Document generated on 07/19/2025 2:51 a.m.

Anthropologie et Sociétés

Le sida, la syphilis et la stigmatisation. La genèse des politiques et des préjugés

Peter H. Stephenson

Volume 15, Number 2-3, 1991

L'univers du sida

URI: https://id.erudit.org/iderudit/015176ar
DOI: https://doi.org/10.7202/015176ar

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 article

Stephenson, P. H. (1991). Le sida, la syphilis et la stigmatisation. La genèse des politiques et des préjugés. *Anthropologie et Sociétés*, *15*(2-3), 91–104. https://doi.org/10.7202/015176ar

Article abstract

AIDS, Syphilis, and the Process of Stigmatisation The Historical Roots of Policy and Préjudice

This article describes some of the similarities and différences between the épidémie of venereal syphilis in the late 15'th and early 16'th centuries and the AIDS épidémie of the last décade. It is argued hère that the contemporary process of stigmatization of persons with AIDS is partly a syntactical process of language which is rooted in the earlier syphilis épidémie. The resuit is an unconsciously constrained manner of thinking and policy formulation in which stigmatized individuals are made to buttress an increasingly problematic ideology by simultaneously representing divine reproof and évidence of moral decay. Illustrations are drawn form récent policy in British Columbia.

Tous droits réservés © Anthropologie et Sociétés, Université Laval, 1991

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

LE SIDA, LA SYPHILIS ET LA STIGMATISATION
La genèse des politiques et des préjugés

Peter H. Stephenson

Par le même acte, grâce auquel il tisse la langue hors de lui, [l'homme] s'y tisse lui-même [...]

Von Humboldt, cité dans Cassirer 1973 : 18

Man is an animal suspended in webs of significance he himself has spun.

Geertz 1973 : 5

Un « mythe urbain » très populaire à propos du sida circule parmi les étudiants pré-gradués de l'université de Victoria. Un jeune homme sort un samedi soir avec ses amis. Dans une boîte de nuit, il rencontre une belle jeune femme, qu'il invite chez lui. Lorsque le jeune homme se lève le lendemain matin, après une nuit d'amour, la femme est partie, mais elle a inscrit avec son rouge à lèvres, sur le miroir de sa salle de bains, la phrase suivante : « Bienvenue dans le monde du sida ».

Les gens croient souvent que cette histoire est vraie, même après l'avoir entendue plusieurs fois, avec de légères variations, de la bouche de différentes personnes. Les significations propres à cette histoire et à d'autres, semblables, qui sont rapportées dans les médias populaires s'insinuent de plus en plus dans les croyances sur le sida. Les métaphores des citations en épigraphe présentent un problème logique assez difficile à résoudre ; afin de le contourner, dans le cas du sida et des processus de stigmatisation, je souhaite en étudier ici les tenants et les aboutissants. Après tout, si la conclusion du mythe était « Bienvenue dans le monde de la peste bubonique », cette histoire ne produirait pas tout à fait le même effet, malgré un pronostic assez cruel de 60% de risques de décès après trois à cinq jours si la maladie n'est pas traitée[1]. De plus, la peste (ou le botulisme, etc.) n'a pas suscité d'histoire aussi populaire : il lui manque quelque chose pour ce faire. La stigmatisation est un processus par lequel l'opinion publique s'empare d'une idée de façon rapide et débridée, de telle sorte que la pensée critique et le recours à une

1. Cette anecdote présuppose que tout contact entraîne nécessairement l'infection. Or les estimations du taux d'infection en fonction de l'exposition varient largement selon le type de rencontres sexuelles et le sexe du partenaire infecté ; elles vont de 1/500 à 1/1000 la plupart du temps. Une simple exposition au bacille de la peste mène beaucoup plus sûrement à la mort.

argumentation logique pour s'opposer à cette idée semblent futiles. En effet, un peu comme dans le cas de la sorcellerie, une fois qu'une simple prémisse est acceptée, le système devient parfaitement logique en lui-même.

