

Amy CHOUINARD et Jacques ALBERT (dir.) : Human Sexuality : Research Perspectives in a World Facing AIDS, Background papers and reports of a workshop held in Ottawa, Ontario, Canada, June 1989, Ottawa, Centre de recherche pour le développement international, 1990, 210 p.

Marie-Nathalie LeBlanc

L'univers du sida

Volume 15, Number 2-3, 1991

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/015186ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/015186ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Département d'anthropologie de l'Université Laval

ISSN

0702-8997 (print)

1703-7921 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

LeBlanc, M.-N. (1991). Review of [Amy CHOUINARD et Jacques ALBERT (dir.) : Human Sexuality : Research Perspectives in a World Facing AIDS, Background papers and reports of a workshop held in Ottawa, Ontario, Canada, June 1989, Ottawa, Centre de recherche pour le développement international, 1990, 210 p.] *Anthropologie et Sociétés*, 15(2-3), 233–236. <https://doi.org/10.7202/015186ar>

Ces lacunes ne sont donc pas tant des errements de l'exposition que des sauts méthodologiques qui dévient à cet ouvrage, dont la lecture demeure néanmoins « incontournable », son statut « d'histoire du sida », qui ne devrait pas tarder à être rectifié.

François Blanchard
Groupe de recherche informatique et droit (GRID)
Université du Québec à Montréal

Références

GRMEK M.D.

1969 « Préliminaires d'une étude historique des maladies », *Annales E.S.C.*, 24 : 1437-1483.

SHILTS R.

1987 *And the Band Played On. Politics, People and the AIDS Epidemic*. New York : St. Martin's Press.

TURSHEN M. et A. Thebaud-Mony

1991 « Combattre le sida "au nom de la civilisation" », *Le Monde diplomatique*, 445, avril : 24.

Amy CHOUINARD et Jacques ALBERT (dir.) : *Human Sexuality : Research Perspectives in a World Facing AIDS*, Background papers and reports of a workshop held in Ottawa, Ontario, Canada, June 1989, Ottawa, Centre de recherche pour le développement international, 1990, 210 p.

Ce document est le résultat d'une initiative du Centre de recherche pour le développement international (CRDI). À la veille du V^e Congrès international sur le sida, ce dernier a tenu à Ottawa un atelier de recherche sur les comportements sexuels dans différentes cultures et sur leurs liens avec le sida. Face au défi que cette pandémie représente pour les individus et les communautés, les participants ont été invités à aborder la question du sida dans une perspective socio-culturelle plutôt que technologique et bio-médicale, et à centrer leurs discussions sur les variations culturelles de la sexualité propres aux différents groupes humains.

Le rapport de ces travaux comporte deux parties distinctes. Dans la première, Roger Boshier et Edward S. Harold présentent les objectifs et les résultats de cet atelier. Ce compte rendu est suivi des six articles distribués aux participants et qui servirent de point de départ à la discussion.

Les chercheurs invités ont mis en évidence certains éléments qui permettraient d'établir un lien entre la théorie et la pratique. Ils ont insisté sur la nécessité de connaître le contexte socio-culturel dans lequel se font les recherches sur la sexualité ; ils ont rappelé les problèmes d'interprétation qui donnent à un même phénomène diverses significations, par exemple, la notion de virginité ; sur le plan strictement méthodologique, ils ont souligné l'importance et la nécessité d'établir la validité culturelle des instruments utilisés dans la mesure de l'infection par le VIH et dans la recherche des causes. Sur le plan sociologique, deux problèmes retiennent l'attention : la nécessité d'élaborer une approche intégrée qui tienne compte de la sexualité des femmes sans la réduire à sa fonction de reproduction, et l'étude des liens entre la structure du pouvoir politique et la promotion, la commercialisation et l'usage du condom. Finalement, les participants ont abordé certains problèmes liés aux pratiques d'intervention tels que l'établissement d'un réseau pour faciliter l'échange, la diffusion et l'utilisation des résultats de la recherche sur le sida, la nécessité d'une stratégie de modification des comportements sexuels adaptée aux divers contextes socioculturels, et l'établissement d'un réseau de centres régionaux, qui pourraient fournir des spécialistes, des méthodes d'échantillonnage, de conception, de réalisation et d'évaluation des programmes dans l'esprit du Programme mondial de lutte contre le sida de l'Organisation mondiale de la santé.

Dans les six articles soumis aux participants de l'atelier, on examine d'abord la spécificité des méthodes qualitatives et quantitatives pour l'étude des comportements sexuels, et les leçons à tirer de la recherche sur le sida dans le but de modifier et de contrôler des comportements sexuels. Les trois derniers articles décrivent trois catégories socioculturelles relativement à la sexualité et, plus spécifiquement, au sida.

