leur parler et les faire revenir pour qu'ils continuent à aller en consultation pour pouvoir suivre le protocole. Ce n'est pas facile ».

On retrouve lors des visites à domicile dédiées aux questions de santé les principales préoccupations ayant fait l'objet d'une séance d'éducation thérapeutique ou d'une causerie orientée vers cette thématique. Lors des visites des animateurs du PIES observées, le niveau

⁷⁸⁸ DIARRA A. et MOUMOUNI A., « Les visites à domicile auprès des PVVIH à Niamey (approche socio-anthropologique) », *Études et travaux*, n°54, 2007 : 1-50.

⁷⁸⁹ De nombreux parents ayant des enfants séropositifs leur cachent leur séropositivité, par crainte qu'ils dévoilent leur statut dans leur entourage et qu'ils fassent l'objet d'un rejet.

de consommation des ARV était généralement contrôlé. L'animateur s'informait de l'état de santé de tous les membres du foyer. Lorsque l'état de santé de l'un d'eux nécessitait des soins particuliers, des solutions étaient recherchées, l'animateur ayant parfois recours à ses deniers personnels pour payer certains médicaments non remboursables. L'état général de l'habitation était apprécié, tout comme « l'hygiène corporelle et vestimentaire ». On vérifiait que les moustiquaires étaient utilisées. Quand la visite s'adressait à un « perdu de vue », les animateurs s'employaient à le convaincre de se présenter à nouveau aux consultations. Sur ce point, les choses ne sont effectivement « pas faciles ». Il y a à peu près autant de causes de non présentation aux consultations que de « perdus de vue » : le coût des transports, la crainte d'être « reconnu » séropositif par l'entourage, l'« exode temporaire », l'essai d'un « traitement alternatif », etc.⁷⁹⁰ La recherche d'un « perdu de vue » peut s'apparenter à une véritable « enquête policière qui ne dit pas son nom »⁷⁹¹.

Marie, destinataire du PIES résidant à Bohicon dont le désengagement du projet a été analysé dans le chapitre 4, a ainsi été activement recherchée. Marie avait décidé de stopper son traitement suite à son rapprochement d'une église pentecôtiste. Son « traitement alternatif » était constitué par d'intenses prières, dont elle avait la certitude qu'elles la conduiraient sur la voie de la guérison. Le médecin du CHD lui délivrant les ARV et les animateurs du PIES se sont concertés pour la « retrouver ». Les animateurs, habitués à lui rendre visite régulièrement à son domicile, ont pris la charge de l'enquête. Le domicile en question était celui de sa mère. Après discussion avec cette dernière et avec les membres de son groupement d'appartenance, les animateurs apprenaient que Marie avait quitté le domicile et dormait à l'église. Les animateurs ont tenté en vain de la rencontrer. Elle n'est « réapparue » qu'au moment où elle souhaitait se voir restituer une somme épargnée dans le cadre de son groupement de destinataires. La restitution de cette somme lui a été refusée en guise de sanction.

Dans d'autres cas, les « perdus de vue » ont tout bonnement « quitté le milieu », pour reprendre les termes de Christian. Il en était ainsi d'une autre destinataire du PIES accusée par son entourage de sorcellerie, et contrainte de s'exiler par peur de représailles ; ou tout simplement, si l'on en croit les agents de santé rencontrés, de patients déménageant pour cause de mariage ou de recherche d'un emploi. Où le « perdu de vue » est-il parti ? Pourquoi ? C'est en multipliant les discussions avec les voisins et avec les parents restés dans

⁷⁹⁰ *Ibid.*

⁷⁹¹ *Ibid.*

le « milieu » que les animateurs tentent de retrouver sa trace, parcourant parfois des dizaines voire des centaines de kilomètres à moto.

D'autres visites à domicile concernent par ailleurs des aspects sociaux et psychologiques. Pour pouvoir bénéficier des aides transitant par les Centres de promotion sociale (aide alimentaire, fonds d'indigence, appui à la scolarité, etc.), les usagers doivent accepter de se soumettre à une enquête sociale réalisée par la structure étatique, généralement avec l'appui d'ONG ou d'associations locales (voir point suivant). Les visites à domicile sont également systématiques dans les projets liés à la scolarité des enfants et plus généralement dès qu'il s'agit d'éduquer les parents à éduquer et de les accompagner vers une « bonne » parentalité. Christian explique en quoi consiste cette tâche :

« Il faut aller de temps en temps à l'école pour demander à l'enseignant si l'enfant vient à l'école régulièrement. Est-ce qu'il ne manque pas les cours ? Est-ce qu'il travaille ? Comment ça va à l'école ? S'il ne travaille pas, il faut aller à sa maison, parler avec la maman et lui dire : « le maître a dit qu'il y a tel problème en maths, il y a tel problème en français ». Bon, arrivé à la maison, il faut l'aider pour la lecture. Il faut voir si à la maison, on l'aide pour la lecture. Est-ce qu'il lit effectivement à la maison ? Il faut vérifier tout ça là... Ensuite, susciter les parents à aller dans les écoles. Certains parents le font, d'autres ne le font pas. Donc il faut susciter les parents à aller dans les écoles. Pas régulièrement, de temps en temps, juste pour montrer à l'enfant : « Attention, je suis derrière toi, si tu manques les cours,... ». Donc on va dans les écoles, demander les bulletins régulièrement pour voir comment ça évolue. A la maison, demander comment ça se fait, est-ce qu'il lit les cours avant d'aller à l'école. Susciter les parents à demander aux enfants s'ils lisent leur leçon avant d'aller à l'école. Donc chaque semaine, il faut passer pour voir. C'est lors des visites à domicile que tu peux déceler si l'enfant est malade, peut-être qu'il n'a pas été à l'école. C'est juste un suivi, pas tellement régulier... mais au moins chaque semaine. (...) Voilà à peu près. Et, j'oubliais, il y a les rencontres également. Les rencontres bimensuelles qu'on fait avec les parents et les enfants. On prend un thème de la vie. Par exemple, à la maison, comment l'enfant fait ses devoirs ? Et ensemble avec les enfants, on discute, on leur donne la parole... Ils parlent, on fait une animation avec les enfants, avec les P/T⁷⁹² également. Juste pour leur rappeler leur rôle également envers les enfants. (...) Quand je sens qu'il y a un problème psychologique, je discute avec l'enfant. Je lui fais ressortir les problèmes et c'est par rapport à ça que je sais le chemin à suivre pour aider l'enfant. Quand ça me dépasse, je saisis un psychologue ».

Le contrôle de la mise en application des prescriptions censées amener les destinataires à devenir de « bons parents » est strict et minutieux. Lors des visites observées, quand les parents persistaient dans leur « indiscipline » (expression empruntée à un enquêteur), les

⁷⁹² « P/T » est un sigle couramment employé par les enquêteurs pour désigner les parents et les tuteurs d'orphelins et d'enfants vulnérables.

animateurs haussaient le ton, proféraient des menaces et, dans de rares cas, des sanctions (suspension ou retrait des prestations).

Dans l'extrait d'entretien ci-dessus, on remarque par ailleurs une confusion entre les aspects sociaux et psychologiques, que le terme même de « prise en charge psychosociale » laisse deviner. Christian est assistant social de formation. Ils n'a que de vagues connaissances en psychologie, comme la plupart des animateurs sociaux rencontrés⁷⁹³. Si l'on ajoute à cela les conditions matérielles dans lesquelles le soutien psychologique est réalisé⁷⁹⁴, on ne peut que s'interroger sur sa pertinence, son impact et sa capacité à être autre chose qu'une activité « cosmétique », répondant avant tout aux exigences des bailleurs (ces derniers n'étant d'ailleurs généralement pas plus compétents que les animateurs pour évaluer la qualité du soutien). La dimension psychologique de la prise en charge psychosociale est donc généralement diluée dans le travail de suivi social réalisé par les animateurs, ce qui entretient le flou autour de la nature des visites à domicile (voir plus bas).

Enfin, les visites peuvent s'inscrire dans le cadre du suivi d'une activité génératrice de revenus. Christian poursuit :

« On fait également le suivi pour savoir si les parents mènent réellement leurs activités. Est-ce qu'ils n'ont pas des difficultés par rapport à ces activités. S'ils en ont, comment les aider ? Comment les appuyer ? Pour qu'ils sortent des difficultés et évoluent dans les remboursements des crédits ».

On pourrait dire ici que Christian contrôle si les destinataires sont de « bons entrepreneurs ». On n'est plus exactement dans l'inculcation d'un souci de soi, sauf à considérer que certaines pratiques économiques relevant de la vie quotidienne des destinataires sont en cause. Les AGR relatives à l'élevage de poulets en sont une bonne illustration. Les béninois et béninoises pratiquent habituellement un élevage de poulet qualifié de « domestique », les poulets étant laissés en « divagation » et se nourrissant d'herbes ou encore de déchets végétaux. Lorsqu'un microcrédit est accordé pour appuyer une activité d'élevage de poulet, la rentabilité devient une priorité. Il est demandé aux destinataires de rationaliser leur pratique :

⁷⁹³ Au Bénin, l'offre de formation dans le domaine de la psychologie est en dessous de la demande. Il est possible de suivre un cursus en psychologie, mais la plupart du temps, c'est l'option « psychologie des organisations » qui est proposée. Les animateurs intervenant dans le domaine de la prise en charge psychologique font souvent part de leur sentiment d'être insuffisamment « outillés » pour faire face à la tâche qui leur incombe.

⁷⁹⁴ Lors de leurs visites à domicile, les animateurs sont souvent dans l'obligation de s'entretenir avec plusieurs enfants en même temps, dans un espace ne garantissant pas la liberté de la parole. La durée et la fréquence des visites ne permettent par ailleurs pas d'envisager un travail en profondeur.

enfermement des poulets dans des enclos, apports de nourriture enrichie (la « provende »), etc. Les destinataires ne comprennent pas toujours l'intérêt de ces techniques, qui nécessitent des investissements financiers comportant une part de prise de risque. Les animateurs doivent alors faire la démonstration aux destinataires que cette technique d'élevage est « bonne » pour eux. Elle serait en effet plus efficace que la méthode « domestique » et elle seule pourrait leur faire dégager des bénéfices suffisants pour rembourser les crédits et dégager des revenus. L'ambivalence de la relation entre l'animateur et le destinataire est à nouveau observable, à mi-chemin entre l'appui et le contrôle. Le destinataire est orienté vers des pratiques censées garantir son bien-être, bien-être dont il ne maîtrise pas totalement la définition, devant être obtenu coûte que coûte, de gré ou de force. A cet égard, les animateurs usent de stratagèmes. Les visites à domicile présentent la plupart du temps un caractère inopiné. L'assistante sociale de Racines apparaissant dans une observation retranscrite dans le point précédent résume ainsi l'intérêt de la démarche aux yeux des acteurs : « si on les prévient, ils s'arrangent pour que tout ait l'air bien ». Le suivi des destinataires se fait généralement par secteur géographique. Lors des visites observées, l'animateur sillonnait un quartier ou un village, arrivait à l'improviste, interrompant le destinataire (quand il était présent) dans des tâches domestiques, intimes et/ou dans son activité économique lorsque celle-ci était exercée à domicile (couture, forge, etc.).

Une de ces scènes est particulièrement frappante par son côté intrusif. Elle se déroule à Bohicon et met en scène Florent (l'assistant social) et une destinataire du PIES (que nous appellerons Caroline). Caroline vit avec ses enfants dans la concession familiale de son mari, tous deux étant séropositifs. Elle a stoppé sa scolarité au collège. Elle tire la plupart de ses maigres revenus d'activités de commerce. Florent décide de lui rendre visite à l'occasion d'une de ses « tournées ». Il n'a aucun mal à retrouver le domicile de Caroline. Il coupe le moteur de sa moto devant la porte de la concession familiale. Il y pénètre ensuite et se dirige vers la maison de Caroline. « *Kon kon kon* » ! « *Mé mé mé* » ! Par ces interjections d'usage, il signale qu'il souhaite pénétrer dans la maison, et Caroline lui répond qu'il est le bienvenu. Celle-ci sort tout juste de sa douche. Elle lui fait prendre siège sur son canapé et disparaît un moment dans sa chambre. Elle réapparaît un peu plus apprêtée avec un verre d'eau, symbole de l'accueil en zone *fon*. « Je ne savais pas que vous alliez arriver aujourd'hui. Je m'apprêtais pour aller au marché ». Vraisemblablement, Caroline n'est pas disponible. Florent lui demande malgré tout de lui consacrer trente à quarante-cinq minutes. L'objet de sa venue

n'est pas très clair, comme c'est généralement le cas. Il commence par demander des nouvelles : « Et la santé, ça va ? Et vos enfants ? ». Caroline dit que tout va bien. « Tu prends toujours tes médicaments ? ». « Oui, mais ça me fatigue ». Florent demande à voir la boîte de comprimés pour vérifier « quelles molécules elle prend ». « Et tes enfants, ça se passe bien à l'école ? ». « Oui, ça va ». Caroline se lève et revient avec les bulletins scolaires des enfants. Florent souhaite ensuite que lui soient montrés des dessins réalisés par un enfant jugé « perturbé ». Psychologue de formation, il expérimente des techniques d'expression par les activités artistiques. Il regarde un moment les dessins et demande à l'enfant en question de les lui commenter. La visite à domicile s'achève par un contrôle de l'élevage de lapin soutenu par le projet. « C'est sale. Et pourquoi la lapine n'est pas encore grosse ? Ce n'est pas normal. Il faudra que le technicien vienne voir ça ». Florent et Caroline bavardent ensuite un moment de façon informelle. La discussion semble amicale. Florent remonte sur la moto, démarre le moteur, et prend le chemin d'un autre domicile à visiter. L'attention du voisinage est attirée, et de nombreux enfants courent derrière la moto. « *Edabo ! Edabo !* » (« Au revoir ! Au revoir ! », en *fongbè*).

Cette scène appelle plusieurs remarques. Le caractère inégalitaire de la relation entre Caroline et Florent est entretenu ou renforcé par la maîtrise unilatérale du moment et de l'ordre du jour de la visite. De plus, cette-dernière ne manque pas d'attirer l'attention du voisinage. Pourquoi Caroline reçoit-elle une à deux fois par mois, quand ce n'est pas chaque semaine, cet homme motorisé ? Elle doit certainement bénéficier d'un projet ? Mais pourquoi bénéficie-t-elle d'un projet et moi pas ? etc. Les visites à domicile sont susceptibles d'attiser la curiosité, la jalousie et les soupçons des voisins. La plus grande crainte des destinataires est que leur séropositivité soit découverte par le voisinage. Ceci va dans le sens des conclusions d'une étude dans le contexte du Niger, soulignant que « la plupart des patients n'aiment pas les VAD » car ils ont « peur d'être découverts », d'être « montrés du doigt » ; les patients nigériens étudiés acceptent les visites « malgré eux », gérant comme ils peuvent leurs conséquences⁷⁹⁵. De même, au Bénin, les séropositifs sont globalement réticents à l'idée d'accueillir à leur domicile des assistants sociaux ou des animateurs, pas seulement parce qu'ils sont réfractaires au contrôle de ces derniers, mais aussi, et peut-être surtout, parce qu'ils ont peur d'être « découverts ». Lors des réunions préalables au lancement de projets observées, l'expression de cette crainte revenait systématiquement. « L'accès au domicile » est ainsi un enjeu

⁷⁹⁵ *Ibid.*

fondamental pour les acteurs de la lutte contre le sida, et relève d'un véritable jeu de négociation. Les médiateurs présents dans les centres de santé et les responsables des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA interviennent systématiquement pour « faciliter l'accès au domicile » des destinataires, pour gagner leur confiance. Christian fait part de son expérience en la matière et de sa collaboration avec l'association de Kofi :

« Le vrai problème, c'est avec les P/T ; ils ne sont jamais satisfaits, ils sont prêts à te créer des problèmes. Ils peuvent dire que tu as révélé leur statut à quelqu'un. Et alors, ils interdisent à l'enfant de discuter avec toi, donc tu n'as plus accès à l'enfant (...). Mais il y a une association [de personnes vivant avec le VIH/SIDA, celle de Kofi,] avec qui on travaille très bien. (...) S'ils ont des difficultés, ils n'hésitent pas à venir vers les partenaires, vers qui que ce soit. Si tu vas à leur réunion, ils sont prêts à t'accueillir à tout moment. D'autres ne seraient pas contents. (...) Il y a des parents qui n'aiment pas qu'on vienne chez eux et qui sont membres du bureau. (...) Les associations ont des responsables qui doivent s'occuper de la prise en charge. Susciter les parents à aller à leur visite, respecter les rendez-vous...bon...aider également les ONG à faire le travail sur le terrain. Parce que si tu n'as pas accès aux domiciles, tu ne peux pas travailler. Ils nous appuient. On leur dit : « voilà, on veut prendre en charge les enfants. Voici leur nom. Leurs parents, ils sont dans votre association. Voilà ce qu'on veut faire. Comment on peut faire ? » Ils vont voir les parents. Ils leur disent : « Voilà l'ONG. Ils veulent faire telle telle activité. Ils doivent venir chez vous ». C'est à eux d'expliquer à leurs membres pour qu'ils nous acceptent ».

Et l'acceptation ne va pas de soi. Quand bien même elle est une condition indispensable à l'obtention du soutien, certains refusent les visites à domicile et, avec elles, le soutien proposé. Cela est plutôt rare, mais témoigne des marges de manœuvre dont disposent malgré tout les séropositifs susceptibles d'être pris dans ce genre de dispositifs de contrôle. Pour ceux qui les acceptent, des zones de liberté subsistent. Les dispositifs de contrôle s'exerçant sur eux sont dans une certaine mesure appropriés. Les destinataires apprennent à « faire avec » la contrainte des visites, à la gérer. Ils expliquent au voisinage que cet homme à moto est un parent ou un ami. Quand il est identifié comme animateur, les destinataires dissimulent le véritable motif des visites : « il vient pour m'aider avec les lapins » ; « il vient pour aider les enfants », etc. Certains anticipent la venue de l'animateur et sont systématiquement absents quand celui-ci effectue sa « tournée ». D'autres s'empressent de tout « mettre en ordre » lorsqu'ils apprennent que l'animateur a été vu dans les alentours, feignent d'être malades ou prétextent que leur enfant est malade quand certaines prescriptions n'ont pas été respectées. On retrouve là les stratégies du « mensonge » et de la « dissimulation » évoquées à propos du

contrôle de l'observance lors des consultations médicales mensuelles⁷⁹⁶. Il s'agit de véritables actes de résistance. Enfin, certains destinataires du PIES ne respectaient pas les prescriptions, ne cherchaient pas à dissimuler leurs « manques » ou à mentir sur les causes de ceux-ci, et écoutaient, visite après visite, les remontrances des animateurs dans le silence, impassibles. Dans de telles situations, ces derniers sont plutôt désarmés. Leur seule option est l'exclusion du destinataire du projet ou du soutien dont il bénéficie, sanction radicale qui, encore une fois, a été peu observée.

Les causeries, les séances d'éducation thérapeutique et les visites à domicile n'entraînent donc pas mécaniquement l'émergence d'un souci de soi chez les séropositifs suivis. Ces derniers résistent et parviennent à conserver un minimum de distance par rapport aux prescriptions qui leur sont faites. Au final, ils ne s'y conforment que quand ils n'ont vraiment pas le choix, quand ils y trouvent un intérêt ou quand, à force de répétitions, ils finissent par leur reconnaître le caractère de l'évidence, à les intérioriser. Enfin, des cas de renversement de la contrainte ont aussi été observés. Avec le temps, une relation affective finit par unir les acteurs associatifs et les destinataires (voir partie 2). Dans ce cas, les visites perdent aux yeux de ces derniers leur caractère contraignant. Les scènes de cette nature observées avaient plus l'allure d'une visite amicale voire familiale que celle d'un contrôle. Des repas et des boissons étaient alors offerts, on plaisantait, riait, s'échangeait des confidences, etc. Il arrivait que l'animateur soit sollicité personnellement pour résoudre telle ou telle difficulté financière, sollicitation à laquelle il répondait. Le contrôle exercé était alors celui d'un ami ou d'un parent « bienveillant », et devenait une ressource pour le destinataire. Après trois années de suivi, les destinataires du PIES déclaraient pratiquement tous « apprécier les visites des animateurs ». La perspective de l'arrêt de ces visites du fait de la fin du projet était une source d'anxiété. Les destinataires s'étaient habitués aux visites et aux animateurs et, pour la plupart, ils souhaitent que les liens les unissant à ces derniers perdurent.

Les ONG et les associations locales sont donc des acteurs de l'inculcation d'un souci de soi aux populations. Cette inculcation n'est pas linéaire. Elle est ambivalente. Elle passe par des temps d'enseignement plus ou moins formels, renforcés par les visites à domicile, véritable instrument de contrôle des séropositifs. Ceux-ci intériorisent les techniques de soi progressivement, ce qui n'exclut pas des phénomènes de résistance. Ils apprennent à gérer

⁷⁹⁶ OLIVIER DE SARDAN J.-P., DIARRA A. et MOUMOUNI A., « La prise en charge des PVVIH et l'observance des ARV au Niger (approche socio-anthropologique) », op.cit.

la contrainte représentée par le contrôle dont ils font l'objet, avant parfois de s'en faire un atout.

Le gouvernement des corps a ici été envisagé sous l'angle de son rapport avec les individus, qu'il s'agisse de les responsabiliser ou de les contrôler. Le point suivant se propose de l'aborder sous l'angle de son rapport avec la population prise dans sa globalité.