Ces autres histoires possibles de vengeance par l'inoculation de maladies mortelles ne font pas sens de manière aussi immédiate et intuitive que celle qui évoque le sida et qui renvoie par exemple aux rapports de pouvoir entre les sexes ou qui sert d'avertissement. Comme l'énonce le message griffonné au rouge à lèvres sur le miroir, le sida constitue un « monde » fortement stigmatisé. Ceux qui y vivent paient assurément un prix très élevé, au-delà de la douleur et de la mort : la perte de l'identité sociale et des droits individuels, ainsi que les problèmes d'acceptation par la famille et les amis accélèrent l'évolution de la maladie elle-même. Cet article a pour objectif d'analyser certaines significations associées au sida afin de comprendre par quels processus symboliques la stigmatisation du sida s'est constituée.

Je veux montrer que la reproduction de cette stigmatisation consiste en un processus « syntaxique » inscrit dans l'idéologie et le langage (Augé 1973), qui est fermement ancré dans l'histoire européenne depuis la première pandémie de syphilis aux XVe et XVIe siècles, et qui est perpétué et réactualisé aujourd'hui par les individus et les groupes qui sont associés aux « politiques » actuelles contre l'épidémie. Si c'est le cas, la lutte contre la victimisation des personnes qui contractent la maladie exige d'étudier comment la stigmatisation s'élabore, se maintient, s'amplifie et réussit à infiltrer les croyances populaires. Autrement dit, nous avons besoin d'une théorie culturelle et historique du sida afin de comprendre les aspects sociaux de la maladie, que la biochimie ne peut permettre de maîtriser. Une telle théorie doit faire appel à l'histoire pour retrouver l'origine des significations sous-jacentes aux tropes populaires contemporains[2].

Jusqu'ici, la majeure partie de la réflexion anthropologique sur le sida en tant que phénomène social s'est concentrée sur des thèmes pragmatiques d'actualité comme la transmission du virus, les comportements à risque ou le statut social (voir par exemple Feldman et Johnson 1986). Il est logique et adéquat que ces études aient porté sur les personnes qui souffrent de la maladie. En revanche, une étude de la stigmatisation doit privilégier l'analyse de l'idéologie qui vise ces dernières. En effet, si une telle étude se concentrait également sur les personnes atteintes, cela aurait pour effet de situer en elles l'origine du processus de stigmatisation, alors qu'il est en fait le résultat d'une attribution de sens par les autres. Une telle orientation erronée de la recherche risquerait aussi de reproduire les mêmes croyances regrettables qu'on tente par ailleurs de critiquer. Afin de prendre en compte l'opinion publique et les politiques gouvernementales, je passerai également brièvement en revue certains des débats majeurs qui sont apparus en Colombie-Britannique ces trois dernières années. Pour ce faire, j'ai utilisé des articles de journaux, qui constituent, selon moi, le meilleur reflet de ce que savent

2. Voir Vincent (1986) pour une synthèse de l'histoire et de l'anthropologie symbolique. J'ai suivi les conventions et utilisé le terme « trope » pour désigner une catégorie générale de mots qui tiennent lieu d'autres choses, soit par implication directe (comme dans la métonymie) ou de façon abstraite (dans les symboles multi-vocaux). Cela peut être accompli explicitement (par la comparaison) ou indirectement (par la métaphore).

les citoyens de cette province à propos des politiques du gouvernement. Quelques articles traitant du sida et du droit ont été publiés en Colombie-Britannique (Stewart *et al.* 1988), mais aucun sur l'histoire des maladies sexuellement transmises et leurs répercussions sur la religion et la moralité. Le débat éthique et moral a été submergé par le phénomène même de la stigmatisation.