Les deux articles méthodologiques sont particulièrement critiques. A. Zeller souligne l'importance de distinguer les approches positivistes des approches phénoménologiques. Il affirme que les méthodes qualitatives sont utiles dans la mesure où elles permettent d'explorer les multiples phénomènes sexuels et d'aborder les questions d'ordre éthique. A. Catania, pour sa part, pose le problème de la représentativité des recherches quantitatives et du danger de leur application pratique à des fins de contrôle sociomédical du sida. Pour pallier ces limites, l'auteur propose divers moyens de conduire des recherches quantitatives qui élargiraient l'échantillon traditionnel, qui a souvent été limité aux étudiants hétérosexuels du niveau universitaire, de façon à y inclure des groupes à hauts risques ; de même, il invite les chercheurs à tenir compte des différences culturelles concernant le langage sexuel dans leur contact avec les sujets de la recherche, et à reconnaître l'intérêt à participer aux recherches sur le sida.

Dans un troisième article, Macdonald et Helquist évaluent les recherches réalisées sur le sida, avec l'objectif d'identifier des indicateurs susceptibles de mesurer les changements dans les comportements sexuels. Ils s'attardent notamment sur les éléments de succès des programmes de prévention actuels et de la commercialisation des produits contraceptifs.

Finalement, les articles de Allgeier, Adeokun et Sittitrai et Barry sont particulièrement importants puisqu'ils visent à faire le point sur la recherche relative à la sexualité dans la manifestation du sida, en fonction des trois profils établis par l'OMS.

Ce document soulève la question de la possibilité de construire un cadre interprétatif qui puisse servir à l'étude de la culture de la sexualité, que l'on peut définir comme l'ensemble des manières de penser et d'agir relativement aux rapports entre les sexes et aux formes de vie familiale et amoureuse. Dans cette perspective, la sexualité n'est plus simplement envisagée en tant que comportement biologique, mais plutôt comme l'expression d'une symbolique qui s'actualise dans le contexte de contraintes sociales et économiques. Il est donc nécessaire d'identifier les valeurs pivots qui structurent les diverses cultures et sous-cultures de la sexualité, ainsi que les systèmes symboliques et cognitifs qui se mettent en

place autour de la sexualité et de la maladie. Pour ce faire, il apparaît nécessaire d'évaluer la possibilité de tenir compte des constructions sexuelles, des pratiques sexuelles et de la maladie sans réduire l'interprétation à des catégories homogénéisantes ou succomber au réductionnisme culturel. En d'autres termes, il s'agit de savoir s'il est possible de définir des catégories de la culture sexuelle qui soient à la fois représentatives, culturellement spécifiques et opératoires.

Face à ce questionnement, le document du CRDI souffre d'un écart appréciable entre la perspective retenue par les participants à l'atelier et les articles qui en représentent la base conceptuelle. La perspective adoptée représente un effort appréciable pour situer la pandémie du sida dans son contexte socioculturel tout en reconnaissant que le traitement et la prévention de la maladie ne peuvent pas être effectués en dehors des cadres socioculturels de leur manifestation. De la recherche sur la sexualité, qui se spécifie différemment selon les contextes socioculturels, à l'utilisation des condoms, qui dépend d'un système de pouvoir rigidement établi dans le champ sociopolitique, il est rappelé par les participants que les éléments socioculturels qui entourent la sexualité et la santé sexuelle s'intègrent dans des systèmes de signification propres à chaque groupe humain.

Toutefois, les trois profils socioculturels proposés dans les articles de Allgeier (Profil I), Adeokun, et Sittirai (Profil II) et Barry (Profil III) ne semblent pas adéquats pour la recherche et l'intervention. En effet, ils ne tiennent aucun compte des multiples sources d'hétérogénéité à l'intérieur des groupes ethno-culturels retenus : variations des facteurs culturels, de classe, d'âge, de sexe, diversité des régimes politiques, d'aménagement des relations de pouvoir et des changements socio-économiques tels l'urbanisation et l'industrialisation. Par exemple, le Japon et la Chine, classés dans le Profil III, dépendent de régimes politiques très différents qui entraînent une organisation spécifique du système de la santé. Cette première limite conceptuelle pose la question du déterminisme culturel. Les comportements dits culturels doivent en effet être envisagés dans un contexte sociétal plus large. Il serait dangereux pour la compréhension et l'intervention de réduire les phénomènes sexuels, et particulièrement dans le contexte du sida, à des éléments culturels. En matière d'intervention, entre autres, n'est-il pas tout aussi essentiel de reconnaître que le style de vie des utilisateurs de drogues intra-veineuses est autant lié à la culture des drogues qu'à des conditions sociales, économiques ou psychologiques qui peuvent entraîner l'utilisation de ces drogues ? La même chose pourrait sans doute être dite pour les prostituées. En fait, il apparaît essentiel de distinguer entre les causes socioculturelles de certaines pratiques sexuelles et la symbolique culturelle dans laquelle ces pratiques se manifestent. Les trois profils proposés ne distinguent pas explicitement entre ces divers niveaux ; de plus, la division empêche de reconnaître les phénomènes communs aux trois catégories telles que la répartition internationale des ressources socio-économiques et la participation à un système international d'échange. Ces trois profils imposent des frontières conceptuelles dont le dépassement permettrait la compréhension des comportements sexuels.