2. Les acteurs associatifs et la gestion de la population

L'action publique de lutte contre le sida, peut-être encore plus que les autres actions publiques, appréhende la population par groupes « cibles ». Après une réflexion générale sur les catégorisations opérées dans le contexte du VIH/SIDA, nous verrons quelle est la part des ONG et des associations locales dans ce processus, constituant une demande des bailleurs et un enjeu de financement (2.1). Des connaissances sont produites sur ces catégories, avec la contribution décisive des structures associatives, dont l'« accès » au terrain est un atout stratégique. Ces connaissances sont non seulement des ressources pour l'État dans sa gestion de la population béninoise mais aussi pour les acteurs associatifs dans leur contrôle des populations cibles. Enfin, les savoirs produits sont mobilisés par l'État comme par les acteurs associatifs en vue de lever des fonds (2.2).

2.1 L'appréhension de la population par « groupes spécifiques »

Dans un premier temps, les catégories en vigueur dans le cadre de la lutte contre le sida seront présentées, ainsi que leurs effets en termes de stigmatisation des publics ciblés (A.). Pour accéder aux financements, les acteurs associatifs n'ont d'autre choix que de jouer le jeu de la catégorisation, qui alimente par ailleurs des formes de concurrence entre ces derniers (B.).

A. Catégories en vigueur dans l'espace de la lutte contre le sida et effets en termes de stigmatisation

Depuis ses débuts, la lutte contre le VIH/SIDA, un peu partout dans le monde, apporte une attention spécifique à des groupes dits « à risques » ou « vulnérables ». Ces groupes sont vus comme des foyers de l'épidémie. Il serait nécessaire de concentrer les efforts sur eux, de façon notamment à limiter la propagation du virus en dehors de ces foyers.

Au Bénin, le cadre stratégique national 2006-2010 entendait, de par son objectif général n°2, « réduire de 25 % la prévalence de l'infection à VIH chez les jeunes de 15 à 24 ans et d'au moins 50 % chez les populations vulnérables notamment les femmes, les travailleuses du sexe

(TS), les populations mobiles et les corps habillés »⁷⁹⁷. Dans le plan stratégique national 2012-2016, il est question que « la transmission par voie sexuelle » soit « réduite de 50 % dans la population générale et notamment dans les groupes spécifiques et vulnérables »⁷⁹⁸. Les « groupes spécifiques et vulnérables » sont les suivants : « populations en milieu carcéral »; « hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (HSH) »; les « travailleuses du sexe », leurs « clients » et « partenaires fixes »; les « usagers de drogues injectables » (UDI); les « jeunes non scolarisés et déscolarisés »; les « jeunes élèves et étudiants »; les « populations mobiles », à savoir les « camionneurs », les « routiers », les « déplacés saisonniers », les « conducteurs de taxi-moto », les « communautés pêcheuses », les « commerçants », etc. ; les « réfugiés » et les « corps habillés ». Des actions sont prévues pour chacun de ces « groupes vulnérables » ainsi que pour les « couples stables », qui semblent résumer et incarner ce que les acteurs entendent par « population générale ». Un autre objectif énoncé dans ce document prévoit que « 90% des OEV filles et garçons » aient « accès aux services sociaux de base »⁷⁹⁹. De même, des actions sont planifiées, ciblant les OEV ainsi que leurs « parents et tuteurs » (P/T). Enfin, l'ensemble des séropositifs est englobé par la catégorie « personne vivant avec le VIH/SIDA » (PVVIH).

Au final, la diversité des classifications est telle que chaque séropositif, et même chaque individu (puisque la « population générale » est aussi une catégorie faisant l'objet d'attention) est susceptible d'être catégorisé. Les acteurs de la lutte contre le sida justifient la construction de ces catégories par la volonté de prioriser les actions de lutte contre le sida. Dans un contexte de raréfaction des ressources financières, l'argent doit être dépensé pour appuyer ceux qui en ont le plus besoin, et pour ceux qui sont les plus vulnérables face au VIH/SIDA (les groupes dans lesquels la « séroprévalence » est la plus élevée étant généralement vus comme les plus vulnérables). Les interventions ciblées sont par ailleurs réputées plus efficaces. Chaque « groupe spécifique » est en effet sujet à des actions mises en œuvre par des réseaux d'acteurs qui ont appris à les connaître, qui ont développé une expertise relative au groupe en question, et qui dispose d'un « accès » permanent à leur public. Les groupes étant définis par des critères présentés comme objectifs, l'approche par groupe serait aussi un moyen de lutter contre le favoritisme et le clientélisme. Enfin, les classifications sont un

⁷⁹⁷ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2006-2010*, 2006.

⁷⁹⁸ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2012-2016*, op.cit.

⁷⁹⁹ *Ibid.*

moyen de générer des ressources pour la lutte contre le sida. En faisant émerger de nouveaux « groupes cibles », ce sont de nouveaux besoins de financement qui sont justifiés.

Au-delà de ces justifications, les classifications opérées par la lutte contre le sida appellent un certain nombre de critiques, ou tout du moins de questions. Elles ont tout d'abord pour effet de décomplexifier la réalité sociale, et de réduire les individus ciblés aux quelques attributs définissant la catégorie dans laquelle ils se voient figés, voire à un sigle (« cette PVVIH est une TS », « c'est un P/T d'OEV », etc.). On pourrait faire le lien avec les analyses d'A. Desrosières concernant la « raison statistique »⁸⁰⁰. Dans les deux cas, il s'agit pour les acteurs de l'action publique de mettre de l'ordre dans le chaos, de « résumer (...) une diversité supposée non maîtrisable », de « transformer l'aléa et l'incertain d'évènements singuliers en régularités déterminées et maîtrisables »⁸⁰¹. Pour gérer une population, les acteurs de l'action publique doivent pouvoir l'appréhender, et ils l'appréhendent d'autant mieux qu'ils la fractionnent en des unités plus ou moins homogènes desquelles ils peuvent tirer des savoirs particuliers (voir point suivant). Des actions publiques comme la lutte contre le sida sont d'autant plus stratégiques qu'elles leur permettent de fixer les éléments perçus comme les plus problématiques (usagers de drogues injectables, prisonniers, etc.) dans des catégories stables et d'envisager des actions ciblées sur ces derniers. Ceci a des conséquences concrètes sur les individus composant la population. L. Vidal constate, à propos du concept de vulnérabilité, que sa « pauvreté descriptive et explicative » est inapte à rendre compte de la richesse des expériences singulières vécues par les femmes étiquetées comme « vulnérables »⁸⁰². L'auteur s'appuie sur des parcours de vie singuliers pour démontrer « la distance qui sépare les concepts du sida (...) des expériences des individus confrontés à son risque – à des niveaux, des moments et suivant des intensités variables »⁸⁰³. Néanmoins, les individus ciblés sont bien pensés par le prisme de ces catégories réductrices. Ils sont fixés par ces dernières, quand bien même leur situation justifierait par exemple de les rattacher simultanément à plusieurs catégories (dont aucune ne suffit à rendre compte de la complexité de leur parcours). Une « travailleuse du sexe » est aussi une « femme », qui peut avoir des « OEV » à charge et être « usager de drogues injectables ». Comment dans ce cas

⁸⁰⁰ DESROSIERES A., « Discuter l'indiscutable. Raison statistique et espace public », op.cit.

⁸⁰¹ *Ibid.*

⁸⁰² VIDAL L., « Anthropologie d'une distance : le sida, de réalités multiples en discours uniformes », op.cit.

⁸⁰³ *Ibid.*

l'appréhender ? A quelle catégorie la rattacher en priorité ? Les praticiens sont face en permanence à ce type d'apories.

Les classifications, en définissant des attributs susceptibles de « jeter un discrédit profond », portent également en elles le risque de la stigmatisation ou du renforcement de la stigmatisation⁸⁰⁴. Ce processus est à l'œuvre un peu partout sur le continent africain, dès les premiers temps de l'épidémie. L'OMS, en finançant des études sur des « groupes sociaux » spécifiques (voir point suivant), constitue ces derniers en « groupes à risques » ou encore en « groupes cibles », avec pour conséquence une « vision réductrice des modalités de diffusion du sida » et une « stigmatisation des groupes ainsi désignés et étudiés (prostituées, transporteurs, militaires, « jeunes », femmes) »⁸⁰⁵. On remarquera la relative absence d'études sur les hommes favorisés économiquement, dont les moyens financiers sont propices au multipartenariat. Le groupe social des hommes favorisés économiquement n'est pas devenu un groupe cible, « malgré l'hypothèse d'un démarrage de l'infection dans ce public »⁸⁰⁶.

De même, au Bénin, les « groupes sociaux » identifiés comme « groupes vulnérables » sont loin d'être des groupes socialement favorisés. De plus, l'identité des groupes sociaux en question est réduite à une caractéristique pouvant faire l'objet d'un rejet social. Concrètement, la personnalité des « travailleuses du sexe », des « usagers de drogue injectables » ou des « jeunes non scolarisés et déscolarisés » est réduite à une « tare du caractère »⁸⁰⁷ identifiée et verbalisée par le libellé même de son « groupe vulnérable » d'appartenance. Les destinataires d'un projet ciblant tel ou tel groupe, en plus du risque que leur séropositivité soit « découverte », risquent que leur « tare » supposée soit exposée au grand jour et à la vindicte de leur voisinage et de leur entourage. Ceci peut entraîner des conséquences dramatiques, notamment pour les groupes sujets à des menaces physiques comme les « hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes ». De plus, le fait d'être rattaché à groupe provoque une confusion quant à l'origine de la séropositivité chez les individus concernés. Prenons le cas d'une « travailleuse du sexe ». Le raccourci mental consistant à attribuer la cause de sa séropositivité à son activité de prostitution est fréquemment opéré (quand bien même la « travailleuse du sexe » en question le serait devenue en raison de difficultés financières causées par l'infection dont son mari serait à l'origine - cas observé à plusieurs reprises – ou

⁸⁰⁴ GOFFMAN E., *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, op.cit.

⁸⁰⁵ KEROUEDAN D. et EBOKO F., *Politique publique du sida en Afrique*, op.cit.

⁸⁰⁶ *Ibid.*

⁸⁰⁷ GOFFMAN E., *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, op.cit.

suite à une transfusion sanguine)⁸⁰⁸. Or, sur le plan de la morale, toutes les causes de séropositivité ne se valent pas. L' « orphelin et enfant vulnérable » ou la femme d'un « couple stable » jouissent d'un « capital sympathie » plus important que la « travailleuse du sexe », l' « homme ayant des rapports sexuels avec les hommes » ou l' « usager de drogues injectables ». Une distinction entre « bons » et « mauvais » séropositifs est à l'œuvre. Un parallèle peut ici être fait avec la dichotomie pauvres méritants (c'est-à-dire « par malchance, par exemple, lorsque le mari ou le soutien de famille meurt ou se blesse dans un accident de travail ») et pauvres responsables (« ceux qui sont pauvres par leur faute ») établie par I. Hacking⁸⁰⁹. Le classement d'un individu dans tel ou tel groupe a donc des implications fortes en termes de perception de ce dernier.

Les classifications sont ainsi un enjeu, et l'objet d'aspirations non seulement négatives (ne pas être défini par tel ou tel attribut sur lequel un discrédit est jeté) mais également positives, dans la mesure où elles « façonnent les gens » en créant notamment de « nouvelles façon de choisir ce que l'on est »⁸¹⁰. Être classifié n'est pas juste une contrainte et un risque. C'est aussi une opportunité ouvrant de nouvelles perspectives. En cela, les individus classifiés peuvent parfois être acteurs de leur propre classification. I. Hacking parle d' « auto-appropriation d'une classe par ses membres », processus selon lequel « des gens qui étaient classés par des experts selon leurs propres critères d'experts se mettent à revendiquer cette expertise pour eux-mêmes », à déclarer « qu'ils sont eux-mêmes les experts de cette catégorie de gens »⁸¹¹. On rejoint ici les débats sur l' « expertise profane » des séropositifs. Certains séropositifs émergent ainsi comme représentants de leur groupe d'appartenance, tirant leur légitimité des savoirs acquis sur celui-ci grâce à leur propre expérience. Ceci est particulièrement visible actuellement au Bénin dans le cas du nouveau « groupe cible » que représentent les « hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes ». Relativement méconnus des acteurs de la lutte contre le sida, les *gays* sont en mesure de revendiquer une expertise spécifique liée à leur expérience de l'homosexualité. Ils se sont ainsi constitués en réseau, et ont accès à diverses ressources symboliques et financières (financements spécifiques, invitations à siéger dans des espaces participatifs, etc.). De la même façon, les représentants et les membres des différents groupes ont parfois un intérêt à se faire reconnaître comme tel. Voir son fils ou sa fille classé

⁸⁰⁸ Un ensemble de stéréotypes de ce genre a été déconstruit par L. Vidal. Voir notamment VIDAL L., *Femmes en temps de sida. Expérience d'Afrique*, Paris, PUF, 2000.

⁸⁰⁹ HACKING I., « Philosophie et histoire des concepts scientifiques », op.cit.

⁸¹⁰ *Ibid.*

⁸¹¹ *Ibid.*

comme OEV, c'est pouvoir prétendre à tout un ensemble de biens et services leur étant spécialement dédiés. Ceci a pour effet pervers de susciter de la méfiance chez les acteurs de la lutte contre le sida, et d'alimenter la suspicion selon laquelle les destinataires dissimuleraient leur véritable situation économique⁸¹². Le coordonnateur de la cellule « Cœur d'espoir » rappelait, lors d'un atelier s'adressant à des CPS, des ONG et des associations locales, qu'une opération de contrôle des listes d'OEV menée dans le sud du pays avait conclu que 30 % des enfants identifiés auprès des CPS comme OEV ne remplissaient pas les critères de définition de la catégorie. Ceci est à mettre en lien avec le flou entourant la définition de la catégorie d'OEV. Pour rappel, un OEV est défini comme « tout enfant de 0 à 18 ans, infecté ou affecté, ayant perdu l'un ou les deux parents du fait du VIH/SIDA ». Afin d'éviter la stigmatisation, cette définition a été élargie à « d'autres enfants selon la définition de la vulnérabilité de l'enfant par la communauté dans laquelle il évolue »⁸¹³. Un enfant peut donc être qualifié d'OEV sans que ses parents soient séropositifs ou décédés du sida. C'est en fait surtout un enfant grandissant dans un contexte économique précaire, ce qui est le cas d'une multitude d'enfants béninois⁸¹⁴. Lors de la visite d'une famille bénéficiant du PIES, l'animateur avait été interpellé par une voisine : « Pardon Monsieur, mon enfant aussi est un OEV, vous ne pouvez pas faire quelque chose pour nous ? ». Pour des raisons diverses, des membres d'un groupe sont ainsi amenés à s' « auto-approprier » leur groupe, voire à forcer leur rattachement à ce groupe.

La distinction des séropositifs en « groupes vulnérables » est donc un processus équivoque. Il est alimenté par les acteurs associatifs, pour lesquels il constitue un enjeu de financement.

B. La participation des acteurs associatifs à la construction des catégories : un enjeu de financement

Les dossiers de financement rédigés par les acteurs associatifs comportent systématiquement une « rubrique », une « case », les enjoignant à décrire leurs populations ou leurs publics

⁸¹² Un constat similaire a été établi au Niger. Voir DIARRA A. et MOUMOUNI A., « Les visites à domicile auprès des PVVIH à Niamey (approche socio-anthropologique) », op.cit. Les auteurs retranscrivent notamment les propos d'un agent de santé : « Beaucoup de malades mentent. Si tu dis que tu as par exemple dix enfants, il faudra nous amener les actes de naissances de ces enfants, à défaut il faudra nous les montrer. C'est vrai, nous sommes dans le contexte du sida, c'est compliqué mais... ».

⁸¹³ COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN, *Document de politique, normes et procédures de prise en charge psychosociale des PVVIH et des OEV*, 2006.

⁸¹⁴ D'où parfois l'expression « OEV dans le contexte du VIH/SIDA » employée par les acteurs de la lutte contre le sida ciblant des enfants séropositifs et/ou dont les parents sont séropositifs ou décédés à cause du VIH/SIDA.

« cibles », leurs « bénéficiaires », ainsi que leur « expérience » vis-à-vis de ces derniers. Cet exercice les contraint à rattacher leurs bénéficiaires à une catégorisation « finançable » par l'appel à projet ou l'appel d'offre auquel ils entendent répondre. Chaque bailleur finance généralement des projets en priorisant un ou des « groupes spécifiques » présentés ci-dessus. La construction de nouveaux groupes cibles est ainsi étroitement liée aux agendas des financeurs internationaux, dont les préoccupations du moment ont une influence déterminante sur la définition des activités en faveur de tel ou tel groupe. Les ONG et les associations locales fondent progressivement leur identité et leur spécialisation en relation avec les agendas internationaux. La concurrence entre acteurs associatifs et les enjeux de financements contraignent les structures à se positionner sur un créneau plutôt qu'un autre et à désigner leurs destinataires par les catégorisations en vigueur dans l'espace de la lutte contre le sida, donnant ainsi « corps » à ces dernières. La reconnaissance par les financeurs de la légitimité des acteurs associatifs à agir envers tel ou tel groupe ne va pas de soi. Seuls les acteurs parvenant à mettre en avant une « expertise » et des savoirs relatifs aux groupes en question (construits notamment sur la base des enquêtes évoquées dans le point suivant) sont en mesure de construire une identité garantissant leur accès aux financements. On a vu dans la partie précédente comment les acteurs associatifs représentatifs de la figure de l'*akowé*, pour se démarquer de leurs concurrents, étaient généralement amenés à se spécialiser sur certains segments du marché de la lutte contre le sida. Chaque segment renvoie à une catégorisation investie par des acteurs associatifs à même d'en revendiquer une expertise propre.

La catégorie OEV, par exemple, est une priorité pour des financeurs de taille comme l'UNICEF ou le Fonds mondial. De nombreux acteurs associatifs agissant dans le domaine de l'enfance tentent de faire rentrer les enfants concernés par leurs projets dans la case « OEV ». Marc, reconnu dans un premier temps comme spécialiste du soutien à l'enfance et financé par l'UNICEF à ce sujet, émerge progressivement comme un acteur du soutien aux OEV. Cette émergence a été qualifiée dans la partie 2 de « parcours du combattant ». L'UNICEF lui a longtemps refusé la qualité d' « expert » en la matière. Les financements OEV de l'UNICEF étaient en majorité attribués au Ministère de la famille et de la solidarité nationale et à l'ONG Action sociale, qui entretenait une sorte de monopole dans ce domaine. Ce monopole sera progressivement remis en question, par la construction d'une alliance entre l'ONG de Marc, les financeurs du PIES et la cellule « Cœur d'espoir ». Par ce projet, Marc renforce ses savoirs sur les OEV et devient peu à peu légitime à revendiquer auprès de l'UNICEF des financements relatifs à cette catégorie. Dès lors, deux ONG d'envergure nationale sont en

concurrence dans l'accès aux financements OEV de l'UNICEF. Les enfants concernés par leurs projets bénéficient par ailleurs d'un appui à la scolarité dans le cadre des financements du Fonds mondial transitant par les CPS. Ici, ils sont en concurrence avec des ONG à rayonnement régional ou local entretenant des liens avec les CPS, comme l'ONG de Jean ou l'association d'Éric. On a vu qu'à l'époque où Jean était employé par l'ONG de Marc à Parakou, il développait dans le même temps son ONG. En particulier, son implication dans le PIES et l'étude réalisée par un de ses stagiaires sur l'impact du VIH/SIDA dans le domaine de l'éducation en faisait un concurrent potentiel de Marc dans l'accès aux fonds OEV, ce qui a été source de conflits. Malgré tout, Jean a été reconnu localement (par le CPS et le CHD notamment) comme un acteur légitime de la prise en charge des OEV, et a fait rentrer certains des enfants concernés par ses projets dans cette case. Émile, quant à lui, s'appuie sur son expérience dans la prévention du VIH/SIDA et sur ses liens avec le CPS de sa zone pour concevoir un projet de « centre d'accueil et de formation pour OEV ». Ce projet est né suite à une opportunité de financement au niveau de la Fondation de France, pour qui les OEV sont une catégorie « finançable ».

Les enfants « ciblés » par les projets OEV sont réduits à une catégorie, quand bien même leur situation aurait justifié leur rattachement à la catégorie « enfant victime de traite », de « malnutrition » ou encore de « maltraitance ». Le choix de la catégorisation des enfants n'est donc pas seulement fonction du profil de ces derniers. Il s'explique aussi par le parcours des acteurs associatifs et par les opportunités de financements qu'ils rencontrent. Avec les projets mis en œuvre, la « case » OEV finit par trouver une place dans la réalité sociale. Des enfants sont désignés et se désignent par un sigle, comme c'est le cas pour les autres « groupes spécifiques » : l'ONG d'Anselme, en ciblant les « travailleuses du sexe » ou les « routiers », donne vie à ces catégories ; le BESYP donne une consistance à la catégorie HSH ; il en va de même pour les associations du RABEJ, le CERADIS ou Racines, lorsqu'ils mettent en œuvre des projets destinés aux « jeunes non scolarisés et déscolarisés ».