Je suggère dans ce texte que la stigmatisation de personnes souffrant d'une maladie correspond à l'affirmation d'une idéologie qui affronte des problèmes de plus en plus nombreux. En outre, je vais montrer que ces processus de stigmatisation font en sorte que ces personnes incarnent simultanément la responsabilité de l'effondrement idéologique et social, et la réprimande divine à cet effondrement. Ce double rôle est l'emblème de la stigmatisation ; il repose solidement sur la métonymie (et non sur la métaphore), forme de trope par laquelle les individus deviennent des symboles de leur maladie, qui est alors symbolisée en termes concrets, plutôt qu'à travers l'extension abstraite à un autre domaine. Or, en entrant dans cette logique, il est dangereux d'y contribuer involontairement, de la même manière qu'une argumentation logique peut intensifier le sentiment personnel d'insécurité qui alimente le racisme. Discuter avec un fondamentaliste qui croit que le sida est une punition divine (comme le croient beaucoup d'entre nous) revient, pour cette personne, à mettre en question l'existence de Dieu et de la moralité — ce qui accroît à ses yeux le besoin évident d'une manifestation punitive divine... le sida ! De plus, la lutte contre cette maladie peut être vue par de telles personnes comme une lutte contre l'œuvre de Dieu. J'en ai même entendu dire que les scientifiques qui tentent de trouver un remède au sida « font le travail du diable » et « jouent à être Dieu ».

La compétition entre la science et la religion pour déterminer l'origine de la maladie montre clairement la pertinence d'une enquête historique permettant de répondre à certaines des questions que pose la stigmatisation du sida. De façon très simple, il nous faut, pour contrecarrer la notion d'intervention divine, non seulement isoler le phénomène biologique, mais aussi rechercher la source de nos attitudes sociales envers une telle maladie à travers l'étude de nos réponses antérieures à des maladies semblables.

Plusieurs d'entre nous s'inquiètent de la stigmatisation du sida non seulement en raison de la perte tragique de vies humaines, mais aussi parce que les personnes stigmatisées perdent leur dignité et leurs droits fondamentaux. Cependant, la fonction révélatrice que les personnes stigmatisées remplissent dans l'idéologie de notre temps et de notre société peut être elle-même très différente de cela. Notre temps est fait de mouvements religieux fondamentalistes répandus à travers le monde, de répression sexuelle, de tensions raciales et ethniques montantes, de paupérisation, de famines et de nouvelles épidémies. Dans ce contexte, la stigmatisation peut consolider et réparer les manquements à un système logique de comportements, contribuant ainsi fortement à la perpétuation d'un univers de sens avec lequel nous ne sommes pas d'accord, devant lequel nous sommes plutôt démunis, mais dans lequel nous sommes tous engagés.

De la même façon qu'un système juridique a besoin du crime pour se définir ou qu'un système de normes conceptuelles a besoin de l'insanité, l'idéologie globale (comprenant les notions de sexualité, de moralité, de bien, de mal et de souffrance)

qui est remise en question à notre époque de transformation des comportements exige un emballage conceptuel. Dans ce contexte, une nouvelle maladie mortelle qui marque sa victime (comme le fait le sida) peut être utilisée par certains dans le but de consolider une idéologie qui s'effiloche plutôt que dans celui d'en produire une nouvelle. De ce point de vue, la relation du sida avec diverses conceptions de la « santé » met en jeu la moralité. Une société « saine » peuplée de personnes « saines de corps et d'esprit » s'oppose à la notion de « faiblesse », « maladie » ou « négligence » morale. Dans ce système de pensée, les individus qui souffrent d'une maladie sont considérés comme des « délinquants », à peu près de la même manière que les criminels. Dans une société où ces derniers sont de plus en plus souvent confrontés à la peine de mort (ou à une opinion publique qui l'appuie fortement), il n'est pas surprenant de trouver l'idée que les autres « délinquants » méritent dans une certaine mesure leur propre sentence de mort, par la maladie. En tant que tel, le sida rejoint d'autres maladies stigmatisées (la lèpre, la syphilis), auxquelles on associe l'ensemble des violations, réelles ou imaginées, de la moralité traditionnelle, qui sont alors condensées dans un univers de sens sous-jacent aux individus atteints.