Ils impliquent aussi quelques problèmes méthodologiques. Les types de données utilisées ne correspondent pas aux mêmes normes de recherche. Dans la première catégorie, il s'agit de données sociologiques, sexologiques et psychologiques et elles sont principalement quantitatives. Dans les deux autres catégories, elles sont essentiellement de type ethnographique et anthropologique. Ces données ne peuvent être utilisées à des fins de comparaison. Elles s'inscrivent dans des problématiques distinctes. De plus, elles n'ont pas toutes la même valeur de représentativité, de généralisation et d'interprétation.

Ce document témoigne d'un effort concerté pour établir une orientation de recherche qui permettrait d'aborder les enjeux de la pandémie du sida dans une perspective socioculturelle. Toutefois, les trois profils géographiques répondent imparfaitement à la réalité du

terrain. Ils tendent à homogénéiser les pratiques sexuelles et à ignorer les facteurs qui mettent en relation les diverses manifestations socioculturelles de la sexualité.

Marie-Nathalie LeBlanc
Département d'anthropologie
Université de Montréal

Ronald BAYER : *Private Acts, Social Consequences. AIDS and the Politics of Public Health*, New York, The Free Press, 1989, 282 p.

Ronald Bayer reprend et analyse de façon critique les principaux débats qui ont entouré, durant les années quatre-vingt, l'établissement des politiques de santé publique pour tenter de mettre un frein à l'épidémie du sida aux États-Unis. Son compte rendu des événements marquants de cette époque met en relief l'opposition, et la difficile réconciliation dans la société américaine, entre la nécessité de protéger la santé publique et les exigences du respect des droits et libertés des personnes et des groupes plus susceptibles de développer et de propager la séropositivité et le sida.

Cette opposition sous-jacente a influencé le processus décisionnel à toutes les étapes de l'établissement des mesures de protection. Dans les premières années d'apparition de la maladie, les autorités publiques ont d'abord essayé d'obtenir la fermeture des *bathhouses*, de San Francisco et de New York en particulier, perçues comme des foyers de propagation de l'épidémie étant donné les comportements sexuels à risque qui y étaient tolérés et même encouragés. D'après l'auteur, ces tentatives ont été freinées par la constatation que la collaboration des communautés homosexuelles en aurait été compromise et qu'elle était plus importante que la fermeture de ces commerces.

Par la suite, le même conflit social s'est déplacé aux autres propositions d'intervention des pouvoirs publics : lorsqu'il est apparu que la sécurité de l'approvisionnement du sang et des produits sanguins était sérieusement compromise ; lors de l'élaboration de programmes de dépistage et d'identification des personnes infectées ou pouvant l'être ; devant les nombreuses tentatives d'exclusion des personnes ou des groupes de certains secteurs d'activités comme la milice, les soins de santé, l'éducation, et même d'isolement plus ou moins complet des malades, jusqu'à la quarantaine pure et simple.

Dans une mesure appréciable, nous rappelle l'auteur, l'opposition entre les tendances sociales a été exacerbée par les mouvements de récupération de la menace que représente l'épidémie à des fins politiques et idéologiques. À l'extrême droite du monde politique américain, un bel exemple nous est fourni par le sénateur ultra-conservateur de la Caroline du Nord, Jesse Helms, qui s'empressait de conclure que « somewhere along the line that we are going to have to quarantine, if we are really going to contain this disease » (p. 169). À l'autre extrême, l'American Civil Liberties Union rejette toute approche coercitive comme étant en principe contraire à la liberté individuelle, même lorsque cette liberté est exercée sciemment pour propager la maladie.

Cependant, l'antagonisme social et politique que provoque cette épidémie peut être atténué par la considération de l'efficacité des mesures de santé publique, dans un contexte