Par ailleurs, la mise en œuvre des projets par les acteurs associatifs contribuent à faire connaître aux « populations » les classifications en vigueur dans le cadre de l'action publique de lutte contre le sida et à renseigner les individus potentiellement concernés sur les perspectives en découlant. Ces derniers anticipent parfois le type de services ou de biens qui pourraient leur être offerts si leurs interlocuteurs les plaçaient dans la « bonne » catégorie. Ils développent alors des stratégies de présentation de soi. Le cas des OEV et des parents et tuteurs d'OEV est ici encore un bon exemple. Faire l'étalage de ses difficultés et de ses

problèmes, quitte à « forcer un peu le trait », augmente les chances, dans l'esprit des destinataires potentiels, d'être « retenu » par le projet. Ce faisant, les représentations misérabilistes liées à certaines catégories de la population sont renforcées, et les acteurs de la lutte contre le sida ne savent plus très bien comment prioriser leurs actions. D'où un phénomène d'affinage continu des définitions des catégories et des procédures d'identification des individus en relevant. Pour ce qui est des OEV, les acteurs disposent aujourd'hui d'une grille d'identification sophistiquée, appelée « grille de vulnérabilité ». Cette grille, reportée ci-dessous, distingue les OEV relevant de la « haute vulnérabilité » (v3), de la « vulnérabilité moyenne » (v2) et de la « vulnérabilité mineure » (v1) :

Figure 16 : Grille de vulnérabilité

Degré de vulnérabilité	Critères
<p>Haute vulnérabilité (V3) Enfant répondant à au moins 08/18 (dont au moins 01 marqué par un astérisque) des critères cités</p>	<p>Critères socio-économiques : *Enfant dont les 2 parents sont décédés *Enfant ne bénéficiant du soutien d’aucun adulte *OEV chef de ménage OEV objet de discrimination au sein de sa famille OEV avec 1 repas par jour Enfant vivant dans un ménage à 7 enfants et + Enfant dans un ménage à – de 500 FCFA/ jour OEV ne bénéficiant d’aucune assistance extérieure OEV de sexe féminin</p> <p>Critères médicaux : *Enfant HIV+ *Enfant souffrant d’une maladie chronique *Enfant souffrant d’une malnutrition</p> <p>Critères psychologiques : *OEV maltraité *OEV à faible bien-être social OEV soignant un parent malade OEV dépressif Enfant ayant des troubles de comportement Enfant victime d’exploitation sexuelle / économique</p>
<p>Vulnérabilité moyenne (V2) Enfant répondant à au moins 05/10 des critères cités</p>	<p>Critères socio-économiques : Mère seule décédée OEV à 2 repas/jour OEV de 7 à 14 ans non scolarisés Enfant vivant dans un ménage de 4 à 6 enfants Enfant de ménage à revenu entre 500 et 1000 F CFA/jour Enfant vivant dans une habitation précaire OEV de 8 à 10 ans en apprentissage</p> <p>Critères médicaux : Enfant HIV-</p> <p>Critères psychologiques : Fratrie séparée (quel qu’en soit la cause) enfant dont les parents sont séparés et remariés</p>
<p>Vulnérabilité mineure (V1) Enfant répondant à au moins 06/08 des critères cités</p>	<p>Critères socio-économiques : Père seul décédé OEV à 3 repas/jour Enfant de ménage ayant 1 à 3 enfants Enfant de ménage à revenu supérieur à 1000 FCFA/jour OEV de 11 à 14ans en apprentissage OEV de sexe masculin</p> <p>Critères médicaux : Enfant HIV-</p> <p>Critères psychologiques : OEV non scolarisé</p>

L'État et les financeurs recommandent aux acteurs de terrain d'assister prioritairement les OEV relevant de la « haute vulnérabilité », ce qui suppose effectivement de classer les OEV compte-tenu des critères ci-dessus⁸¹⁵. Les enquêtés agissant dans ce domaine ne peuvent donc plus se contenter de mettre des enfants dans la case OEV ; ces derniers doivent être déclarés v1, v2 ou v3. Ceci va de pair avec une connaissance fine des foyers dans lesquels ils évoluent, les critères concernant aussi bien la composition du foyer, le nombre de repas pris par jour, l'état général de l'habitation, etc.

Ainsi, l'obtention de financements par les acteurs associatifs suppose un rattachement de leurs destinataires à des groupes spécifiques prédéfinis par les bailleurs. En mettant en œuvre des projets, les acteurs associatifs font de ces catégorisations une réalité. Ces dernières ne se contentent pas d'établir des « types de gens ». Elles sont aussi un outil pour rechercher des « lois concernant ces types »⁸¹⁶. En produisant des groupes spécifiques, la connaissance des populations s'améliore. Les ONG et les associations locales sont largement sollicitées pour produire ce type de savoirs, qui sont non seulement des ressources pour l'État mais aussi pour les acteurs associatifs.

2.2 La production par les acteurs associatifs de connaissances sur les « groupes spécifiques »

La production de savoirs est généralement au cœur des préoccupations des acteurs de l'action publique, ceci étant d'autant plus vrai dans le domaine de la santé. En France, l'Institut national de veille sanitaire, dont l'objet est la « surveillance épidémiologique » de l'« ensemble des « phénomènes de santé » », produit des connaissances ayant fonction d'« aide à la décision »⁸¹⁷. La veille sanitaire, en tant que « discipline scientifique » orientant l'action publique, poursuit « l'activité de surveillance des maladies, dimension parmi les plus anciennes de la santé publique comme savoir de gouvernement »⁸¹⁸. Depuis l'Antiquité, on peut repérer des « politiques de santé » s'appuyant sur « des savoirs et des savoir-faire

⁸¹⁵ On peut à nouveau remarquer l'inadéquation des catégories pour rendre compte de la réalité sociale. Classer les enfants dans un « niveau de vulnérabilité », c'est les figer dans un certain état. Or, leur situation est mouvante, changeante. Un enfant peut changer de niveau de vulnérabilité régulièrement, en fonction de l'évolution de son contexte familial et social.

⁸¹⁶ HACKING I., « Philosophie et histoire des concepts scientifiques », op.cit.

⁸¹⁷ BUTON F., « De l'expertise scientifique à l'intelligence épidémiologique », op.cit.

⁸¹⁸ *Ibid.*

relativement formalisés visant à « diminuer la mortalité infantile », « prévenir les épidémies », « faire baisser les taux d'endémie », « intervenir dans les conditions de vie, pour les modifier et leur imposer des normes », « assurer des équipements médicaux suffisants » (Foucault 1994 : 719) »⁸¹⁹. Dans le contexte de la lutte contre le sida, la production de savoirs sur les « groupes à risques » est, depuis les premiers temps de l'épidémie, une constante. Sur le continent africain, l'OMS finance à partir de la fin des années 1980 des enquêtes « dans le but de « comprendre pour agir » »⁸²⁰. Toute une série d'« enquêtes quantitatives dites CAP (Connaissance, attitudes, pratiques) et CACP (Connaissances, attitudes, croyances, pratiques) (...) » sont réalisées auprès des groupes en question⁸²¹.

Au Bénin, à l'heure actuelle, les enquêtes de « sérosurveillance » visent à établir la « séroprévalence » non seulement au sein de la « population générale » mais aussi au sein de chaque « groupe spécifique », dont les taux propres justifient l'existence d'actions ciblées. Ces taux sont régulièrement rappelés par les acteurs de la lutte contre le sida. Il est dit et répété, par exemple, qu'environ 25% des « travailleuses du sexe » sont séropositives⁸²². Le chargé de suivi-évaluation de l'ONUSIDA déclare ainsi :

« Il faut faire des efforts. Même si la prévalence est faible, on a des poches de concentration de la prévalence, surtout les professionnelles du sexe où la prévalence est de 25,5%. Si on ne fait rien, ces poches sont des zones à explosion qui peuvent recontaminer toute la population générale. Si on regarde les jeunes, il y a encore beaucoup de comportements à risque, des gens qui ne croient même pas à l'existence du VIH/SIDA jusqu'à présent. On a des gens qui croient même que se laver après un rapport sexuel peut tout nettoyer. Il faut saisir toutes les occasions pour obtenir des changements de comportements notamment de nos jeunes de 16 à 24 ans. Nous focalisons sur les jeunes notamment sur les jeunes universitaires. On a la prostitution clandestine de nos étudiantes qui se développe avec la crise ».

Les groupes dont les taux sont les plus élevés doivent faire l'objet d'une attention particulière. Il faut agir sur ces groupes, ce qui suppose de les comprendre. Des « enquêtes comportementales » sont ainsi réalisées. Par exemple, l'« enquête de surveillance de deuxième génération »⁸²³ (ESDGB-2005) comporte un « volet comportemental ». L'objectif de cette enquête est défini par le PNLs de la façon suivante :

⁸¹⁹ *Ibid.*

⁸²⁰ KEROUEDAN D. et EBOKO F., *Politique publique du sida en Afrique*, op.cit.

⁸²¹ *Ibid.*

⁸²² PNLs, *Rapport de surveillance de l'infection à VIH et de la syphilis au Bénin*, op.cit.

⁸²³ PNLs, *Enquête de surveillance de deuxième génération des IST/VIH/SIDA au Bénin (ESDGB-2005)*, 2006.

« L'ESDGB-2005 est une composante de la seconde génération de surveillance qui combine comme cela a été souligné, la surveillance biologique et comportementale. A l'instar de l'ESCP-2001⁸²⁴, son objectif majeur est d'aider à mettre en place un système de suivi qui permette d'obtenir des données sur les tendances socio-comportementales des groupes ciblés et de fournir par la même occasion des indications sur les succès des efforts combinés de prévention mis en place dans les sites choisis »⁸²⁵.

L'enquête a conduit à recueillir des données très précises sur les « profils socio-démographiques » et les « comportements » des « travailleuses du sexe », des « routiers/camionneurs », des « élèves et étudiants non mariés de 15-24 ans » et des « adolescents et jeunes travailleurs non mariés de 15-24 ans ». Environ 8000 personnes ont été interrogées. Concernant le « profil socio-démographique », les rubriques suivantes sont renseignées pour les « travailleuses du sexe » : « groupe d'âge », « nationalité », « situation matrimoniale », « niveau d'instruction », « religion », « activités menées », « nombre de personnes à charge », « consommation d'alcool et de drogues », « type de prostitution pratiquée » ; pour les « routiers/camionneurs », les rubriques sont les mêmes, à l'exception de « type de prostitution pratiquée », remplacée par « statut dans la conduite de camions Titan gros porteurs », « durée de pratique des axes routiers » et « fréquence des absences pour un mois ou plus de la maison » ; pour les « élèves et étudiants non mariés de 15-24 ans », les rubriques sont « structure par sexe et par âge », « commune de résidence », « niveau d'instruction et nombre d'années terminées avec succès », « religion », « statut dans l'activité », « durée de fréquentation de l'école », « cadre familial de vie », « fréquence de présence dans les lieux de loisir », « fréquence de consommation d'alcool », « consommation de cigarettes et d'alcool », « accès aux médias » ; enfin, pour les « adolescents et jeunes travailleurs non mariés de 15-24 ans », les rubriques sont les mêmes que pour les « élèves et étudiants non mariés de 15-24 ans », à l'exception de la rubrique « durée de fréquentation de l'école », remplacée par « durée de fréquentation du lieu de travail ». Pour chacun de ces groupes, des aspects comme l' « histoire sexuelle » (« premiers rapports sexuels », « types et nombres de partenaires sexuels au cours des douze derniers mois », « existence et types de risques encourus »), le rapport au préservatif (« utilisation et accessibilité du préservatif ») ou encore l'expérience en matière de dépistage sont analysés.

⁸²⁴ Enquête de surveillance des comportements à risque d'infection par les IST/VIH/SIDA au Bénin, réalisée en 2001.

⁸²⁵ PNLIS, *Enquête de surveillance de deuxième génération des IST/VIH/SIDA au Bénin (ESDGB-2005)*, op.cit.

En « surveillant » l'épidémie, l'État en vient à « surveiller » sa population, ou plutôt les segments « à risque » de cette dernière. Le mode de vie des membres des groupes étudiés est observé : les lieux de résidence et d'activité sont repérés, les comportements addictifs sont décelés, les pratiques sexuelles analysées, etc. La taille de l'échantillon étudié lors de cette enquête comportementale conduit les enquêteurs à dégager des « régularités déterminées et maîtrisables »⁸²⁶ quant aux caractéristiques des groupes et à la façon dont ils se comportent. Ces régularités viennent ensuite orienter les actions et les types de messages délivrés aux groupes spécifiques étudiés. Dans le rapport de l' « enquête de surveillance de deuxième génération », des « recommandations programmatiques » sont formulées⁸²⁷. Il est constaté « une différence de propension au risque d'infection aux IST/VIH/SIDA au sein des catégories des populations cibles », si bien que « les actions de prévention gagneraient à être adaptées aux particularités de ces sous-groupes »⁸²⁸. Concernant les « routiers » et les « adolescents et jeunes non mariés », la préconisation suivante est formulée :

« (...) Les activités de communication n'ont pas réduit l'ampleur du multi-partenariat et des rapports sexuels avec les partenaires à risque chez les routiers et chez les adolescents et les jeunes non mariés. Par ailleurs, elles n'ont pas engendré une plus grande pratique de l'abstinence primaire et secondaire chez les adolescents et jeunes non mariés. Les activités de prévention axées sur ces thématiques devraient être renforcées, réorientées ou, le cas échéant, initiées »⁸²⁹.

Ces recommandations ne sont pas sans incidence, par exemple, sur la promotion des « compétences de vie courante » (inscrites au titre des actions prioritaires dans le dernier cadre stratégique national de lutte contre le sida), « compétences de vie courante » dont on a vu qu'elles favorisaient l'émergence d'un souci de soi. On voit bien là comment l'État gouverne à distance, sans être forcément présent physiquement auprès de chaque individu. Sur la base d'enquêtes dont la représentativité est recherchée, il s'informe sur sa population, et oriente son action dans le sens de sa responsabilisation. Les acteurs associatifs sont généralement étroitement associés à ces activités de production de savoirs sur la population. Produire des données est une tâche lourde que les acteurs étatiques ne peuvent réaliser seuls.

⁸²⁶ DESROSIERES A., « Discuter l'indiscutable. Raison statistique et espace public », op.cit.

⁸²⁷ PNLs, *Enquête de surveillance de deuxième génération des IST/VIH/SIDA au Bénin (ESDGB-2005)*, op.cit.

⁸²⁸ *Ibid.*

⁸²⁹ *Ibid.*

Les acteurs associatifs jouent ainsi un rôle de collecte des données dans de nombreuses enquêtes. Le rôle exact qu'ils ont joué dans l'enquête présentée ci-dessus n'a pu être établi, faute de n'avoir eu accès qu'au rapport final. Des données plus précises concernant des enquêtes relatives aux OEV ont en revanche été collectées.

Les OEV sont répertoriés dans deux bases de données « nationales » : le « tableau de bord social », conçu dans le cadre d'un programme financé par USAID, et le « répertoire des OEV », conçu avec l'appui financier du Fonds mondial⁸³⁰. Une formation relative à la production des données alimentant ces bases de données a été observée. Cette formation était l'activité centrale d'un « atelier de renforcement des capacités des membres des cadres communaux de concertation » qui s'est déroulé pendant quatre jours à Parakou en 2011. L'intervenant principal était le coordonnateur de la cellule « Cœur d'espoir ». Des ateliers similaires, financés par l'UNICEF, ont été organisés par le Ministère de la famille et de la solidarité nationale sur l'ensemble du territoire, de façon à former tous les membres des « cadres de concertation ». Les cadres de concertation sont composés des agents des CPS, d'un représentant des communes, des représentants des ONG et des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA intervenant dans le domaine des OEV, d'un représentant du centre de santé communal et de tout autre acteur concerné par la thématique OEV. Ils ont pour mission « d'œuvrer à une meilleure coordination et au suivi de toutes les activités de prise en charge des OEV dans la commune »⁸³¹. Les « acteurs de terrain » du cadre de concertation (agents des CPS, ONG et associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA) étaient les premiers concernés par la formation sur la collecte des données nécessaires à l'alimentation des bases de données. Les acteurs associatifs invités à participer aux formations étaient ceux qui travaillent en étroite collaboration avec les CPS, généralement dans le cadre de projets financés par le Fonds mondial ou l'UNICEF. A Parakou, les acteurs associatifs invités étaient par exemple des animateurs de l'ONG de Marc, de l'ONG de Jean ainsi qu'Éric et Kofi. L'objectif de la formation était l'harmonisation du processus de collecte des données. Cet objectif résultait d'une demande des principaux financeurs en la matière (UNICEF et Fonds

⁸³⁰ Une troisième base de données est aujourd'hui à disposition des CPS. Cette base de données, dénommée « SIDoFFE », a pour but de « suivre les cas enregistrés, de produire des statistiques communales sur les différentes thématiques et des indicateurs manipulés par le Ministère de la famille et de la solidarité nationale ». Voir <http://www.offebenin.org/index.php?page=viewpagealaune&id=99> (Observatoire de la famille, de la femme et de l'enfant).

⁸³¹ Source: note de travail rédigée par le Ministère de la famille et de la solidarité nationale à destination des « partenaires techniques et financiers ».

mondial notamment). Cette demande concernait en particulier l'amélioration de la qualité des « fiches de renseignements » rédigées par les acteurs de terrain.

Concernant le « tableau de bord social », il est conçu à partir de fiches dites « *Childpro* », rédigées par les acteurs étatiques, municipaux ou associatifs « recevant » des enfants avec une problématique particulière. Il répond au souci du Ministère de la famille et de la solidarité nationale de « disposer de statistiques aux niveaux national et départemental, sur les enfants ayant besoin de mesures spéciales de protection », et de créer une « base de données qui permette de centraliser les informations relatives à cette catégorie d'enfants au niveau de tout le pays »⁸³². Lors de la première édition du tableau de bord, 163 structures ont enregistré environ 10 000 enfants⁸³³. Une quinzaine de « problèmes » ont été répertoriés (malnutrition, maltraitance, harcèlement, traite, etc.), parmi lesquels un « problème » dénommé « Orphelins et enfants vulnérables »⁸³⁴. Pour chaque enfant, une trentaine de questions étaient posées en relation avec ses caractéristiques sociologiques, sa scolarité, la composition de son foyer, son état physique, etc. Une liste de questions complémentaires concernait ensuite son « problème ». Pour ce qui est des OEV, ces questions visaient à établir le statut sérologique du père et de la mère et/ou la cause de leur décès quand ils étaient décédés, le statut sérologique de l'enfant, le nombre d'enfants vivant dans son foyer et la prise en charge dont il bénéficiait. Lors de la formation, le tableau de bord a été restitué. Des conseils ont été donnés aux participants pour remplir avec plus de rigueur les fiches « *Childpro* » en vue de l'actualisation du « tableau de bord »⁸³⁵.

Pour ce qui est du « répertoire des OEV », la formation s'est surtout centrée sur le remplissage de la « fiche de renseignements sur les Orphelins et enfants vulnérables » servant de base à sa conception. L'objectif pour l'État béninois était de disposer de données centralisées relatives aux 22 000 OEV⁸³⁶ appuyés dans le cadre de financements UNICEF et Fonds mondial. L'ambition affichée était triple : s'assurer que les enfants bénéficiant de

⁸³² OBSERVATOIRE DE LA FAMILLE, DE LA FEMME ET DE L'ENFANT, *Tableau de bord social. Situation de l'enfant vulnérable au Bénin*, 2010.

⁸³³ *Ibid.*

⁸³⁴ *Ibid.*

⁸³⁵ Notons que les résultats de la seconde édition du « tableau de bord » ont été présentés en décembre 2012. Environ 17 000 enfants ont été identifiés par 217 structures. Voir <http://www.offebenin.org/index.php?page=viewpagealaune&id=99> (Observatoire de la famille, de la femme et de l'enfant).

⁸³⁶ Source : SALIFOU S., « Prise en charge des orphelins et enfants vulnérables au Bénin », op.cit. Dans cette même communication, le chiffre de 50 000 OEV environ répartis sur l'ensemble du territoire a été avancé. L'objectif est donc de produire des données sur 50% environ des OEV.

projets OEV sont réellement des OEV, pouvoir cibler des OEV « prioritaires » et éviter les « doublons » (inscription du même OEV dans plusieurs programmes d'aide ayant les mêmes objectifs)⁸³⁷. Il était ainsi demandé aux « acteurs de terrain », sous la responsabilité des CPS, d'« identifier » et de « catégoriser » les OEV en fonction des trois niveaux de vulnérabilité et de la « grille de vulnérabilité » présentés dans le point précédent. L'identification des OEV doit respecter un processus normalisé, le « processus d'identification des OEV au Bénin »⁸³⁸, composé de cinq étapes :

- la « pré-identification ». C'est l'étape où les assistants sociaux des CPS ont le sentiment d'avoir affaire à un OEV, soit du fait de leurs observations sur le terrain, soit parce qu'un enfant a été orienté vers eux en raison d'un « problème de vulnérabilité ».
- l'« enquête sommaire ». C'est en quelque sorte une « pré-enquête ». Des informations basiques sont collectées. Les acteurs « habilités » à réaliser une enquête sommaire sont les agents des CPS, les ONG, les médiateurs et les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA.
- l'« enquête sociale ». Cette enquête a pour objectif de collecter les données nécessaires au remplissage de la « fiche de renseignement sur les OEV ». L'enquête est réalisée dans le lieu d'habitation de l'enfant. Les structures « habilitées » à réaliser des « enquêtes sociales » sont les CPS et les « ONG disposant d'agents ayant les compétences requises (techniciens de l'action sociale) ».
- le « remplissage de la fiche de renseignements sur les OEV ». Le formateur a insisté sur la nécessité de « renseigner la fiche (...) de façon exhaustive » et de « mettre l'accent sur l'exploitation de la grille de vulnérabilité », afin d'aboutir à une « catégorisation » et d'être en mesure de « prioriser » les enfants qui en ont le plus besoin. Les structures « habilitées » à remplir la fiche sont les CPS et les ONG.
- la « validation ». Cette phase, de la responsabilité unique des CPS, consiste à « vérifier que la fiche est bien remplie, parapher la fiche, vérifier si l'OEV n'a pas été pris en compte par un autre acteur et inscrire l'OEV sur la liste de la commune ».

⁸³⁷ Avant la mise en place du répertoire des OEV, l'État disposait de listes d'OEV en fonction des soutiens que ces derniers recevaient. Il était ainsi fréquent qu'un même enfant soit inscrit sur la « liste UNICEF » et sur la liste « Fonds mondial », bénéficiant par exemple de deux appuis à la scolarité au contenu plus ou moins identique.

⁸³⁸ Voir O. AFFOGNON B., « Processus d'identification des OEV au Bénin », *communication à l'atelier de renforcement des cadres communaux de concertation*, Parakou, 2011.