Pour affronter directement ce problème, nous devons d'abord mettre à découvert le rôle que notre propre réflexion peut jouer dans l'idéologie de la reproduction même de la stigmatisation. Le fait que les individus stigmatisés (ceux qui souffrent du sida) constituent de fait une perte pour la société, leurs amis, leurs proches et les personnes qu'ils aimaient ne doit pas nous aveugler quant au rôle qu'ils sont forcés de jouer dans un univers culturel de significations, y compris dans notre propre discours. Les personnes qui souffrent du sida sont sous le joug d'un processus idéologique qui jette l'anathème sur leurs propres convictions, leur expérience et leur vie.

Comment a-t-on pu rendre pensables les victimes du sida, comme d'ailleurs l'histoire improbable qui introduisait ce texte, tout en les situant en dehors des normes de comportement ? Pour qu'elles se maintiennent dans cette contradiction, on a dû les transformer en symboles représentatifs. Un symbole, après tout, est n'importe quoi — et, dans le cas de la stigmatisation, n'importe qui —, « that is disengaged from its mere actuality and used to impose meaning upon experience » (Geertz 1973 : 45).

La stigmatisation

La lecture attentive de n'importe quel dictionnaire médical vous apprendra qu'un stigmate est un ensemble de signes diagnostiques qui renvoient à quelque chose qui dépasse leur propre manifestation : ce sont les symboles dermatologiques superficiels de quelque chose d'autre. Le terme réfère également aux marques miraculeuses qui reproduisent les blessures du Christ crucifié, et qui sont les signes de la souffrance, de la divinité et du mal que les hommes font à leurs semblables. Le sida est au cœur de ces connotations.

La meilleure façon d'aborder les maladies stigmatisées consiste à comprendre l'ensemble des valeurs et des comportements que ceux qui en souffrent ont transgressés, *même par inadvertance*. Quand une maladie est ou peut être transmise

sexuellement, « there is always an implied breach of conservative social values within the monogamous marital union, because at least one of the partners will necessarily have had a sexual encounter outside of marriage » (Stephenson 1989 : 58). Si la rencontre au cours de laquelle la maladie est transmise implique l'homosexualité ou la prostitution, alors les conceptions fondamentales de la reproduction, du mariage et de la famille sont violées. Par conséquent, il est tout à fait clair que la stigmatisation du sida commence avec le fait de la transmission sexuelle de la maladie entre des personnes qui, selon l'opinion générale, ont violé certaines normes sexuelles élémentaires en faisant preuve soit d'infidélité, soit d'homosexualité ou encore des deux. À une époque où le taux de divorce monte en flèche et où la « famille » est généralement considérée comme étant en danger, il est facile de considérer le sida comme une insulte de plus aux rôles sexuels traditionnels et au sacrement chrétien du mariage. Il peut aussi être facilement interprété, d'un point de vue général grossièrement fonctionnaliste, comme une mesure prophylactique d'inspiration divine contre la fornication ; cette interprétation explique peut-être pourquoi l'opinion conservatrice s'oppose si vigoureusement à la distribution de condoms réels, par opposition à des condoms idéologiques, pour prévenir la diffusion de la maladie. Ainsi, le gouvernement de la Colombie-Britannique s'est opposé à l'installation de distributrices à condoms dans les écoles secondaires sous le prétexte qu'elles pourraient encourager les adolescents à avoir des rapports sexuels pré-maritaux. Dans la même veine, on peut très bien appliquer au sida les propos sur la syphilis de I. Clephane, une figure publique religieuse du tournant du siècle : « Far from considering syphilis an evil, [he] regarded it, on the contrary, as "a blessing". Could the disease be exterminated [...] fornication would ride rampant throughout the land » (cité dans Hodann 1937 : 80). Pour trouver une première réponse à nos questions, c'est vers la stigmatisation, littérale et figurée, de la sexualité dans notre histoire que nous devons nous tourner... et non vers la maladie elle-même.