Pour faire un parallèle avec ce qui a été dit dans le chapitre 5, on remarquera la présentation essentiellement technique et normalisée du « processus d'identification des OEV au Bénin ». L'État, en réponse notamment à une pression des bailleurs internationaux (au premier rang desquels le Fonds mondial), souhaitait mettre un terme à l'« amateurisme » qui selon le coordonnateur de la cellule « Cœur d'espoir » a longtemps caractérisé les opérations d'identification des OEV. Ce dernier a déclaré lors de la formation :

« Si l'on demande aux soixante-dix-sept communes comment les OEV sont identifiés, on verra que tout le monde procède un peu différemment. Mais vous aussi, dans le social, vous avez des normes. Au lendemain de cet atelier, tout nouveau OEV devra être identifié selon ce processus, sinon aucun partenaire ne les appuiera ».

Les acteurs étatiques et associatifs s'impliquent donc dans le processus parce qu'il s'agit d'une condition de leur financement. Si elle garantit leur accès aux bailleurs, l'identification des OEV est une activité lourde et chronophage. Les enquêtés, lorsqu'ils en rendent compte, ne témoignent pas d'une motivation particulière à la réaliser. Elle présente des exigences en termes de professionnalisme et de technicité, et les phases les plus cruciales sont confiées aux acteurs ayant « les compétences requises ». Les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA et les médiateurs ne sont pas « habilités » à réaliser les enquêtes sociales et à remplir les « fiches de renseignements sur les OEV », et sont donc *a priori* exclus des financements liés à ces activités. L'État associe au contraire pleinement les « ONG disposant d'agents ayant les compétences requises (techniciens de l'action sociale) », comme l'ONG de Marc ou celle de Jean. Pour autant, insiste le coordinateur de la cellule « Cœur d'espoir », les CPS conservent la responsabilité finale de la validation :

« Le CPS, en tant que coordonnateur des actions OEV, il lui revient naturellement de faire ce que les ONG ne font pas. Les ONG ne sont pas en concurrence avec les CPS. Notre mission première à tous est d'assurer la protection sociale. (...) Les fiches individuelles de suivi ne sont pas des propriétés des ONG ou des associations, ce sont des propriétés des CPS ».

Lors de la présentation du processus, la répartition des tâches et des rôles n'a pas été sujette à débats. Encore une fois, la technicisation a conduit à l'évitement des conflits et à l'acceptation de ce qui relève aussi d'enjeux de pouvoir. Dans les phases les plus techniques du processus, les ONG et l'État sont mis sur un pied d'égalité. Il faut bien voir ici que sans les ONG, l'État n'aurait pas eu les ressources nécessaires à la réalisation des enquêtes. Dans les CPS où des

entretiens et des observations ont été effectués (CPS de Bohicon, d'Abomey et de Parakou), un manque criant de ressources matérielles et humaines a été constaté. Les responsables des CPS, entourés d'une équipe réduite de collaborateurs, sont constamment débordés. Ils s'appuient sur les ONG en capacité d'embaucher des assistants sociaux (ONG de Marc et de Jean, Action sociale, etc.) pour réaliser bon nombre de leurs missions. Les ONG affectent régulièrement à temps plein des animateurs dans les structures étatiques. Lors de l'enquête, l'ONG de Marc et Action sociale affectaient ainsi des animateurs dans les CPS. Si l'on ajoute à cela l'« accès » privilégié au terrain dont ils jouissent, les acteurs associatifs reconnus par les CPS et travaillant en lien avec eux finissent par apparaître comme un maillon indispensable au « processus d'identification des OEV » (à tel point qu'un des responsables de CPS présent à la formation craignait « de ne pas pouvoir faire le travail » car il n'y avait pas d'« ONG compétente » dans sa commune).

C'est donc sur la base d'enquêtes réalisées en grande partie par des ONG que l'État dispose aujourd'hui d'une base de données où sont répertoriés plus de 20 000 enfants (classés par commune, par âge et par « niveau de vulnérabilité ») et de plus de 20 000 « fiches de renseignements sur les OEV », remplies suite à plus de 20 000 « enquêtes sociales ». Les fiches en question suivent le canevas suivant :

Figure 17 : Fiche de renseignements sur les OEV

STRUCTURE EN CHARGE DU SUIVI :

A- Renseignements généraux :

1. Localisation :

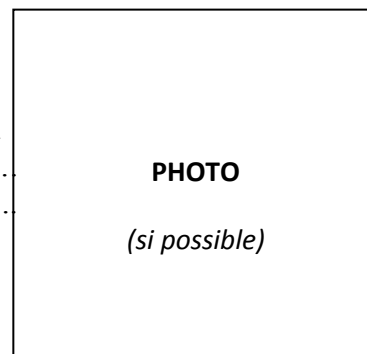
Village/quartier :

Arrondissement :

Commune :Département.....

Personne à contacter :

Adresse de la personne contact de l'enfant :
.....



2. Identification :

Nom de l'enfant :
.....

Prénoms :

Date de naissance ou Age : Sexe : F /___/ G /___/

Nombre total d'enfants dans le ménage : /___/___/

Nombre de frères et sœurs biologiques vivant dans le ménage : /___/___/

Nombre de frères et sœurs biologiques vivant ailleurs : /___/___/

3. Nom du Père ...

Décédé : /___/ Vivant : /___/ Malade chronique/___/ Invalide /___/ Valide /___/

Vit dans le foyer /___/ Vit ailleurs /___/ Divorcé/___/ Remarié/___/

4. Nom de la mère :

Décédée : /___/ Vivante : /___/ Malade chronique/___/ Invalide /___/ Valide /___/

Vit dans le foyer /___/ Vit ailleurs /___/ Divorcée /___/ Remariée /___/

5. Tutelle de l'enfant : Père/___/ Mère/___/ Tuteur : /___/

Nom du tuteur Age : /___/___/

Lien de parenté :

6. Statut de l'enfant :

Orphelin / ___/ Handicapé/ / Enfant de la rue/ / Malade chronique / ___/

Élève : / ___/ Ecolier / ___/ Sa classe : Jamais scolarisé : / ___/

Déscolarisé : /___/ Depuis quand ?
dernière classe suivie ?

Apprenti : /___/ou exerce un métier /___/ Quel métier :

Ne fait rien : /___/

7. État de Santé de l'enfant :

Enfant sans problème particulier de santé : /___/ Enfant souvent malade /___/

Enfant gravement malade /___/

Enfant atteint de drépanocytose : /___/ Enfant diabétique : /___/

Enfant VIH+ : /___/

Enfant avec une malnutrition : sévère /___/ modérée/___/Enfant TB+/___/

maladie inconnue /___/

8. **Autres problèmes particuliers :** (description sommaire de l'état dans lequel l'enfant a été vu)

9. **Comportements ou problèmes particuliers signalés:**

Troubles de comportements : hallucination : /___/ drogue /___/ vols /___/ fugues /___/

Enfant souvent triste et grave : /___/ nombre d'amis de jeu /___/ autres /___/

Signes de maltraitance : plaies : /___/ cicatrices : /___/ mauvais aspect général : /___/

10. **Données sociales sur la famille :**

10.1. **Conditions générales de vie :**

Nombre de repas habituel par jour : 01 repas /___/ 02 repas /___/

03 repas /___/

10.2. **Habitat :**

Nombre de chambres :

Principal matériau pour le mur :

Principal matériau pour la toiture :

Toiture qui coule : Toujours /___/ Quelques fois /___/ Jamais : /___/

Environnement inondé: toujours : /___/ souvent : /___/ quelques fois /___/

Jamais : /___/

10.3. **Source d'approvisionnement en eau de boisson :**

Robinet /___/ Pompe /___/ Citerne /___/ Puits /___/ Rivière /___/

autres :

10.4. **Mode d'éclairage :** Lampion /___/ Lanterne /___/

énergie électrique /___/

10.5. **Capacité familiale de prise en charge**

Qui décide pour l'enfant ? Lien de parenté Activité professionnelle

1

2

La famille a-t-elle **eu besoin** d'un soutien financier lors du dernier épisode de maladie ?

Oui : /___/ Non : /___/ ne sait pas /___/

si oui qui a donné une aide ?

Quelle est l'activité principale de celui qui paie les dépenses du ménage ?

.....

La famille a-t-elle déjà reçu une assistance extérieure (ONG ou service public) quelconque ?

Non : /___/ Oui : /___/

Précisez nature de l'aide reçue :

10.6. **Autres informations :**

.....

.....

11. **Résultat de l'analyse et nature de la prise en charge retenue :**

Quel est le degré de vulnérabilité diagnostiqué ? Haute : /___/ Moyenne /___/

Mineure /___/

Quelles sont les principales actions de prise en charge retenues avec le bénéficiaire?

- 1-.....
- 2-.....
- 3-.....
- 4-.....

Quels sont les trois changements/améliorations majeures attendus de cette prise en charge ?

- 1.....
- 2.....
- 3.....

Dans combien de temps ?

.....

Nom, prénom et signature du responsable du suivi :

.....

Les enquêtes sociales ne sont pas une tâche aisée. Lors de discussions informelles, les agents des CPS et les acteurs associatifs participant à l'atelier faisaient systématiquement état de leur découragement face à une telle charge de travail. Cette dernière était vécue comme une obligation dont ils se seraient volontiers soustraits si elle ne leur était pas imposée. Mais dans le même temps, les acteurs impliqués dans les enquêtes sociales acquièrent une connaissance approfondie des OEV ciblés par leur projet et de leur environnement familial et socio-économique. Ils renforcent leur « expertise » sur cette catégorisation et alimentent des bases de données dont la fiabilité est aujourd'hui reconnue par l'UNICEF et le Fonds mondial, consolidant *in fine* l'accès aux financements de ces derniers.

Par ailleurs, comme c'était le cas pour les enquêtes comportementales présentées plus haut, les enquêtes sociales conduisent à produire des données sur le mode de vie des foyers accueillant les OEV. On rejoint ici l'objectif des visites à domicile et les considérations relatives à la construction d'un souci de soi. Au-delà des informations relatives à la situation de l'enfant, à son état de santé ainsi qu'à celui de ses parents et aux « problèmes particuliers » qu'il rencontre (« hallucinations », « drogue », « vols », « fugues », « signes de maltraitance », etc.), les enquêteurs ont à recueillir des « données sociales » sur la famille : « nombre de repas habituel par jour », configuration de l'« habitat » (nombre de pièces, matériaux pour le mur et la toiture, accès à l'eau, mode d'éclairage, etc.), insertion de la famille dans les systèmes d'aide, activité économique des parents ou tuteurs, composition du foyer et modalités de prise de décision en son sein (« qui décide pour l'enfant » ?), etc. L'ensemble de ces éléments doivent permettre à l'enquêteur de classer l'enfant « v1 » (« vulnérabilité mineure »), « v2 » (« vulnérabilité moyenne ») ou « v3 » (« haute vulnérabilité »). Cette catégorisation, outre sa fonction de priorisation, doit pouvoir permettre de mesurer l'évolution de la vie des enfants et de leur foyer. Pour le coordinateur de la cellule

« Cœur d'espoir », « si, après trois à quatre ans d'intervention, l'enfant reste dans la même situation, c'est comme si [les acteurs de la prise en charge] n'avaient rien fait ».

Le recueil de telles données est justifié par les nécessités de la mission sociale des acteurs de l'action publique. Les enquêtes sociales sont réalisées « pour le bien » des OEV et de leur famille. Sur ce point, un lien peut être fait avec la forme que prenait la statistique en Europe au XIX^{ème} siècle. A. Desrosières montre comment, en Europe, l'histoire de la construction des États est tributaire de l'histoire de la statistique et comment la « statistique a toujours été à la charnière entre (...) l'identification du cas singulier et la totalisation nationale »⁸³⁹. Avant que la statistique ne revête la forme qu'on lui connaît aujourd'hui (« enquête par sondage sur un échantillon aléatoire représentatif au niveau national »), elle reposait sur « le comptage exhaustif des cas individuels » et l'établissement de listes⁸⁴⁰. Cette pratique s'articulait avec une « action locale de prévention et d'assistance », comme en Angleterre, où des bureaux locaux avaient pour mission l'enregistrement des actes d'état civil, l'assistance aux pauvres ou encore le suivi des épidémies « presque rue par rue » ; parallèlement, la « monographie locale » s'est développée et, avec elle, la collecte de données relatives aux modes de vie des milieux populaires⁸⁴¹. Si les enquêtes comportementales relèvent plutôt de la statistique telle qu'on la connaît aujourd'hui dans les pays du nord, les enquêtes sociales et l'établissement du répertoire des OEV présentent des similitudes avec les deux formes de statistiques présentées ci-dessus. Des enquêtes sont réalisées auprès de tous les foyers soutenus dans le cadre de programmes d'appui aux OEV, prenant généralement la forme d'une action locale de prévention et d'assistance. Mais est-ce qu'une action locale de prévention et d'assistance nécessite de recueillir des données aussi précises que le nombre de chambres du lieu d'habitation ? Est-il utile de savoir, pour agir en faveur de la prévention et de l'assistance, si les familles soutenues s'éclairent au « lampion », à la « lanterne », ou grâce à l' « énergie électrique » ? La question reste posée.

Toujours est-il que ce type de questions contribue à entretenir un flou autour de la nature des enquêtes sociales et du statut des données recueillies. Au-delà de la recherche du « bien-être » des familles accueillant des OEV, ces enquêtes et données sont aussi un moyen pour les acteurs de l'action publique de savoir où se situent les foyers les plus démunis et ce qui se passe dans ces derniers. L'État, en s'appuyant bien souvent sur des acteurs associatifs,

⁸³⁹ DESROSIERES A., « Du singulier au général. L'argument statistique entre la science et l'État », in CONEIN B. et THEVENOT L., *Cognition et information en société*, Éditions de l'Ehess, 1997 : 267-282.

⁸⁴⁰ *Ibid.*

⁸⁴¹ *Ibid.*

observe ainsi les « vulnérables ». Sa connaissance sur les couches « vulnérables » s'accroît et son action envers celles-ci se rationalise. Le coordinateur de la cellule « Cœur d'espoir » rappelait lors de la formation que l'objectif des enquêtes sociales était notamment de disposer des données nécessaires à la priorisation des OEV les plus vulnérables et à l'évaluation de l'évolution de leur situation⁸⁴². Les éléments empiriques à l'appui de cette étude ne permettent pas de développer plus en avant l'usage concret que fait l'État des bases de données établies dans sa gestion de la population. Ces dernières étaient, lors de la phase de terrain, en court de finalisation. Mais, de la même façon que l'« enquête de surveillance de deuxième génération » (ESDGB-2005) a contribué à la promotion des compétences de vie courante, on peut supposer que les données relatives aux enquêtes sociales serviront par exemple à adapter les messages et les actions aux problématiques spécifiques rencontrées par les OEV et leur foyer.

De la même façon, pour les acteurs associatifs autorisés à les réaliser, les enquêtes sociales peuvent représenter un outil d'appui à la conception et à l'évaluation de leurs projets. Le diagnostic à la base du PIES et son évaluation se sont ainsi largement fondés sur des enquêtes de ce type. Dans le même temps, les enquêtes sociales observées dans le cadre du PIES prenaient aussi par certains aspects la forme d'une visite à domicile. En analysant les aspects relatifs au mode de vie, les enquêteurs contrôlaient aussi la mise en pratique des techniques de soi enseignées auparavant et, dans le cas contraire, des recommandations étaient prononcées. Comme les visites à domicile, les enquêtes sociales relèvent donc autant de l'assistance que du contrôle social. Ceci explique que les foyers enquêtés soient parfois réticents à l'idée de subir une telle inspection. Lors des enquêtes sociales observées, de nombreux enquêtés paraissaient surpris ou gênés à l'annonce des questions les plus intimes. Les plus habitués se montraient résignés ou agacés. Un des destinataires du PIES s'était montré particulièrement réticent :

« Vous allez encore me demander comment je mange, comment je m'occupe de mes enfants. Vous allez encore vouloir visiter ma maison. Si vous voulez m'aider, aidez-moi. A quoi ça sert, toutes vos questions ? ».

⁸⁴² On voit bien ici encore comment le *New Public Management* conduit à une présentation technique de ce qui relève d'un choix de gouvernement, d'une option politique.

Encore une fois, les enquêtés conservent le choix de refuser les enquêtes. Mais c'est un choix coûteux, car il implique l'exclusion des systèmes d'aides transitant par les CPS et des projets associatifs à destination des orphelins et enfants vulnérables et de leurs parents ou tuteurs.

Ainsi, la lutte contre le sida a des effets en termes de contrôle des individus et de gestion de la population. Elle donne à voir des processus dessinant les contours d'une nouvelle forme d'exercice du pouvoir, le gouvernement des corps. Ce gouvernement n'est pas exercé uniquement par l'État. D'autres acteurs sont impliqués, et notamment les acteurs associatifs partenaires de l'action publique. Grâce à leur ancrage local, ils sont particulièrement aptes à transmettre des techniques de soi (*via* des « causeries » et autres méthodes d'enseignement). La mise en œuvre de ces techniques est vérifiée lors des visites à domicile, véritables dispositifs de contrôle des séropositifs. L'objectif est ici l'émergence chez ces derniers d'un souci de soi, et donc le gouvernement des publics ciblés par eux-mêmes. Parallèlement, la population devient un objet de connaissance. Appréhendue par « groupes spécifiques », elle est au centre de toute une série d'enquêtes visant à comprendre les comportements et les modes de vie des individus la composant. Ces enquêtes sont une ressource pour l'État dans sa gestion à distance de la population béninoise. Elles sont réalisées avec le soutien décisif des acteurs associatifs et alimentent, dans le domaine des OEV, des bases de données nationales. L'établissement de ces bases de données est une condition d'accès aux financements internationaux, pour l'État comme pour les acteurs associatifs. De plus, l'État dispose ainsi aujourd'hui de connaissances grâce auxquelles il est en mesure d'orienter son action. Dans le même temps, les enquêtes sociales réalisées par les acteurs associatifs sont un facteur de contrôle de leurs destinataires.

CONCLUSION

Cette partie entendait dépasser le constat de la technicité et de la neutralité apparentes de formes d'instruments et de dispositifs dont les acteurs associatifs font habituellement usage pour au contraire mettre à jour leurs effets en termes politique, de redéfinition des relations de pouvoir ou encore de croyances véhiculées. La gestion de projet a été vue comme un instrument de l'action publique. Les croyances véhiculées par sa diffusion (libéralisme, démocratie participative, idéologie communicationnelle et délibérative ou encore idéologie neutre) ont été précisées. Cette diffusion est observable à la fois au sein de l'espace de la lutte contre le sida et dans les arènes locales. Elle a pour conséquence de mettre à distance deux éléments constitutifs du politique : le conflit et la montée en généralité. Les acteurs associatifs dont les ressources leur permettent de s'adapter à l'action par projet (injonction des bailleurs renvoyant à un impératif plus général de professionnalisation) voient ainsi leurs positions légitimées. Dans l'espace de la lutte contre le sida, la gestion de projet, facteur de création du consensus, facilite en particulier l'acceptation de la qualité de partenaire de l'action publique de ces acteurs par les acteurs étatiques et par les acteurs associatifs condamnés à rester dans un rôle secondaire. Dans le même temps, elle est un levier de contrôle et de normalisation de l'activité associative. Dans les arènes locales, la gestion de projet contribue à la consolidation du *leadership* des responsables associatifs et à la déconflictualisation de la vie associative.

Par ailleurs, les ONG et associations locales ont été vues comme des acteurs du gouvernement des corps. Des activités de sensibilisation ont été appréhendées comme des temps de transmission de techniques de soi, dont la mise en œuvre est contrôlée lors des visites à domicile. Parallèlement, les acteurs associatifs jouent un rôle dans la construction de groupes spécifiques et dans la production de connaissances relatives à ces derniers. Au final, les projets portés par les acteurs associatifs, à côté de leurs objectifs d'ordre sanitaire et social, contribuent au renforcement du contrôle des individus et à la gestion à distance de la population.

Conclusion générale

Cette thèse se proposait d'analyser les modes d'intégration des acteurs associatifs béninois dans la lutte contre le sida. L'idée générale était que la professionnalisation de ces derniers est une condition de leur émergence, condition dont nous nous sommes employé à expliciter les conséquences en termes de neutralisation politique, d'effets politiques et de reconfigurations de relations de pouvoir (phénomènes observables au sein de l'espace de lutte contre le sida et des arènes locales). Cette réflexion a pour point de départ le constat de la distance entretenue par les acteurs associatifs rencontrés à l'égard d'enjeux politiques, donnant lieu dans d'autres contextes à l'émergence de mobilisations collectives. En Europe, aux États-Unis ou dans toute une série de pays africains, des mobilisations collectives initiées par des acteurs associatifs ont conduit à l'interpellation des pouvoirs publics. Elles ont finalement débouché sur la mise à l'agenda de la thématique du VIH/SIDA et sur la structuration de politiques de lutte contre le sida. Au Bénin, contrairement à ce schéma classique de l'action publique, les politiques de lutte contre le sida semblent plutôt avoir été impulsées par les financeurs internationaux, et la multiplication des acteurs associatifs suscitée par ces derniers. Cette situation ne doit pas être vue comme un dysfonctionnement, comme quelque chose d'anormal. Le Bénin n'est pas victime d'une « pathologie » associative. Un des premiers positionnements scientifiques à la base de cette recherche est la dénaturalisation du lien entre acteur associatif et mobilisations. Les acteurs associatifs n'ont pas forcément vocation à prendre part à des mobilisations collectives. Ils y prennent part dans certaines conditions, et ces conditions ne sont pas réunies dans la majorité des pays francophones de l'Afrique de l'Ouest et centrale. En analysant les rares cas de mobilisations relatives à la lutte contre le sida observables au Bénin, nous avons cherché à comprendre quels étaient les freins (sociaux, politiques et historiques) à l'implication des acteurs associatifs dans des mobilisations collectives. Les enjeux de financement et l'injonction à la professionnalisation, intimement liés à l'émergence des ONG et des associations locales, ont été vus comme des facteurs de disqualification des registres politiques (1.). Plus que des militants, les acteurs associatifs sont ainsi des entrepreneurs, s'investissant dans la lutte contre le sida par le biais de processus de courtage. L'analyse des processus de courtage nous a amené à observer les arènes locales dans lesquelles ils sont implantés. Ils ont alors été vus comme des *leaders* d'un genre nouveau, participant à la reconfiguration des arènes locales. Ce faisant, l'imbrication de toute une série d'univers

sociaux et politiques a été entrevue. Les acteurs associatifs ne sont pas que des acteurs associatifs. Ils ont des appartenances institutionnelles multiples. Ceci leur confère des ressources diverses (mobilisées dans le cadre de stratégies d'acquisition ou de renforcement de positions de pouvoir), mais les soumet aussi à de nombreuses contraintes (2.). Par ailleurs, la conversion des acteurs associatifs à toute une série d'instruments techniques a été entrevue. Un processus de neutralisation politique a été caractérisé, tout comme les effets (en termes politique, de redéfinition des relations de pouvoir ou encore de croyances véhiculées) générés par l'usage des instruments en question (3.). Nous reprendrons et approfondirons la présentation des résultats de recherche proposée ci-dessus, avant de conclure par un retour réflexif sur le positionnement « entre rigueur scientifique et engagement » orientant ce travail et par les perspectives en découlant (4.).

1. Les conditions d'émergence des acteurs associatifs : enjeux de financement et mise à distance des mobilisations collectives

Dans la partie 1, une perspective socio-historique a été adoptée. La structuration de l'espace de la lutte contre le sida a été décrite. Nous nous sommes alors inscrit dans une réflexion sur les mutations des formes de l'action publique contemporaine, observables par ailleurs dans tout une série de domaines et de contextes (et tout particulièrement dans le cadre des politiques de développement) : internationalisation des enjeux et poids des directives internationales (et on rejoint sur ce point les considérations relatives à la « santé globale »⁸⁴³), technicisation et managérialisation des pratiques ou encore diversification des acteurs de l'action publique. En particulier, il est démontré que les conditions d'intégration des acteurs associatifs dans l'action publique de lutte contre le sida sont moins le fruit de mobilisations collectives que le résultat d'injonctions internationales. L'action associative apparaît comme façonnée par des instruments véhiculés par les financements internationaux. Dans ce contexte, l'espace des mobilisations collectives est réduit à « peau de chagrin ». Les freins à la construction de causes collectives ont été mis en lumière. Pour ce faire, nous avons notamment analysé le parcours de Pascal, à l'origine de la première association de personnes vivant avec le VIH/SIDA. Sa « carrière militante » a été retracée. Elle laisse à voir des formes de « sociabilités internationales »⁸⁴⁴ et des connexions avec certains réseaux militants

⁸⁴³ Voir introduction de la partie 1.

⁸⁴⁴ SIMEANT J., « La transnationalisation de l'action collective », op.cit.

transnationaux. Pascal acquiert ainsi un capital militant, s'actualisant au Bénin lorsqu'il initie une manifestation en faveur de l'accès aux traitements ARV. C'est, dans le domaine de la lutte contre le sida, un des rares cas de mobilisations collectives. Mais la dynamique reposait essentiellement sur Pascal et la plupart des séropositifs demeuraient en retrait. Pascal finira par se désengager. Il s'appuiera sur son capital militant pour intégrer des espaces plus institutionnels.

Un deuxième cas notable de mobilisation collective met en scène la « coalition ARV », impulsée par le CERADIS. Le CERADIS possède une expertise telle qu'il est en mesure de jouer un rôle de contre-pouvoir. Ce n'est pas le cas de la grande majorité des acteurs associatifs béninois. De façon générale, la « coalition ARV » est peu représentative des acteurs associatifs béninois, et la majorité ne prennent pas part à des mobilisations collectives. Au final, une approche en termes de mobilisations collectives ne permet pas de penser la participation des acteurs associatifs béninois à la lutte contre le sida. Sauf exceptions, ces derniers ont émergé en lien avec des opportunités de financements. Ils prennent part à l'action publique de lutte contre le sida dans une perspective partenariale. Ils agissent en complémentarité avec les acteurs étatiques et le personnel médical et semblent engagés dans une course à la professionnalisation. Avec la mise en œuvre du principe GIPA, les représentants des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA ont été « domestiqués ». Ils ont été associés à la décision publique *via* des espaces participatifs, ayant eu pour effet de désamorcer leur potentiel militant et protestataire. Les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA sont aujourd'hui avant tout des lieux de socialisation et d'entraide, les questions politiques étant rarement abordées dans ces structures. Les ONG locales, quant à elles, se concentrent sur la mise en œuvre de leurs projets de lutte contre le sida. Seules quelques-unes d'entre elles sont investies dans la prise en charge médicale, accaparée par les médecins et des experts et encadrée strictement par l'État. Pour les autres, il s'agit de réaliser des actions de prévention ou de prise en charge psychosociale, en appui aux acteurs étatiques et au personnel médical.

Les acteurs associatifs sont donc au cœur de l'action publique de lutte contre le sida. Ils sont des maillons essentiels de l'opérationnalisation des politiques de lutte contre le sida. Ils sont dans le « même bateau » que les acteurs étatiques et les financeurs internationaux, et concourent à l'atteinte de leurs objectifs de façon décisive. Ils ne disposent pas d'un lieu extérieur à « ce bateau », à partir duquel un travail de formalisation d'une cause collective à défendre pourrait être opéré. Certes, la « coalition ARV » initiée par le CERADIS a vocation

à devenir un lieu de ce type. Pour l'heure, elle ne rassemble que quelques acteurs au profil bien spécifique, et elle demeure étrangère à la plupart des acteurs associatifs.

2. Les acteurs associatifs et la reconfiguration des arènes locales : penser l'imbrication des univers sociaux et politiques

Dans la partie 2, les acteurs associatifs ont été replacés dans leur territoire d'appartenance. Nous avons alors prêté attention à leurs profils et trajectoires. Cette analyse a permis de saisir par le bas des mécanismes plus globaux comme l'imbrication ou la redéfinition des espaces dans lesquels les acteurs associatifs s'inscrivent. Le regard a en particulier été porté sur les arènes locales. Le sida est ici un enjeu parmi d'autres. Différents groupes d'acteurs tentent de bénéficier des ressources offertes par la lutte contre le sida. Les responsables politiques, les dignitaires religieux et les chefs traditionnels n'ont généralement pas les compétences pour capter directement ce qui a été qualifié de rente de la lutte contre le sida. Ils sont donc contraints de faire alliance avec les responsables associatifs. L'intégration de ces derniers dans les structures du pouvoir local est à mettre en lien avec la relégitimation d'une catégorie d'acteurs, reléguée au second plan sous Kérékou. Il s'agit des *akowé*, caractérisés notamment par l'importance de leur capital culturel et leurs liens avec les pays du « nord ». Avec les perspectives offertes par l'aide au développement, on assiste à la résurgence de la figure de l'*akowé*, représentée par des acteurs multipositionnés, à l'interface des arènes locales et du monde de l'aide au développement. Ils construisent leur légitimité sur la base de leurs succès en termes de courtage. Pour ce qui est de la lutte contre le sida, les acteurs du courtage évoluent à la frontière du monde entrepreneurial, médical, et de l'aide sociale. Ils sont des entrepreneurs, investissant dans la lutte contre le sida dans l'espoir d'un retour sur investissement. En intégrant l'espace de la lutte contre le sida, en s'y faisant une place et en se professionnalisant, ils ont accès à des ressources matérielles et symboliques. Ces ressources sont mobilisées en vue de renforcer leurs positions dans les arènes locales. Ils deviennent ainsi des *leaders* d'un genre nouveau, les *leaders* associatifs. C'est en ce sens que la lutte contre le sida contribue à la reconfiguration des arènes locales. Cette conclusion est une illustration très nette de ce que les politiques, et en particulier les politiques de développement, font aux territoires dans lesquels elles sont mises en œuvre, de la façon dont elles peuvent remodeler les jeux d'acteurs en introduisant de nouveaux enjeux et de nouvelles ressources. Les responsables associatifs, grâce à la lutte contre le sida, prennent place dans les

jeux de pouvoir locaux. Ils sont reconnus en tant que *leaders* par les responsables politiques, les chefs religieux et traditionnels, ces derniers ne pouvant que constater leur inaptitude en termes de courtage. Dans certains cas, les acteurs associatifs parviennent même à mobiliser les ressources de la lutte contre le sida pour multiplier les positions de *leadership*, devenant à la fois des *leaders* associatifs, politiques, religieux et/ou traditionnels.

En restituant les parcours d'acteurs associatifs, la porosité des groupes constituant les arènes locales et l'imbrication entre les arènes locales et l'espace de la lutte contre le sida ont été démontrées. Les acteurs, pour peu qu'on les appréhende dans leur complexité, résistent aux classifications. Ils circulent d'un univers à l'autre. Leurs appartenances institutionnelles sont multiples. Ces univers et institutions sont autant de sources de ressources potentielles. Mais ce sont aussi des sources de contraintes. Chaque univers et institution possède des règles du jeu différentes. Lorsqu'ils pénètrent dans un univers particulier, les acteurs ne sont pas en mesure de se soustraire complètement aux injonctions relatives à leurs autres univers d'appartenance. Au final, les enquêtés sont bien souvent soumis à des injonctions contradictoires. Nous avons notamment insisté sur l'injonction sociale de redistribution, liée aux représentations locales de la figure légitime du pouvoir. Cette injonction contraint par exemple les responsables associatifs à partager avec leurs proches une partie de la rente de la lutte contre le sida. Une telle obligation sociale n'est pas entendable dans l'espace de la lutte contre le sida. Les *leaders* associatifs doivent pourtant s'y soumettre, risquant alors d'être accusés de corruption par les financeurs internationaux. Les positions de pouvoir acquises par les acteurs associatifs ne sont donc pas immuables. Elles sont au contraire fragiles. Les stratégies des acteurs associatifs se déploient dans des marges de libertés circonscrites, bornées par toute une série de contraintes et d'obligations relativisant la portée des « retours sur investissement » dont ils bénéficient.

On voit bien ici l'intérêt, pour appréhender la complexité des profils et des parcours des acteurs, de multiplier les « angles de vue ». En s'attachant à découvrir les diverses facettes des enquêtés, il devient possible de rendre compte de leurs points de vue. Ces points de vue dépendent du lieu d'où ils regardent, et peuvent parfois être en contradiction d'un lieu à l'autre. Plutôt alors que de conclure hâtivement à l'incohérence ou à l'irrationalité des acteurs, leurs rationalités multiples peuvent être mises à jour, en relation avec le poids des structures sociales s'imposant à eux. Il devient alors possible d'analyser conjointement les intérêts, stratégies, représentations, obligations et contraintes des acteurs et, pour reprendre

l'expression d'A. Giddens, de remettre en cause deux « impérialismes », l' « impérialisme du sujet individuel » et l' « impérialisme de l'objet sociétal »⁸⁴⁵.

3. Instrumentation de la lutte contre le sida : le pouvoir et le politique masqués par la technique

L'observation des acteurs associatifs révèle la diffusion de toute une série d'instruments dans les univers sociaux et politiques concernés par la lutte contre le sida. Ces instruments, malgré leur vernis technique, ne sont pas neutres. Ils ont des effets en termes politique, de redéfinitions de relations de pouvoir ou encore de croyances véhiculées. Nous nous sommes notamment attardé sur un instrument au cœur de l'activité associative, la gestion du cycle de projet. Ce dernier renvoie à la plupart des recettes issues du *New Public Management*. La généralisation de son usage est un facteur majeur de la neutralisation politique de l'aide au développement en général et de la lutte contre le sida en particulier. En effet, la gestion du cycle de projet conduit à la déconflictualisation des interactions entre les acteurs de la lutte contre le sida et un rétrécissement du champ de leurs préoccupations (la conflictualité et la montée en généralité étant les deux indicateurs retenus pour identifier ce qui relève du politique). Il devient possible pour des acteurs aux intérêts et représentations parfois contradictoires de créer du consensus. Ainsi, dans les lieux rassemblant les acteurs de l'action publique de lutte contre le sida, les discussions se limitent généralement à la définition d'objectifs consensuels, à l'établissement de plans d'action, à la construction d'indicateurs, etc. Les discussions de fonds, qui pourraient diviser les acteurs, n'émergent pas.

Pour les acteurs associatifs, l'usage de la gestion de projet est une contrainte découlant de leur obligation de professionnalisation. Pour accéder aux financements, ils n'ont d'autre choix que de s'y soumettre. Les phases de demandes de financement et d'évaluation (deux phases du cycle de projet) sont des leviers de contrôle (par les bailleurs et les acteurs étatiques) et de normalisation de l'action associative. En sélectionnant et en évaluant les projets sur la base de critères et d'indicateurs prétendument techniques et objectifs, les acteurs étatiques et les financeurs internationaux choisissent avec qui ils souhaitent travailler. Seuls les projets conformes à leurs attentes et respectueux de la forme et des principes de la gestion de projet sont retenus ou renouvelés. Les autres modalités d'action et discours (festifs, militants, etc.) sont quant à eux disqualifiés. Tous les acteurs associatifs ne sont pas en mesure de s'adapter à

⁸⁴⁵ GIDDENS A., *La constitution de la société*, op.cit.

ce genre d'exigences. L'action par projet nécessite des ressources spécifiques (en termes de formation, de capacité à la médiation et à la mobilité, etc.), détenues généralement par les acteurs représentatifs de la figure de l'*akowé*. Ces derniers, en se conformant à l'action par projet, en tirent de nouvelles ressources. Des « qualités » leur sont reconnues. Ils deviennent « grands » voire indispensables aux yeux de ceux que la gestion de projet désigne comme « petits ». Au final, la gestion de projet génère des gagnants et des perdants, division présentée comme naturelle, allant de soi. Les acteurs associatifs professionnalisés sont ainsi légitimés au sein de l'ensemble des univers constitutifs de la lutte contre le sida. Dans l'espace de la lutte contre le sida, leur statut de partenaire de l'action publique est accepté par les acteurs étatiques, avec lesquels ils sont pourtant en concurrence dans la mobilisation des ressources de la lutte contre le sida. De même, leur monopole dans l'accès aux financements associatifs finit par être vu comme indépassable par les acteurs associatifs les moins professionnalisés, condamnés à occuper un rôle secondaire. Dans les arènes locales, l'action par projet facilite la construction par les responsables associatifs de leur position de *leader* local. C'est en grande partie sur la base de leur maîtrise technique de la gestion de projet qu'ils obtiennent la reconnaissance de cette position par les *leaders* en place (politiques, traditionnels et religieux) et les destinataires des projets.

La gestion de projet n'est donc pas un instrument neutre. La neutralisation politique découlant de son usage masque des enjeux politiques et des enjeux de pouvoir bien réels. De la même façon, l'implication des acteurs associatifs professionnalisés dans des dispositifs comme les causeries, les visites à domicile ou encore les enquêtes sociales n'est pas neutre. Sur ce point, des effets en termes de gouvernement des corps ont été mis à jour. Le gouvernement des corps est révélateur des mutations contemporaines des formes d'exercice du pouvoir, ne reposant plus uniquement, dans des contextes et des domaines toujours plus variés, sur le contrôle et la sanction mais aussi sur l'incitation et la suscitation à distance. Il prend pour objet non seulement les individus mais aussi la population dans sa globalité. Il s'appuie sur des techniques visant à responsabiliser les individus, à faire en sorte que ces derniers se gouvernent par eux-mêmes. Ces techniques ne sont pas incompatibles avec la mise en place de dispositifs de contrôle, dont l'objet est de garantir l'effectivité du processus de responsabilisation, quitte à employer la menace et la sanction. Enfin, dans une optique de rationalisation de l'action de gouvernement, la production de connaissances sur la population (modes de vie, état sanitaire, etc.) est un enjeu central.

Le gouvernement des corps ne se confond pas avec la gouvernementalité. En particulier, il s'agit d'une forme d'exercice du pouvoir encore plus diffuse que ne l'est cette dernière. Son domaine d'application privilégié est la santé, mais il est constamment redéployé. L'État, s'il tente généralement d'encadrer le processus, n'en a pas toujours les moyens ou l'intérêt. Les acteurs du gouvernement des corps sont ainsi multiples, et ils renforcent tous ici leur pouvoir, d'une façon ou d'une autre. Au Bénin, les acteurs associatifs impliqués dans la lutte contre le sida sont au cœur du processus, l'État n'ayant pas les ressources suffisantes pour gouverner seul.

Nous avons notamment vu que les « causeries » et les formations aux « compétences de vie courante » sont des activités « phares » de nombreux projets mis en œuvre par les acteurs associatifs dont la qualité de partenaire de l'action publique est reconnue. Au-delà de leurs objectifs sanitaires et sociaux, ces activités participent à la responsabilisation des séropositifs et à l'émergence d'un souci de soi chez ces derniers. Des techniques de soi sont transmises, dans l'idée de faire des séropositifs de « bons malades », de « bons parents » ou encore de « bons époux ». La mise en œuvre de ces techniques est contrôlée lors des « visites à domicile ». Les « visites à domicile » sont révélatrices de l'ambiguïté de la relation entre les acteurs associatifs et les destinataires des projets de lutte contre le sida, à mi-chemin entre l'assistance et le contrôle. Parallèlement, la population, appréhendée par « groupes spécifiques », devient un objet de connaissance. Des enquêtes visant à comprendre les comportements et les modes de vie des séropositifs sont réalisées, avec la contribution décisive des acteurs associatifs. En prenant notamment l'exemple des « enquêtes sociales » auprès des foyers accueillant des orphelins et enfants vulnérables, nous avons considéré ces activités de production de connaissances comme un enjeu de financement (pour l'État comme pour les acteurs associatifs), comme une ressource facilitant la gestion à distance par l'État de la population béninoise et comme un autre facteur de contrôle des séropositifs par les acteurs associatifs (à côté des visites à domicile).

La lutte contre le sida ne peut donc être réduite à sa dimension technique. C'est rarement un espace de mobilisation collective. Ce n'est pas qu'une entreprise d'assistance sanitaire et sociale. C'est aussi un ensemble d'univers structurés par des enjeux de pouvoir et une action publique politique, conduisant au renforcement des positions des uns à l'exclusion des autres.

4. Travailler dans et sur les associations : perspectives de recherche

Comme précisé en introduction, j'ai effectué cette thèse en ayant à la fois le statut de doctorant et d'acteur associatif. Cette « double casquette » m'a amené à considérer avec une attention particulière la question du rapport à l'objet de la recherche. L'enjeu était de mettre à distance les représentations et les intérêts liés à mon statut d'acteur, tout en conservant un degré de proximité avec le terrain suffisant pour répondre aux nécessités d'une enquête ethnographique. Par un travail d'objectivation de mon rapport au terrain, d'introspection et de réflexivité, un positionnement « entre rigueur scientifique et engagement »⁸⁴⁶ a été recherché. Quel est le « bilan heuristique » d'un tel positionnement ? Aborder cette préoccupation requiert une certaine prudence. Pour établir un bilan à proprement parler, il faudrait être en mesure d'imaginer ce qu'aurait pu être cette thèse avec un positionnement différent, ce qui, bien évidemment, n'est pas le cas. Il s'agit ici plutôt de dégager quelques pistes de réflexion quant à l'intérêt d'une démarche de ce type, à mettre en lien avec des perspectives de recherche.

« Travailler dans et sur les associations » présente des intérêts du point de vue du chercheur comme du point de vue de l'acteur. Avant de nous pencher sur le bilan proprement heuristique de la démarche (c'est-à-dire du point de vue du chercheur), quelques éléments de bilan du point de vue de l'acteur seront fournis. Au-delà des risques d'instrumentalisation de la recherche par les acteurs⁸⁴⁷, certaines des conclusions ont pu parfois provoquer chez ces derniers des « remises en cause », débats et/ou réflexions. L'association dans le cadre de laquelle ces travaux ont été réalisés considère aujourd'hui avec une attention particulière les jeux de pouvoir structurant les arènes locales dans lesquelles elle intervient. Elle s'est aménagée des marges de liberté et de créativité au sein du cadre rigide de la gestion du cycle de projet. Elle a introduit de la flexibilité dans la mise en œuvre de ses actions, et accepte les décalages entre les résultats attendus formalisés dans les documents de projet et les réalisations concrètes. Elle tente de s'adapter à l'évolution de ses contextes d'intervention, et de les appréhender dans leur complexité. Elle a enfin développé sa propre critique de la gestion du cycle de projet et elle prend part à des réflexions sur les alternatives à l'action par

⁸⁴⁶ BIERSCHENK T., BLUNDO G., JAFFRE Y. et TIDJANI ALOU M. (dir.), *Une anthropologie entre rigueur et engagement. Essais autour de l'œuvre de Jean-Pierre Olivier de Sardan*, op.cit.

⁸⁴⁷ Rappelons que l'embauche d'un doctorant par l'association dans le cadre de laquelle cette thèse a été effectuée répondait à la volonté de cette dernière non seulement de questionner ses pratiques mais aussi d'accroître son expertise et sa légitimité en vue de se positionner comme une structure de conseil et de formation.

projet. De ces réflexions pourraient déboucher des expérimentations, dans la lignée des expérimentations préconisées par certains économistes hétérodoxes du développement⁸⁴⁸. Ces expérimentations pourraient devenir de nouveaux terrains de recherche pour des chercheurs « travaillant dans et sur les associations ». On entrevoit ici un point de convergence entre les intérêts des acteurs et des chercheurs, et le caractère potentiellement fécond de leurs collaborations.

Pour ce qui est du bilan heuristique, relevons tout d'abord qu'il permet, dans un contexte aussi « sensible » que la lutte contre le sida, d'avoir accès à des données que les acteurs seraient peu enclins à transmettre à un enquêteur plus « extérieur » à son objet de recherche. De façon générale, le chercheur engagé dans son objet de recherche dispose de ressources évidentes pour réaliser une enquête de type ethnographique. Son accès au terrain est facilité. Ses enquêtés sont habitués à sa présence. Il les connaît, parfois personnellement, et est d'autant plus disposé à adopter une posture compréhensive, à entrer en empathie avec eux et à rendre compte du « point de vue de l'acteur », ou plutôt de ses points de vue. Sur la base d'un positionnement similaire, d'autres recherches sont à inventer. Nous nous sommes ici concentré sur les interactions mettant en scène les ONG et les associations locales. Les acteurs étatiques et les financeurs internationaux ont été étudiés dans la mesure où ils interagissaient avec des acteurs associatifs. Il a donc surtout été rendu compte des points de vue des acteurs associatifs. Le regard pourrait à présent être déplacé, dans l'optique de rendre compte de façon plus approfondie des points de vue des acteurs étatiques ou des financeurs internationaux. Les financeurs internationaux, par exemple, ont essentiellement été analysés sous l'angle des contraintes qu'ils imposent aux acteurs associatifs et étatiques. L'objet de cette recherche ne justifiait pas une étude plus précise de leur fonctionnement interne et de leurs propres contraintes. Un travail ethnographique sur les financeurs de la lutte contre le sida en donnerait sans doute une image plus nuancée⁸⁴⁹. Dans un contexte de « crise

⁸⁴⁸ Voir NAY O., « Les politiques de développement », in BORRAZ O. et GUIRAUDON V. (dir.), *Les politiques de développement 2 : Changer la société*, Paris, Presses de Sciences Po, 2010 : 139-170. O. Nay précise que « depuis quelques années, un nombre croissant d'universitaires en appellent à des stratégies d'intervention s'appuyant sur l'expérimentation locale. Ils en appellent à la recherche de solutions inventives autour de projets de taille modeste (Cohen and Easterly, 2009). Ils condamnent les politiques bureaucratiques, élaborées au sommet des organisations. Ils prennent le contre-pied des arguments avancés par un grand nombre d'experts internationaux sur le nécessaire passage de la logique du projet (expérience locale) à celle du programme (planification nationale pluriannuelle). Le débat a été lancé par de jeunes économistes (comme A. Banerjee, M. Kremer ou E. Duflo) proposant des méthodes empiriques permettant de tester l'efficacité concrète de l'aide sur le terrain (Banerjee, 2007) ».

⁸⁴⁹ Des travaux de ce type ont déjà été réalisés ou sont en cours. On pensera notamment à la thèse en cours de S. Tchombiano portant sur le Fonds mondial, ou encore aux travaux d'O. Nay sur l'ONUSIDA (voir notamment NAY O., "What Drives Reforms in

économique », il est clair que les bailleurs ont à faire face à de nouvelles contraintes budgétaires (même si la « crise économique » peut aussi être un moyen de justifier des décisions politiques non assumées en tant que telles). On a brièvement exposé les difficultés du Fonds mondial à se refinancer. De même, de nombreuses ONG internationales sont dans l'obligation de revoir le financement de leurs « partenaires locaux » à la baisse, car elles peinent à équilibrer leur propre budget (du fait de la baisse ou de la remise en cause de subventions, du recul de la « générosité publique », etc.). Les « États donateurs » sont de plus en plus sommés de justifier auprès de leur « opinion publique » l'utilisation des fonds de l'aide au développement, et doivent renouveler leurs arguments pour faire passer l'idée selon laquelle la « solidarité » ne doit pas s'arrêter aux frontières. Ces quelques constats mériteraient d'être prolongés, afin de mieux comprendre les tensions propres aux financeurs, et l'impact éventuel de ces dernières sur leurs relations avec les acteurs financés. Par ailleurs, dans un contexte où les priorités de l'aide au développement vont vraisemblablement être amenées à changer au détriment de la lutte contre le sida⁸⁵⁰, il serait également intéressant d'imaginer de nouvelles recherches analysant par exemple la façon dont l'ensemble des acteurs de la lutte contre le sida vont se repositionner (si tant est qu'ils se repositionnent). Ces changements remettront-ils en cause la conclusion relative à la mise à distance des mobilisations collectives ? Les acteurs, et en particulier les acteurs associatifs, parviendront-ils à démontrer la nécessité de préserver l'objet de leur engagement ? Ne vont-ils pas être tentés de transférer les ressources acquises dans l'espace de la lutte contre le sida vers de nouveaux domaines d'action ? Ne va-t-on pas assister à l'émergence de nouveaux acteurs ? Enfin, en interrogeant un objet et un terrain spécifique par une approche localisée et contextualisée, le travail présenté a apporté une contribution à des réflexions plus générales (voir plus haut). Il en résulte des éléments d'analyse qui pourraient être mobilisés en vue d'appréhender d'autres contextes géographiques ou d'autres domaines de l'aide au développement. Ces recherches nous permettraient d'envisager de nouvelles manifestations et appropriations locales ou sectorisées de phénomènes structurant l'action publique contemporaine.

International Organizations? External Pressure and Bureaucratic Entrepreneurs in the UN Response to AIDS ", op. cit.).

⁸⁵⁰ Pour rappel, l'échéance fixée pour l'atteinte des objectifs du millénaire pour le développement approche et l'efficacité de la lutte contre le sida est questionnée par de nombreux acteurs.

Bibliographie

1. Science politique africaniste

BANEGAS R., *La démocratie à pas de caméléon. Transition et imaginaires politiques au Bénin*, Karthala, 2003.

BANEGAS R. et WARNIER J.-P., « Nouvelles figures de la réussite et du pouvoir », *Politique africaine*, n°82, 2001.

BAYART J.-F., MBEMBE A. et TOULABOR C., *Le politique par le bas en Afrique noire*, Karthala, 2008.

BAYART J.-F., « L'Afrique dans le monde : une histoire d'extraversion », *Critique internationale*, n°5, 1999.

BAYART J.-F., « L'historicité de l'État importé », *Les Cahiers du CERI*, n°15, 1996.

DAHOU T., « Entre engagement et allégeance. Historicisation du politique au Sénégal », *Cahiers d'études africaines*, n° 167, 2002.

DALOZ J.-P., « Au-delà de l'État néo-patrimonial. Jean-François Médard et l'approche élitaire », *Revue internationale de politique comparée*, vol. 13, n°4, 2006.

DARBON D. (dir.), *La politique des modèles en Afrique. Simulation, dépolitisation et appropriation*, Editions Karthala et MSHA, 2009.

DARBON D., « État, pouvoir et société dans la gouvernance des sociétés projetées », in BELLINA S., MAGRO H. et DE VILLEMEUR V. (dir.), *La gouvernance démocratique : un nouveau paradigme pour le développement ?*, Karthala, 2008.

DARBON D., « Pour une socio-anthropologie de l'administration en Afrique II. Retour méthodologique à propos d'un article de Jean-Pierre Olivier de Sardan », *Politique africaine*, n°96, 2004.

DARBON D., « Réformer ou reformer les administrations projetées des Afriques ? Entre routine anti-politique et ingénierie politique contextuelle », *Revue française d'administration publique*, n°105-106, 2003.

GAZIBO M. et THIRIOT C., *Le politique en Afrique. États des débats et pistes de recherche*, Paris, Karthala, 2009.

HIBOU B., « Introduction au thème. La « décharge », nouvel interventionnisme », *Politique africaine*, n°73, 1999.

LAURENT P.-J., « « Le big man » local ou la « gestion coup d'État » de l'espace public », *Politique africaine*, n°80, 2000.

MAYRARGUE C., *Dynamiques religieuses et démocratisation au Bénin. Pentecôtisme et formation d'un espace public*, Thèse pour le doctorat en science politique, Université Montesquieu-Bordeaux IV, 2002.

MÉDARD J.-F., « Clientélisme et corruption », *Tiers-Monde*, tome 41, n°161, 2000.

MÉDARD J.-F., « L'État patrimonialisé », *Politique africaine*, n°39, 1990.

OTAYEK R., « Démocratie et société civile. Une vue du Sud », *Revue Internationale de Politique Comparée*, Vol. 9, n° 2, 2002.

TSHIYEMBE M., « La science politique africaniste et le statut théorique de l'État africain : un bilan négatif », *Politique africaine*, n°71, 1998.

2. Ouvrages et articles sur l'histoire et le contexte socio-politique du Bénin

A.M. AGBOTON G., *Culture des peuples du Bénin*, Présence africaine Éditions, 1997.

CORNEVIN R., *La République populaire du Bénin, des origines dahoméennes à nos jours*, Paris, Maison neuve et Larose, 1981.

GLÉLÉ M. A., *Naissance d'un État noir : l'évolution politique et constitutionnelle du Dahomey, de la colonisation à nos jours*, Paris, LGDJ, 1969.

KAKAI S.H.F., « Logiques représentationnelles et stratégiques du foncier dans le doublet urbain Abomey-Bohicon au Bénin », *RGLL*, n°8, 2010.

MAYRARGUE C., « Bénin : la démocratie des notables », *Alternatives internationales*, Hors-série n°8, 2010.

PASSOT B., *le Bénin : les hommes et leur milieu. Guide pratique*, L'Harmattan, 2011.

ROCARE, *Le métier d'enseignant communautaire : profil de l'éducateur et impact sur le système éducatif béninois*, 2008.

SOULILLON J. (dir.), *Rives coloniales. Architectures de Saint-Louis à Douala*, Parenthèses, 1993.

3. Thèses, ouvrages et articles traitant de la santé et du VIH/SIDA

ABE C., LAURENT C., et EBOKO F., *Accès décentralisé au traitement du VIH/SIDA. Évaluation de l'expérience camerounaise*, ANRS, Collection science sociale et sida, 2010.

ALTMAN D., "Globalization, Political Economy and HIV/AIDS", *Theory and Society*, n°28, 1999.

BARBOT J., *Les malades en mouvement. La médecine et la science à l'épreuve du sida*, Paris, Balland, 2002.

BONVALET P., *De l'urgence politique à la gestion de l'action publique : construire et institutionnaliser l'accès aux traitements du VIH/SIDA au Bénin*, Thèse pour le doctorat en science politique, Université Montesquieu-Bordeaux IV, 2014.

BROQUA C., *Agir pour ne pas mourir ! Act Up, les homosexuels et le sida*, Paris, Presses de Sciences Po, 2005.

BUTON F. et PIERRU F., « Les dépolitisations de la santé », *Les Tribunes de la santé*, n°34, 2012.

BUTON F., « Comment les mouvements sociaux s'imposent face aux experts. Fluidité des positions et mobilisations des émotions dans la lutte contre le sida en France », *Politique et Sociétés*, vol. 28, n°1, 2009.

BUTON F., « De l'expertise scientifique à l'intelligence épidémiologique : l'activité de veille sanitaire », *Genèses*, n°65, 2006.

BUTON F., « Sida et politique : saisir les formes de la lutte », *Revue française de sciences politiques*, vol. 55, n° 5-6, 2005.

BECKER C., DOZON J.-P., OBBO C. et TOURE M. (éd.), *Vivre et penser le sida en Afrique*, Codesria, Karthala et IRD, 1998.

CASTRO J., *Transformations et enjeux de la lutte contre le VIH/SIDA : à partir d'une étude de cas au Mali*, thèse pour le doctorat en médecine, Paris : Université Paris XIII, 2009.

DEMANGE E., *La controverse "Abstain, be faithfull, use a condom". Transnationalisation de la politique de prévention du VIH/SIDA en Ouganda*, Thèse pour le doctorat en science politique, Université Montesquieu-Bordeaux IV, 2010.

DELAUNAY K., « Des ONG et des associations : concurrences et dépendances sur un « marché du sida » émergent (cas ivoirien et sénégalais) », in GRUÉNAIS M.-E., *Organiser la lutte contre le sida : une étude comparative sur les rapports État/société civile en Afrique (Cameroun, Congo, Côte-d'Ivoire, Kenya, Sénégal)*, Paris, IRD, 1999.

DIARRA A. et MOUMOUNI A., « Les visites à domicile auprès des PVVIH à Niamey (approche socio-anthropologique) », *Études et travaux*, n°54, 2007.

DODIER N., *Leçons politiques de l'épidémie de sida*, Paris, Éditions de l'EHESS, 2003.

DOZON J.-P. et FASSIN D., « Raison épidémiologique et raisons d'État. Les enjeux socio-politiques du SIDA en Afrique », *Sciences sociales et santé*, vol. VII, n°1, 1989.

EBOKO F., « Le droit contre la morale ? L'accès aux médicaments contre le sida en Afrique », *Revue internationale des sciences sociales*, n°186, 2005.

EBOKO F., « Politique publique et sida en Afrique. De l'anthropologie à la science politique », *Cahiers d'études africaines*, XLV (2), n° 178, 2005.

EBOKO F., *Pouvoirs, jeunesses et sida au Cameroun. Politique publique, dynamiques sociales et constructions des sujets*, Thèse pour le doctorat en science politique de l'Université Montesquieu-Bordeaux IV, 2002.

FASSIN D. et MEMMI D. (éd.), *Le gouvernement des corps*, Éd. De l'EHESS, 2004.

FASSIN D., « Anatomie politique d'une controverse. La démocratie sud-africaine à l'épreuve du sida », *Critique internationale*, n°20, 2003.

FASSIN D. and SCHNEIDER H., « The Politics of AIDS in South Africa: Beyond the Controversies », *British Medical Journal*, Vol. 326, Issue 7387, 2003.

FASSIN D., « Entre politique du vivant et politiques de la vie : pour une anthropologie de la santé », *Anthropologie et société*, vol. 24, n°1, 2000.

FASSIN D., « La globalisation et la santé. Éléments pour une analyse anthropologique », in HOURS B., *Systèmes et politiques de santé. De la santé publique à l'anthropologie*, Paris, Karthala, Coll. Médecines du monde, 2001.

GOUTON K., *Application des méthodes et outils du marketing social à la distribution des produits de santé par l'Association béninoise de marketing social (ABMS)*, mémoire pour le master professionnel en communication marketing, Institut international de management, Cotonou, 2010.

GRUENNAIS M.-E., « La non appropriation du sida en Afrique », *Infothek*, n°2, 2000.

GRUENNAIS M.-E., DELAUNAY K., EBOKO F. et GAUVRY E., « Le sida en Afrique, un objet politique ? », *Bulletin de l'APAD*, n°17, 1999.

KEROUEDAN D., « Évolutions de l'architecture internationale de l'aide en faveur de la santé dans les pays en développement », in KEROUEDAN D., *Santé internationale*, Presses de Science Po « Hors collection », 2011.

KEROUEDAN D., « Enjeux politiques de l'évaluation du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme », *Médecine tropicale*, n°70, 2010.

KEROUEDAN D. et EBOKO F., *Politique publique du sida en Afrique*, Bordeaux, CEAN, Travaux et Documents, n°61-62, 1999.

KPATCHAVI C.A., « Mutations sociopolitiques et gestion de l'épidémie du sida - Expérience de la multisectorialité à travers les dispositifs institutionnels de coordination de la lutte contre le sida au Bénin : enjeux, dynamiques et perspectives », en cours de publication.

LOPES FIALHO A. P., « Du silence à « l'aveu » : les intellectuels et le sida de la mort de Foucault (1984) à la mort de J.P. Aron (1988) », in FAVRE P., *Sida et politique. Les premiers affrontements (1981-1987)*, L'Harmattan, 1992.

MATHIOT P., « Le sida dans la stratégie et la rhétorique du Front national », in FAVRE P. (dir.), *Sida et politique. Les premiers affrontements (1981-1987)*, L'Harmattan, 1992.

MSELLATI P., VIDAL L. et MOATTI J.-P., *L'accès aux traitements du VIH/SIDA en Côte d'Ivoire. Évaluation de l'Initiative ONUSIDA/Ministère ivoirien de la santé publique. Aspects économiques, sociaux et comportementaux*, Éditions ANRS, Collection sciences sociales et sida, 2001.

NAY O., "What drives Reforms in International Organizations? External Pressure and Bureaucratic Entrepreneurs in the UN Response to AIDS ", *Governance*, 24 (4), 2011.

NAY O., « Sida et développement : l'Afrique dans l'impasse ? », *Question internationale*, n°14, 2005.

NGUYEN V.-K., « Antiretroviral Globalism, Biopolitics and Therapeutic Citizenship » in ONG A. and COLLIER S. J., *Global Assemblages. Technology, Politics and Ethics as Anthropological Problems*, Blackwell Publishing Ltd, 2005.

OLIVIER DE SARDAN J.-P., DIARRA A. et MOUMOUNI A., « La prise en charge des PVVIH et l'observance des ARV au Niger (approche socio-anthropologique) », *Études et travaux*, n°45, 2006.

PATTERSON A. S., *The Politics of Aids in Africa*, Lynne Rienner Publishers, 2006.

PATTERSON A. S. (ed.), *The African State and the AIDS Crisis*, Ashgate, 2005.

PINELL P. et al., *Une épidémie politique. La lutte contre le sida en France (1981-1996)*, Paris, Presses universitaires de France, 2002.

PIZARRO L., « Comment financer le Fonds mondial ? », *Transcriptases*, n°149, 2013.

POLLAK M., *Les homosexuels et le sida. Sociologie d'une épidémie*, Paris, Métailié, 1988.

POSSAS C. et LAROUZE B. (éd.), *Propriété intellectuelle et politiques publiques pour l'accès aux antirétroviraux dans les pays du Sud*, ANRS, Collection sciences sociales et sida, 2013.

RAMAGE I. *et al.*, *SKY Impact Evaluation Cambodia, 2010 Village Monographs*, Impact Analyzes series, n°9, 2013.

SCHNEIDER H., "On the Faultline : the Politics of AIDS Policy in Contemporary South Africa", *African Studies*, 61, 1, 2002.

SECKINELGIN H., *International Politics of HIV/AIDS. Global Disease – Local pain*, Routledge, 2008.

STEPHENS D., "Out of the SHADOWS: Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS (GIPA) in Policy", *Policy Working Paper Series*, n°14, 2004.

THÖRN H. and FOLLER M.-J (ed.), *The Politics of Aids. Globalization, the State and Civil Society*, Palgrave Macmillan, 2008.

VIDAL L., *Femmes en temps de sida. Expérience d'Afrique*, Paris, PUF, 2000.

VIDAL L., « Anthropologie d'une distance : le sida, de réalités multiples en discours uniformes », *Autrepart*, n°12, 1999.

VIDAL L., *Le silence et le sens. Essai d'anthropologie du sida en Afrique*, Anthropos-Economica, 1996.

WORLD HEALTH ORGANIZATION MAXIMIZING POSITIVE SYNERGIES COLLABORATIVE GROUP, "An assesement of interactions between global health initiatives and country health systems", *The Lancet*, Volume 373, Issue 9681, 2009.

4. Sociologie des mobilisations collectives et du militantisme

ACHILLI L. et HEJOAKA F., « Les associations dans la réponse à l'épidémie VIH/SIDA au Burkina Faso », *Face à Face*, n°7, 2005.

BANEGAS R., « Mobilisations sociales et oppositions sous Kérékou », *Politique africaine*, n° 59, 1995.

BASTIEN V., « Lutte contre le sida : collaboration entre ONG du Nord et associations du Sud », *Face à Face*, n°7, 2005.

BERENI L., « Quand la mise à l'agenda ravive les mobilisations féminines. L'espace de la cause des femmes et la parité politique (1997-2000) », *Revue française de science politique*, vol. 59, n°2, 2009.

BERENI L., *De la cause à la loi. Les mobilisations pour la parité politique en France*, thèse de doctorat en science politique, Paris, Université Paris I-Panthéon Sorbonne, 2007.

BILLAUD A., « L'émergence de l'expertise profane à Dakar : le rôle ambigu des réseaux associatifs Nord/Sud », *communication aux Journées scientifiques du Réseau jeunes chercheurs, sciences sociales et VIH/SIDA*, MSH Paris-Nord, 2010.

CEFAI D., *Pourquoi se mobilise-t-on ? Les théories de l'action collective*, La Découverte/M.A.U.S.S., 2007.

COLLOVALD A. (dir.), *L'humanitaire ou le management des dévouements. Enquête sur un militantisme de « solidarité internationale » en faveur du Tiers-Monde*, Presses Universitaires de Rennes, 2002.

EBOKO F., « La question de la capitalisation du plaidoyer en Afrique », document de projet d'étude, 2012.

EBOKO F., BOURDIER F., BROQUA C. (éd), *Les Suds face au sida ? Quand la société civile se mobilise*, Montpellier, IRD Édition, 2011.

EBOKO F., BOURDIER F., BROQUA C. et FILLIEULE O., « Cap aux Suds. Une orientation globale de la mobilisation contre le sida ? », *Face à Face*, n° 7, 2005.

EPSTEIN S., *Histoire du sida. 1. Le virus est-il bien la cause du sida ?*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 2001.

EPSTEIN S., *Histoire du sida. 2. La grande révolte des malades*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond, 2001.

GAXIE D., « Rétributions du militantisme et paradoxes de l'action collective », *Swiss Political Science Review*, n° 11, 2005.

MAC ADAM D., *Political Process and the Development of Black Insurgency 1930- 1970*, Chicago, University of Chicago Press, 1982.

MATHIEU L., « L'espace des mouvements sociaux », *Politix*, vol.1, n°77, 2007.

MATHIEU L., « Rapport au politique, dimensions cognitives et perspectives pragmatiques dans l'analyse des mouvements sociaux », *Revue française de science politique*, n°1, 2002.

MATONTI F. et POUPEAU F., « Le capital militant. Essai de définition », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°155, 2004.

NEVEU C., « Démocratie participative et mouvements sociaux : entre domestication et ensauvagement ? », *Participations*, n°1, 2011.

NEVEU E., *Sociologie des mouvements sociaux*, Paris, La Découverte, 1996.

OFFERLE M., « Retour critique sur les répertoires de l'action collective (XVIII-XXI siècles) », *Politix*, n°81, 2008.

OLSON M., *The logic of collective action. Public goods and the theory of groups*, Cambridge, Harvard University Press, 1965.

SAWICKI F. et SIMEANT J., « Décloisonner la sociologie de l'engagement militant. Note critique sur quelques tendances récentes des travaux français », *Sociologie du travail*, vol. 51, n°1, 2009.

SETBON M., *Pouvoir contre sida. De la transfusion sanguine au dépistage : décisions et pratiques en France, Grande Bretagne et Suède*, Paris : Seuil, 1993.

SIMEANT J., « Committing to Internationalization : Careers of African Participants at the World Social Forum », *Social Movement Studies*, 2013.

SIMEANT J., « La transnationalisation de l'action collective », in AGRIKOLIANSKY *et al.*, *Penser les mouvements sociaux*, La Découverte « Recherches », 2010.

SIMEANT J., *La cause des sans-papiers*, Presses de Sciences Po, 1998.

SNOW D.A., BURKE ROCHFORD E., WORDEN S.K., BENFORD R.D., "Frame, Alignment Processes, Micromobilization and Movement Participation", *American Sociological Review*, n°51, 1986.

TARROW S., *Power in Movement, Social Movements, Collective Action and Politics*, Cambridge, Cambridge University Press, 1994.

TILLY C., *The Contentious French*, Belknap Press, 1986.

TILLY C., *From Mobilization to Revolution*, New York, Random House, 1978.

WEISBEIN J., « Le lobbying associatif à Bruxelles entre mobilisations unitaires et sectorielles », *Revue internationale de politique comparée*, vol. 9, 2002.

WEISBEIN J., « Le militant et l'expert : les associations civiques face au système politique européen », *Politique européenne*, n°4, 2001

5. Ouvrages et articles traitant des ONG et du développement

ATLANI-DUAULT L., « Les ONG à l'heure de la « bonne gouvernance » », *Autrepart*, n°35, 2005.

BARE J.-P., *L'évaluation des politiques de développement. Approches pluridisciplinaires*, L'Harmattan, 2001.

CASTELLANET C., *Cycle des projets, cadre logique et efficacité des interventions de développement*, Les Éditions du Groupe initiative, 2003.

DAUVIN P. et SIMEANT J., *ONG et Humanitaire*, Paris : L'Harmattan, 2004.

DAUVIN P. et SIMEANT J., *Le travail humanitaire. Les acteurs des ONG, du siège au terrain*, Presses de Sciences Po, 2002.

HOFFMANN E., « La planification des projets de développement, camisole ou boussole ? L'articulation entre planification et évaluation dans les stratégies opérationnelles des ONG », in QUEINNEC E. (dir.), *Les organisations non gouvernementales et le management : d'une relation occultée à une problématique auscultée*, Édition Vuibert, 2004.

HYDEN G., « After the Paris Declaration : Taking on the Issue of Power », *Development Policy Review*, 26(3), 2008.

LECA J., « De la lumière sur la société civile », *Critique internationale*, n°21, 2003.

LE NAËLOU A., « Pour comprendre la professionnalisation dans les ONG : quelques apports d'une sociologie des professions », *Revue tiers monde*, vol. 4, n°180, 2004.

LE NAËLOU A., « ONG : les pièges de la professionnalisation », *Revue tiers monde*, vol. 4, n°180, 2004.

NAY O., « Les politiques de développement », in BORRAZ O. et GUIRAUDON V. (dir.), *Les politiques de développement 2 : Changer la société*, Paris, Presses de Sciences Po, 2010.

OLIVIER DE SARDAN J.-P., “The Eight Modes of Local Governance in West Africa”, *IDS Bulletin*, Vol.42, n°2, 2011.

OLIVIER DE SARDAN J.-P. et GIOVALUCCHI F., « Planification, gestion et politique dans l'aide au développement : le cadre logique, outil et miroir des développeurs », *Revue tiers-monde*, vol. 2, n°198, 2009.

OLIVIER DE SARDAN J.-P., « Les trois approches en anthropologie du développement », *Tiers-monde*, tome 42, n°168, 2001.

OLIVIER DE SARDAN J.-P., *Anthropologie et développement. Essai en socio-anthropologie du changement social*, Karthala, 1995.

PARIZET R., « Mesurer le développement pour gouverner les peuples autochtones », *Revue tiers monde*, vol. 1, n°213, 2013.

PIOU E., *Impact et appropriation d'un programme de développement dans des districts ruraux afghans. L'articulation entre projets de développement et sociétés locales*, thèse de doctorat d'études politiques, École des hautes études en sciences sociales, 2009.

PIROTTE G. et PONCELET M., « Société civile et nouvelle gouvernance au Bénin. Quelques réflexions illustrées à partir de l'analyse du nouveau secteur ONG à Cotonou », *Bulletin de l'APAD*, n°23, 2003.

RAFFINOT M., « L'appropriation (ownership) des politiques de développement : de la théorie à la pratique », *Mondes en développement*, n°149, 2010.

RIST G., *Le développement. Histoire d'une croyance occidentale*, Presses de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, 3^{ème} éd., 2007.

6. Ouvrages et articles traitant du courtage et de la médiation

AKRICH M., CALLON M. et LATOUR B., *Sociologie de la traduction. Textes fondateurs*, Ecole des mines de Paris, 2006.

BAILEY F. G., « Les règles du jeu politique », *Presses Universitaires de France*, 1971.

BAKO-ARIFARI N., « La médiation socio-anthropologique entre savoir et action. Plaidoyer pour un métier de médiateur en action publique », in BIRSCHENK T., BLUNDO G., JAFFRE Y. et TIDJANI ALOU M. (dir.), *Une anthropologie entre rigueur et engagement. Essais autour de l'œuvre de Jean-Pierre Olivier de Sardan*, Karthala, 2007.

BIERSCHENK T., CHAUVEAU J.-P. et OLIVIER DE SARDAN (dir.), *Courtiers en développement. Les villages africains en quête de projets*, Paris, Karthala, 2000.

BIERSCHENK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P. (éd.), *Les pouvoirs au village. Le Bénin rural entre démocratisation et décentralisation*, Karthala, 1998.

BIERSCHENK T. et OLIVIER DE SARDAN J.-P., « ECRIS : Enquête Collective Rapide d'Identification des conflits et des groupes Stratégiques », *Bulletin de l'APAD*, n°7, 1994.

BIERSCHENK T. et OLIVIER de SARDAN J.-P., « Les courtiers locaux du développement », *Le bulletin de l'APAD*, n° 5, 1993.

BOISSEVAIN J., *Friends of Friends, Networks, Manipulators and Coalitions*, Oxford, Basil Blackwell, 1974.

BOLTANSKI L., « L'espace positionnel : multiplicité des positions institutionnelles et habitus de classe », *Revue française de sociologie*, 14-1, 1973.

BRIQUET J.-L., « Des amitiés paradoxales. Échanges intéressés et morale du désintéressement dans les relations de clientèle », *Politix*, vol. 12, n°45, 1999.

CALLON M. et LATOUR B., « Le grand Léviathan s'apprivoise-t-il ? », in AKRICH M., CALLON M. et LATOUR B., *Sociologie de la traduction. Textes fondateurs*, Ecole des mines de Paris, 2006.

CALLON M., « Éléments pour une sociologie de la traduction. La domestication des coquilles Saint-Jacques et des marins-pêcheurs dans la baie de Saint-Brieuc », *L'Année sociologique*, 1986.

HUDON R. et YATES S., « Lobbying et patronage : modes de médiation en contexte démocratique », *Revue canadienne de science politique*, vol. 41, n°2, 2008.

LE MEUR P.-Y., « Logiques paysannes au Bénin : courtage, associations, réseaux et marché », *Autrepart*, n°13, 2000.

LEWIS D. and MOSSE D. (ed.), *Brokers and Translators. The Ethnography of Aid and Agencies*, Kumarian Press, 2006.

LONG N. (ed.), *Encounters at the Interface. A Perspective on Social Discontinuities in Rural Development*, Wageningen, Agricultural University, 1989.

MONGBO R. L., « Des courtiers ruraux pour le développement au Bénin. Rapport d'une recherche conduite au Bénin dans le cadre du projet « courtiers locaux du développement » », *Le bulletin de l'APAD*, n° 11, 1996.

NAY O. et SMITH A. (dir.), *Le Gouvernement du compromis. Courtiers et généralistes dans l'action politique*, Economica, 2002.

NAY O., *La Région, une institution : la représentation, le pouvoir et la règle dans l'espace régional*, Paris, L'Harmattan, Coll. Logiques politiques, 1997.

NAY O., « L'institutionnalisation de la région comme apprentissage des rôles. Le cas des conseillers régionaux », *Politix*, vol. 10, n°38, 1997.

TROTTIER J., “Donors, Modellers and Development Brokers: The Pork Barrel of Water Management Research”, *Reconstruction : studies in contemporary culture*, n°6.3, 2006.

7. Thèses, ouvrages et articles traitant de la participation, du *New Public Management*, de la politisation et de la neutralisation politique

ACHARYA A., “How Ideas Spread: Whose Norms Matter? Norm Localization and Institutional Change in Asian Regionalism”, *International Organization*, vol. 58, n°2, 2004.

AÏT-AOUDIA M. *et al.*, « Contribution à une histoire sociale de la conception lagroyenne de la politisation », *Critique internationale*, n° 48, 2010.

ARNAUD L., LE BART C. et PASQUIER R. (dir.), *Idéologies et action publique territoriale. La politique change-t-elle encore les politiques ?*, Presses universitaires de Rennes, 2006.

BACQUE M.-H. et SINTOMER Y., « Gestion de proximité et démocratie participative », *Les annales de la recherche urbaine*, n°90, 2001.

BEZES P., « État, experts et savoirs néo-managériaux. Les producteurs et diffuseurs du New Public Management en France depuis les années 1970 », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 3, n°193, 2012.

BEZES P., *Réinventer l'État. Les réformes de l'administration française (1962-2008)*, PUF, 2009.

BLONDIAUX L. et FOURNIAU J.-M., « Un bilan des recherches sur la participation du public en démocratie : beaucoup de bruit pour rien ? », *Participations*, n°1, 2011.

BLONDIAUX L., « L'idée de démocratie participative : enjeux, impensés et questions récurrentes », *communication à la Conférence de la chaire MCD*, Université du Québec, Montréal, 2004.

BOLTANSKI L., « Les changements actuels du capitalisme et la culture du projet », *Cosmopolitiques*, n°12, 2006.

BRUNO I., « La déroute du « benchmarking social ». La coordination des luttes nationales contre l'exclusion et la pauvreté en Europe », *Revue française de socio-économie*, vol. 1, n°5, 2010.

BRUNO I., « Y a-t-il un pilote dans l'Union ? Tableaux de bord, indicateurs, cibles chiffrées : les balises de la décision », *Politix*, vol. 2, n°82, 2008.

DESROSIERES A., « Du singulier au général. L'argument statistique entre la science et l'État », in CONEIN B. et THEVENOT L., *Cognition et information en société*, Éditions de l'EHESS, 1997.

DESROSIERES A., *La Politique des grands nombres. Histoire de la raison statistique*, La Découverte, 1993.

DESROSIERES A., « Discuter l'indiscutable. Raison statistique et espace public », *Raisons pratiques*, n°3, 1992.

ELIASOPH N., *L'évitement du politique. Comment les américains produisent l'apathie dans la vie quotidienne*, Economica, 2010.

ELIASOPH N. and LICHTERMAN P., « Culture in Interaction », *American Journal of Sociology*, vol. 108, n°4, 2003.

ESCOBAR A., *Encountering development. The Making and Unmaking of the Third World*, Princeton University Press, 1994.

FERGUSON J., *The Anti-Politics Machine. "Development", Depoliticization and Bureaucratic Power in Lesotho*, University of Minnesota Press, 1994.

FERGUSON J. and LOHMANN L., "The Anti-Politics Machine. "Development" and Bureaucratic Power in Lesotho", *The Ecologist*, vol. 24, n°5, 1994.

FOUCAULT M., *Dits et écrits*, T II, Gallimard, 2001.

FOUCAULT M., *La volonté de savoir. Droit de mort et pouvoir sur la vie*, Éditions Gallimard, 1976.

FOUCAULT M., *Surveiller et punir*, Gallimard, 1975.

GAXIE D. et LABORIER P., « Des obstacles à l'évaluation des actions publiques et quelques pistes pour tenter de les surmonter », in FAVRE P., SCHEMEIL Y. et HAYWARD J. (dir.), *Etre gouverné. Études en l'honneur de Jean Leca*, Presses de sciences po, 2003.

HAMIDI C., « La culture civique sans le capital social. Styles de groupe, vie associative et civilité ordinaire aux États-Unis », [en ligne], disponible sur : <http://www.laviedesidees.fr> (consulté le 20/09/13).

HAMIDI C., « Éléments pour une approche interactionniste de la politisation. Engagement associatif et rapport au politique dans des associations locales issues de l'immigration », *Revue française de science politique*, vol. 56, n°1, 2006.

HIBOU I., *La bureaucratisation du monde à l'ère néolibérale*, La Découverte, Paris, 2012.

KESSLER M.-C., LASCOUMES P., SETBON M. et THOENIG J.-C. (dir.), *L'évaluation des politiques publiques*, L'Harmattan, 1998.

LABRECQUE M.-F., « Compte-rendu. ESCOBAR A., *Encountering development. The making and unmaking of the Third World*, Princeton University Press, 1994 », *Anthropologie et sociétés*, vol. 20, n°1, 1996.

LAGROYE J. (dir.), *La politisation*, Paris, Belin, 2003.

LASCOUMES P. et LE GALES P. (dir.), *Gouverner par les instruments*, Presses de Sciences Po « Académique », 2005.

LAUTIER B., « Gouvernement moral des pauvres et dépolitisation des politiques publiques en Amérique Latine », *Revue tiers monde*, n°214, 2013.

LICHTERMAN P., « Repenser la « critique » dans la sociologie culturelle états-unienne : une alternative pragmatique à la « démythification » », [en ligne], disponible sur : <http://traces.revues.org/311> (consulté le 14/11/11).

MACMILLAN A., « La biopolitique et le dressage des populations », *Cultures et conflits*, n°78.

NONJON M., « Professionnels de la participation : savoir gérer son image militante », *Politix*, n°70, 2005 : 89-112.

ROBERT C., « Les transformations managériales des activités politiques », *Politix*, n° 79, 2007.

STONE D., “Learning Lessons, Policy Transfer and the International Diffusion of Policy Ideas”, *Centre for the Study of Globalisation and Regionalization*, 2000.

TALPIN J., “Schools of Democracy : How Ordinary Citizens Become Competent in Participatory Budgeting Institutions”, Thèse pour le doctorat de science politique et sociale, European University Institute, 2007.

8. Sociologie et science politique générale

BECKER H. S., *Outsiders. Études de sociologie de la déviance*, Éditions A.-M. Métailié, 1985.

BLONDEAU C. et SEVIN J.-C., « Entretien avec Luc Boltanski, une sociologie toujours mise à l'épreuve ». *Ethnographiques.org*, n° 5, 2004 [en ligne], consulté le 2 août 2013.

BOLTANSKI L. et CHIAPELLO E., *Le nouvel esprit du capitalisme*, Gallimard, 1999.

BOLTANSKI L. et THEVENOT L., *De la justification. Les économies de la grandeur*, Gallimard, 1991.

BOLTANSKI L., *L'amour et la justice comme compétence. Trois essais de sociologie de l'action*, Paris, Métailié, 1990.

BONNEWITZ P., *Pierre Bourdieu : vie, œuvre, concepts*, Paris, Ellipses, 2002.

BOURDIEU P., *Le sens pratique*, Éditions de Minuit, 1980.

BOURDIEU P., « Le capital social », *Actes de la Recherche en sciences sociales*, n° 31, 1980.

BOURDIEU P., « Les trois états du capital culturel », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 30, 1979

BOURDIEU P., « Sur le pouvoir symbolique », *Annales. Économies, Sociétés, Civilisations*, n°33, 1977.

BOURDIEU P. et BOLTANSKI L., « La production de l'idéologie dominante », *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 2, n°2-3, 1976.

BOUSSAGUET L., JACQUOT S. et RAVINET P., *Dictionnaire des politiques publiques*, 2ème éd, Sciences po. Les Presses, 2006.

DELPEUCH T., « L'analyse des transferts internationaux de politiques publiques : un État de l'art », *Questions de recherche*, n°27, 2008.

« Éditorial », *Politix*, vol. 1, n°97, 2012.

ELIAS N., *La société de cour*, Flammarion, 1985.

FACCHINI F., « L'entrepreneur politique et son territoire », *Revue d'Economie régionale et urbaine*, n°2, 2006.

GIDDENS A., *La constitution de la société*, PUF, 1987.

GODELIER M., *L'énigme du don*, Fayard, 1996.

GOFFMAN E., *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, Les Éditions de minuit, 1975.

HACKING I., « Philosophie et histoire des concepts scientifiques », *Collège de France*.

HACKING I., « Making Up People », *London Review of Books*, vol. 28, n°16, 2006.

HASSENTEUFEL P., *Sociologie politique : l'action publique*, 2^{ème} éd., Armand Colin- U Sociologie, 2011.

LAGROYE J., BASTIEN F. et SAWICKI F., *Sociologie politique*, 5^{ème} éd., Presses de Sciences Po et Dalloz, 2006.

LAHIRE B., *L'homme pluriel. Les ressorts de l'action*, Nathan, 1998.

MATHIOT P., *Acteurs et politiques de l'emploi en France (1981-1993)*, L'Harmattan, 2000.

MAUSS M., *Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques*, PUF, 2007.

MENY Y. et THOENIG J.-C., *Les politiques publiques*, Paris, PUF, 1989.

PALIER B. et SUREL Y., « Les « trois I » et l'analyse de l'État en action », *Revue française de science politique*, vol. 55, n°1, 2005.

SAWICKI F., « Leadership politique : un concept à remettre sur le métier ? », in SMITH A. et SORBETS C. (dir.), *Le Leadership politique et les territoires. Les cadres d'analyse en débat*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 2003.

TRACHMAN M., « Genre : état des lieux. Entretien avec Laure Béréni », [en ligne], disponible sur : <http://www.laviedesidees.fr> (consulté le 05/03/13).

9. Méthodologie des sciences sociales

BEAUD S. et WEBER F., *Guide de l'enquête de terrain*, nouvelle édition, Paris, La Découverte, 2003.

BIERSCHENK T., BLUNDO G., JAFFRE Y. et TIDJANI ALOU M. (dir.), *Une anthropologie entre rigueur et engagement. Essais autour de l'œuvre de Jean-Pierre Olivier de Sardan*, Karthala, 2007.

BILLAUD A., « Travailler sur les associations ou travailler avec les associations : l'ambiguïté d'un engagement dans la lutte contre le sida au Sénégal », in CHABROL F. et GIRARD G. (dir.), *VIH/SIDA. Se confronter aux terrains. Expériences et postures de recherche*, ANRS - Collection Sciences sociales et sida, Paris, 2010.

COULON A., *L'École de Chicago, Que sais-je ?*, PUF, 5^{ème} éd., 2012.

FOURNIER P., « Des observations sous surveillance », *Genèses*, n°24, 1996.

KAUFMANN J.-C., *L'entretien compréhensif*, Paris, Nathan, 1996.

OLIVIER DE SARDAN J.-P., *La rigueur du qualitatif. Les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique*, Academia Bruylant, 2008.

QUIVY R. et VAN CAMPENHOUDT L., *Manuel de recherche en sciences sociales*, 3^{ème} édition, Paris : Dunod, 2006.

SAWICKI F., « Les politistes et le microscope », in BACHIR M. (dir.), *Les méthodes au concret*, Paris, PUF, CURAPP, 2000.

SOULÉ B., « Observation participante ou participation observante ? Usages et justifications de la notion de participation observante en sciences sociales », *Recherches qualitatives*, vol. 27, n°1, 2007.

10. Rapports, documents officiels, productions d'acteurs et documents de vulgarisation

ACTIONS TRAITEMENTS, « ESTHERAID : le premier programme de partenariat entre ESTHER et UNITAID pour développer l'accès aux ARV en Afrique de l'Ouest », 2011.

ACT-UP, « Le sida au Bénin. Bailleurs de fonds cherchent société civile », *Action 61*, 1999.

O. AFFOIGNON B., « Processus d'identification des OEV au Bénin », *communication à l'atelier de renforcement des cadres communaux de concertation*, Parakou, 2011.

AFRIQUE CONSEIL, « Monographie de la commune d'Abomey », 2006.

AIDES, « Nos actions internationales », plaquette de présentation.

ATIKPA P., « Contribution au rapport alternatif du réseau Social Watch Bénin », 2006.

ATTINSOUNON C. A., « Éducation thérapeutique, aide à l'observance : expérience du Bénin », *communication au DIU VIH du Burundi*, 2013.

BANQUE AFRICAINE DE DEVELOPPEMENT, *Le groupe de la BAD et le Bénin*, 2008.

CERADIS, « Document de présentation de la « coalition ARV » », 2011.

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN,
Rapport national de suivi de la déclaration politique sur le VIH/SIDA, 2012.

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN,
Plan stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2012-2016, 2011.

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN,
Étude d'inventaire des ONG intervenant dans la lutte contre le VIH et le Sida au Bénin, 2011.

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN,
Estimation des ressources et dépenses relatives au sida (REDES) au Bénin 2008-2009, 2010.

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN,
Rapport de situation national à l'intention de l'UNGASS, 2010.

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN,
Document d'information sur le financement des sous-projets et plans d'action du PMLS II, 2008.

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN,
Lutte contre les IST/VIH/SIDA. PVVIH : maillon incontournable de la riposte, 2006.

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN,
Document de politique, normes et procédures de prise en charge psychosociale des PVVIH et des OEV, 2006.

COMITE NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA DE LA REPUBLIQUE DU BENIN,
Cadre stratégique national de lutte contre le VIH/SIDA et les IST 2006-2010, 2006.

DELEGATION GÉNÉRALE A LA LANGUE FRANÇAISE ET AUX LANGUES DE FRANCE, « La langue française dans le monde », 2006.

DUFLO E., « Microcrédit, miracle ou désastre ? », *Le Monde*, 2010.

FMI, *Allègement de la dette au titre de l'initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTÉ), fiche technique*, 2012.

FONDATION DE FRANCE, « Appel à projets 2013. Sida, santé et développement. Genre et VIH », 2013.

FORUM A HAUT NIVEAU, *Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide*, mars 2005.

GAS, « Pour un renforcement des communautés dans leurs capacités à répondre à l'épidémie de VIH/SIDA : l'exemple de la prise en charge des Orphelins et Enfants Vulnérables », 2012.

GAS, *Rapport d'évaluation finale*, 2011.

GNAHOUI-DAVID B., « Accélération de l'accès aux services de prévention de l'infection à VIH, de soins et traitement et de soutien à base communautaire », *communication à l'atelier de renforcement des cadres communaux de concertation*, Parakou, 2011.

INSAE, « Enquête démographique et de santé », 2006.

INSAE, « La population béninoise en 2006 par arrondissement et celle en âge de voter », 2006.

LEPAGE F., *L'Education populaire, Monsieur, ils n'en ont pas voulu... Ou une autre histoire de la culture*, Le Cerisier, 2007.

LIANES COOPERATION, *Guide pratique de sensibilisation à la gestion d'un projet de solidarité internationale à destination des acteurs en région Nord-Pas de Calais*, 2009.

MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES DU DANEMARK, *Évaluation conjointe du Programme danois de Pays du Bénin 1990 – 2006. Note Thématique NT 5.3 : Thèmes transversaux pour la coopération danoise : VIH/SIDA*, 2008.

PNLS, *Sites de prise en charge des PVV*, 2011.

PNLS, *Rapport de surveillance de l'infection à VIH et de la syphilis au Bénin*, 2011.

PNLS, *Enquête de surveillance de deuxième génération des IST/VIH/SIDA au Bénin (ESDGB-2005)*, 2006.

PNUD, *Rapport mondial sur le développement humain*, New-York, 2008.

PNUD Bénin, *RNDH 2005 : VIH / SIDA et développement humain*, 2005.

OBSERVATOIRE DE LA FAMILLE, DE LA FEMME ET DE L'ENFANT, *Tableau de bord social. Situation de l'enfant vulnérable au Bénin*, 2010.

ONUSIDA, *Journée mondiale sida. Rapport ONUSIDA*, 2011.

ONUSIDA, *Une participation accrue des personnes vivant avec le VIH (GIPA)*, 2007.

SALIFOU S., « Prise en charge des orphelins et enfants vulnérables au Bénin », *communication à l'atelier de renforcement des cadres communaux de concertation*, Parakou, 2011.

URD, « Le besoin de qualité et son apparition dans l'action humanitaire », module de formation.

USAID, *IMPACT, quarterly report 1*, 2007.

USAID, « fiche descriptive PISAF ».

WORLD BANK, *Implementation Completion and Results Report (ICR)*, 2007.

WORLD BANK, « Report No. PID9941 », 2001.

11. Articles parus dans la presse béninoise

ADOMOU L., « Prise en charge des malades du sida. Le comité d'éligibilité, une structure de trop », *Fraternité*, n°1378, 2005.

AHOUANSE B., « Mauvaise gestion du Fonds mondial pour le sida et la tuberculose: des têtes doivent tomber », *La nouvelle tribune*, 2012.

AHOUANSE B., « Sida : la « coalition ARV » plaide pour la cause des PVVIH », *La Nouvelle tribune*, 2012.

AZIFAN R., « Place des PVV dans le fonctionnement du Fonds mondial au Bénin. Une représentativité beaucoup plus théâtrale », *la Nation*, 2005.

AZIFAN R., « Appui du PPLS aux organisations de la société civile. Le budget alloué aux ONG épuisé », *La Nation*, 2005.

COALITION ARV, « Efficacité de la riposte nationale au VIH/SIDA au Bénin », *La Nouvelle tribune*, 2012.

G.A., « Lutte contre le VIH/SIDA : les nouveaux engagements de Boni Yayi », [en ligne], disponible sur : <http://www.gouv.bj/content/lutte-contre-le-vihsida-les-nouveaux-engagements-de-boni-yayi> (consulté le 10/01/12).

HOUSSOU L.A., « Financement des structures publiques par le PPLS : peut-on parler de gâchis ? », *Le point au quotidien*, n°1884, 2005.

HOUSSOU L.A., « Centre de traitement ambulatoire (CTA). Une structure à bout de souffle », *Le point au quotidien*, n°1832, 2005.

KITI B., « Interview avec le professeur Isidore Zohoun sur le traitement des PVV », *Le point au quotidien*, n°1819, 2005.

C. A. SEGNIGBINDE, « Journée mondiale du sida : Boni Yayi réaffirme son soutien à la réponse nationale », *La nouvelle tribune*, 2012.

YAMARO G., « Un ancien député intronisé roi à Parakou », *Bénin actu*, [en ligne], disponible sur : http://beninactu.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1835:un-ancien-depute-intronise-roi-a-parakou&catid=36 (consulté le 25/03/13).

12. Sites internet consultés

<http://www.bethesdabenin.org/> (Bethesda).

<http://www.bj.one.un.org/spip.php?rubrique121> (ONUSIDA-Bénin).

<http://www.esther.fr/nos-actions-dans-le-monde/benin> (ESTHER).

<http://www.offebenin.org/index.php?page=viewpagealaune&id=99> (Observatoire de la famille, de la femme et de l'enfant).

<http://portfolio.theglobalfund.org/en/Grant/List/BEN> (Fonds mondial).

http://www.songhai.org/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=47&Itemid=66 (Songhai).

<http://www.theglobalfund.org/fr/about/structures/> (Fonds mondial).

Annexes

Annexe 1 : Photos réalisées dans le cadre du Projet d'insertion économique de séropositifs



Une destinataire et son AGR : production de tchoukoutou (alcool de mil)



Suivi d'une AGR (télécabine) par un animateur



Formation des destinataires



Formation des animateurs de l'ONG

Annexe 2 : Grille d'observation

Concepts		Dimensions	Composantes	Indicateurs
Configurations liées à la lutte contre le sida	Rapports de pouvoir /domination	Enjeux : acquisition ou conservation de ressources matérielles ou symboliques		Existence d'une stratégie définie en vue de réaliser un objectif spécifique
				Ressources financières en jeu
				Gain de légitimité possible
				Possibilité d'accèsion à des fonctions de dirigeant et à du pouvoir formel
		Possibilité d'acquérir une position stratégique dans une nouvelle zone géographique ou de nouveaux secteurs		
		règles du jeu /contraintes		discours/langage
				objectifs
				normes/règles/principes (formels et informels)
				Rôle défini
		ressources	Ressources de l'institution	Rôle Poids financier
	légitimité, expertise, etc.			
	Capacités à mobiliser des			
	Ressources de l'acteur		ressources de pouvoir acquises dans d'autres champs	
			Capitaux sociaux, culturels et économiques	
			savoir-faire Stratégies d'importation de	
	médiation /transfert	Dimension stratégique	Ressources des opérateurs de transfert	normes/modèles exogènes
				Intérêts des opérateurs de transferts
				Ressources de pouvoir propres à l'opérateur
				Légitimité de la norme/du modèle importé
				Marges de manœuvre
Dimension cognitive (processus de traduction)			Circulation dans des espaces sociaux différents	
			Existence de porte-parole (multipositionnés) Construction d'un sens commun	
Changements opérés		Changement de la norme/du modèle transféré	Changement du contexte de réception	Eléments d'adaptation, caractère hybride de la norme ou du modèle
				Création de nouveaux acteurs, émergence de nouvelles attentes sociales, propagation de nouvelles visions du monde social, apparition de nouveaux clivages et conflits.

Annexe 3 : Guide d'entretien

1) **Question de départ :** Tout d'abord, j'aimerais que vous me racontiez comment vous avez été amenés à participer aux activités de cette institution/organisation/projet ?

2) **Thèmes à aborder :**

- Eléments socio-biographiques:

- Âge ? Situation familiale et nombre d'enfants ? Provenance géographique ?
- Patrimoine ?
- Religion ?
- Profession des parents, nombre d'enfants des parents, place parmi ces enfants ?
- Quelle formation ? (Quel cursus scolaire ? Diplômes obtenus ?...)
- Expériences professionnelles antérieures ?
- Engagement antérieur ou actuel dans d'autres associations, organisations, partis politiques, etc. ?

- Précisions sur l'activité :

- Fonction et rôle ?
- Responsabilités, place dans l'organigramme ?
- Intérêts/rétributions ?
- Coûts/difficultés ?

- Position dans le dispositif de lutte contre le sida :

- Quels enjeux pour lui ?
- Contraintes qui s'imposent à lui ?
- Ressources dont il dispose ?

-Transfert et médiation :

- Stratégies d'importation de normes/modèles exogènes ?
- Intérêts ?
- Marges de manœuvre ?
- L'acteur est-il multipositionné, parle-t-il « au nom » d'autres ?
- Activités de construction d'un sens commun ?
- Changements opérés dans la norme et le modèle d'origine ?

Annexe 4 : Fiche de renseignements

- Âge :
- Provenance géographique (lieu de naissance) :
- Nombre d'enfants :
- Nombre de frères et sœurs :
- Niveau d'étude/diplôme :
- Montant du salaire ou de la rémunération perçue du fait de l'activité :
- Profession/activité économique des parents :
- Profession/activité économique du/de la conjoint/te :
- Pratique d'une religion ? Si oui laquelle :
- Engagement/responsabilité dans une institution religieuse :
- Engagement/responsabilité dans un parti politique ou un syndicat :

Table des figures

- Figure 1 : Départements du Bénin.....	55
- Figure 2 : Principales communes du Bénin.....	55
- Figure 3 : Organigramme du CNLS.....	79
- Figure 4 : Proportion d'ONG intervenant dans chaque domaine.....	101
- Figure 5 : Caractéristiques des acteurs associatifs rencontrés.....	172
- Figure 6 : Proportion d'enquêtés par caractéristique.....	182
- Figure 7 : Le cycle de projet.....	188
- Figure 8 : Le cadre logique.....	189
- Figure 9 : L'arbre à problèmes.....	301
- Figure 10 : L'arbre à solutions.....	302
- Figure 11 : Canevas utilisé pour la planification d'activités en faveur d'OEV.....	309
- Figure 12 : Extrait de la liste des critères de sélection des projets financés par le PMLS II.....	324
- Figure 13 : Illustration de l'importance du respect des échéances dans le cadre des financements du Fonds mondial.....	331
- Figure 14 : Support d'éducation thérapeutique réalisé par la clinique Louis Pasteur de Porto Novo.....	362
- Figure 15 : Le modèle du « pont ».....	371
- Figure 16 : Grille de vulnérabilité.....	393
- Figure 17 : Fiche de renseignements sur les OEV.....	403

Table des matières

Sommaire	5
Table des sigles.....	7
Introduction générale.....	11
1. Cadre théorique.....	16
1.1 La professionnalisation des acteurs associatifs : une adaptation à des instruments imposés par les bailleurs	16
1.2 La professionnalisation : un processus de neutralisation politique masquant des effets politiques et des reconfigurations de relations de pouvoir	20
1.3 La lutte contre le sida : des configurations d'acteurs rattachées à un espace spécifique et des arènes locales	25
1.4 L'articulation entre les marges de liberté des acteurs et leurs contraintes.....	29
2. Choix méthodologiques : la réalisation d'une enquête de terrain de type ethnographique ...	31
2.1 Rapport au terrain et à l'objet de recherche.....	32
2.2 Présentation des méthodes et outils de recueil des données	38
3. Hypothèses de recherche et structure de la thèse	44
Partie 1 : Construction socio-historique de l'espace de la lutte contre le sida : poids des directives internationales et émergence suscitée des acteurs associatifs	47
Chapitre 1 : Structuration de l'espace béninois de la lutte contre le sida et émergence de configurations d'acteurs multiples.....	51
1. Le Bénin et son histoire de la lutte contre le sida à l'heure de la « démocratisation » : un exemple d'internationalisation de l'action publique	53
1.1 Le Bénin et sa trajectoire socio-historique : ruptures et continuités.....	53
1.2 L'émergence d'une action publique internationalisée	64
2. Les pôles constitutifs de l'espace de la lutte contre le sida : des entités homogènes ?	76
2.1. Le pôle des acteurs étatiques et la concurrence pour le monopole de la lutte contre le sida	76
2.2 Le pôle des financeurs internationaux : des acteurs en position de force	85
2.3 La reconnaissance du pôle des acteurs non étatiques comme partenaire de l'action publique.....	98
Chapitre 2 : Conditions d'émergence des acteurs associatifs : mise à distance des mobilisations collectives et prédominance des enjeux financiers	103
1. Émergence des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA au Bénin : entre injonctions et mobilisations	111

1.1 Premières mobilisations et associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA : de la révolte à la reconversion.....	111
1.2 Multiplication et institutionnalisation des associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA	119
2. Les ONG dans la lutte contre le sida : se confronter ou collaborer ?.....	128
2.1 Le contrôle des aspects médicaux de la lutte contre le sida par les médecins et les experts	128
2.2 Le CERADIS et le projet « plaidoyer sud » : vers un renouveau de l'action collective ? ...	141
Partie 2 : Investissement des acteurs associatifs dans la lutte contre le sida et reconfiguration des arènes locales.....	155
Chapitre 3 : Capter la rente de la lutte contre le sida : trajectoires d'entrepreneurs et investissements dans l'associatif.....	165
1. Des acteurs en position sociale favorable : profils et socialisations d'entrepreneurs économiques, sociaux et politiques	169
1.1 La figure de l' <i>akowé</i> : des acteurs cumulant capitaux culturels, sociaux et économiques.....	169
1.2 De la figure de l' <i>akowé</i> à ses investissements concrets : pluralité de positions et inégalités	193
2. Devenir courtier ou mobiliser des ressources pour investir dans la lutte contre le sida.....	201
2.1 Inscription du courtage dans la continuité d'une trajectoire professionnelle.....	201
2.2 Devenir courtier par reconversion de ressources et retournement de stigmaté	208
Chapitre 4 : L'acquisition de positions de pouvoir : des stratégies sous contrainte	219
1. Capter des ressources pour acquérir et/ou renforcer des positions de pouvoir.....	220
1.1 Panorama des ressources procurées par la lutte contre le sida	221
1.2 Le renforcement de positions de pouvoir au sein de l'espace de la lutte contre le sida, facteur de construction du <i>leadership</i> local.....	223
1.3 Concurrences entre <i>leaders</i> et renforcement de positions de pouvoir dans d'autres groupes d'acteurs.....	244
2. Imbrication des stratégies de pouvoir avec d'autres formes de rationalités et poids des contraintes	248
2.1 Multiplicité des formes de rationalités, contraintes et obligations	249
2.2 Gérer les contradictions, les contestations et les résistances	260
Partie 3 : Effets politiques et relations de pouvoir générés par la conversion des acteurs associatifs à des instruments d'action publique.....	283
Chapitre 5 : Conversion des acteurs associatifs au <i>New Public Management</i> et neutralisation politique de la lutte contre le sida	289
1. Représentations, valeurs et idéologies véhiculées par la diffusion de la gestion du cycle de projet	292

2. Diffusion de la gestion de projet au sein de l'espace de la lutte contre le sida : entre légitimation, contrôle et normalisation de l'activité associative	299
2.1 Recherche du consensus et légitimation des acteurs associatifs comme « partenaires » de l'action publique.....	299
2.2 Renforcement du contrôle et normalisation de l'action associative	321
3. La diffusion de la gestion de projet au sein des arènes locales, facteur de légitimation des <i>leaders</i> associatifs et de déconflictualisation de la vie associative	340
3.1 La gestion de projet et la légitimation des <i>leaders</i> associatifs.....	340
3.2 La gestion de projet et la déconflictualisation de la « vie associative »	347
Chapitre 6 : Les ONG et associations locales comme acteurs du gouvernement des corps.....	355
1. La responsabilisation et le contrôle des individus par les acteurs associatifs.....	359
1.1 La transmission de techniques de soi.....	360
1.2 Les « visites à domicile » : les séropositifs sous contrôle.....	373
2. Les acteurs associatifs et la gestion de la population	384
2.1 L'appréhension de la population par « groupes spécifiques ».....	384
2.2 La production par les acteurs associatifs de connaissances sur les « groupes spécifiques »	394
Conclusion générale	411
1. Les conditions d'émergence des acteurs associatifs : enjeux de financement et mise à distance des mobilisations collectives	412
2. Les acteurs associatifs et la reconfiguration des arènes locales : penser l'imbrication des univers sociaux et politiques	414
3. Instrumentation de la lutte contre le sida : le pouvoir et le politique masqués par la technique	416
4. Travailler dans et sur les associations : perspectives de recherche.....	419
Bibliographie	423
1. Science politique africaniste.....	423
2. Ouvrages et articles sur l'histoire et le contexte socio-politique du Bénin.....	425
3. Thèses, ouvrages et articles traitant de la santé et du VIH/SIDA.....	425
4. Sociologie des mobilisations collectives et du militantisme	431
5. Ouvrages et articles traitant des ONG et du développement.....	434
6. Ouvrages et articles traitant du courtage et de la médiation	436
7. Thèses, ouvrages et articles traitant de la participation, du <i>New Public Management</i> , de la politisation et de la neutralisation politique.....	438
8. Sociologie et science politique générale	441

9. Méthodologie des sciences sociales.....	444
10. Rapports, documents officiels, productions d'acteurs et documents de vulgarisation.....	445
11. Articles parus dans la presse béninoise	449
12. Sites internet consultés	450
Annexes	451
Table des figures.....	457

Les acteurs associatifs et la lutte contre le sida au Bénin : de la professionnalisation au gouvernement des corps

Résumé

Dans la plupart des pays francophones de l’Afrique de l’Ouest et centrale, les politiques de lutte contre le sida semblent davantage avoir été suscitées par des financeurs internationaux qu’elles ne sont le fruit de mobilisations collectives. Le Bénin est sur ce point emblématique. Les conditions d’émergence des acteurs associatifs béninois conduisent à leur implication dans l’action publique de lutte contre le sida selon une logique de « professionnalisation ». L’idée développée est que ce processus résulte d’une adaptation aux contraintes imposées par les bailleurs et qu’il n’est pas neutre. Il a des effets politiques et contribue à la redéfinition de relations de pouvoir, tant au sein de l’espace de la lutte contre le sida que dans les arènes locales dans lesquelles les acteurs associatifs sont implantés. Ces effets sont masqués par un phénomène de neutralisation politique entretenu par la focalisation des acteurs sur des enjeux techniques. Ils sont pourtant bien réels. Les mobilisations collectives sont mises à distance. Des groupes sociaux favorisés (les *akowé*), en investissant les ONG et les associations locales, acquièrent de nouvelles positions de pouvoir. Leur maîtrise des instruments promus par les bailleurs, indicateur majeur de leur professionnalisation, participe grandement à la construction de leur légitimité à occuper ces positions. Enfin, l’usage des instruments en question peut avoir des effets en termes de gouvernement des corps, les acteurs associatifs renforçant alors leur contrôle sur les séropositifs et participant à la construction de la population comme objet de connaissance et de gestion à distance.

Mots clefs : professionnalisation – acteurs associatifs – VIH/SIDA – Bénin – gouvernement des corps – arène locale.

Associative Actors and HIV/AIDS in Benin: from Professionalization to Government of Bodies

Abstract

In most of West and Central African French speaking countries, HIV/AIDS policies seem to have been generated more by international donors than as the result of collective mobilizations. On this matter, Benin is representative. The conditions for the emergence of the Beninese associative actors lead to their involvement in HIV/AIDS public action following a professionalization process. The central idea is that this process is non-neutral and that it results from an adaptation to the donors demands. It has political impacts and it contributes to redefine the relations of power both in the “HIV/AIDS space” and in the local arenas in which the associative actors are established. Despite their reality, those political impacts are hidden by a political neutralization effect maintained by the actors’ focusing on technical issues. Collective mobilizations are distanced. Favored social groups (the *akowé*) gain new positions of power by involving themselves in local NGOs and associations. The knowledge of the tools promoted by the donors, a major indicator of their professionalization, seriously helps to forge their legitimacy to occupy these positions. Eventually, the use of these former tools can have an impact in terms of government of bodies. The associative actors strengthen here their control over HIV-positive people and are part of the establishment of the population as a subject of knowledge and of remote management.

Keywords : professionalization – associative actors – HIV/AIDS – Benin – bodies government - local arena.

Unité de recherche/Research unit : *Centre d’études et de recherches administratives, politiques et sociales, 1 place Déliot, 59000 Lille, ceraps@univ-lille2.fr, <http://ceraps.univ-lille2.fr>*

Ecole doctorale/Doctoral school : *Ecole doctorale des sciences juridiques, politiques et de gestion, n° 74, 1 place Déliot, 59000 Lille, ecodoc@univ-lille2.fr, <http://edoctrale74.univ-lille2.fr>*

Université/University : *Université Lille 2, Droit et Santé, 42 rue Paul Duez, 59000 Lille, <http://www.univ-lille2.fr>*