Aucune expérience collective européenne n'a davantage contribué à donner forme à l'idéologie du sexe et de la maladie que la grande épidémie de syphilis vénérienne de la fin du XVe siècle et du début du XVIe.

La stigmatisation et l'histoire du sexe et de la syphilis

Biegel (1964) décrit de façon assez détaillée comment la montée du puritanisme, cette forme particulière de protestantisme exportée en Amérique à partir de l'Angleterre, peut être considérée comme largement responsable de l'attitude de nombreux Américains envers la syphilis et l'activité sexuelle qui y est souvent associée[3]. Il résume ainsi son argument :

3. Les premiers groupes de puritains en route vers l'Amérique passèrent plusieurs années à Leiden, dans la province de Hollande-Méridionale. Le puritanisme était relié à la désastreuse guerre civile qui faisait rage en Angleterre ; ses principaux enseignements s'ajustèrent à certaines des formes les plus extrêmes du calvinisme qui étaient courantes en Hollande à cette époque. La punition divine (la colère de Dieu) était une question centrale pour les puritains (comme pour les calvinistes hollandais), qu'ils étendirent à l'éducation des enfants (punition corporelle), au comportement correct des adultes et à *l'explication de la maladie*. À la base de cet ordre conceptuel se trouvait la responsabilité individuelle de ses actes, la culpabilité, la honte publique jetée sur les fauteurs de trouble comme moyen de contrôle social et une croyance dans les signes physiques de la présence de Dieu dans le monde. C'était de toute évidence un terrain fertile à l'enracinement de la stigmatisation.

> The rise of Puritanism [...] made syphilis a whip for sinners in the hand of God [...] Three hundred years have passed since syphilis [...] was declared a deserved punishment for immorality, yet the condemnation of both the disease and the diseased is still with us. V.D. to certain groups is not a sickness like any other, but an exposure of evil and lust to which compassion must be denied.
>
> Biegel 1964 : 400-401

Or, la première explosion de syphilis vénérienne parmi la population européenne est un des éléments qui expliquent cette montée des idées puritaines à propos de la sexualité ; en effet, de telles associations de la sexualité avec les forces de Dieu et du diable n'ont pas toujours été prédominantes en Europe. Comme le note Ashburn :

> [...] the rapidity and extent of the spread of syphilis suggest a state of sexual promiscuity not since equalled [...] It is possible that in that Rabelaisian period and under such leadership and example as were furnished by Pope Alexander VI, Emperor Charles V, King Henry VII of England and France, all reputed syphilitics, and by that clergy whose incontinence and corruption so many medieval writers scourged and ridiculed, that this may have been true.
>
> Ashburn 1947 : 183

Entre 1503 et 1521, trois papes (Alexandre VI, Jules II et Léon X) moururent de cette maladie. De plus, trois rois la contractèrent : François Ier de France, Édouard VI d'Angleterre et Ivan le Terrible de Russie, lequel doit son surnom à ses pires épisodes psychotiques paranoïaques propres à une syphilis tertiaire avancée.

En plus de ces mœurs sexuelles relâchées incarnées par ces modèles, et qui ne sont pas sans point commun avec les deux dernières décennies de notre siècle, un événement historique bien connu a probablement été à la source de la diffusion rapide de la maladie dans toute l'Europe : le siège de Naples. En 1495, une armée de cinquante mille mercenaires accompagnés de huit cents femmes se déploya autour de Naples afin d'en faire le siège. Les défenseurs espagnols, découragés, s'enfuirent, livrant la ville à la multitude et aux tréponèmes qui voyageaient avec elle. Wood résume cela joliment :

> Historic accounts indicate that the people conducted themselves as humans will under such circumstances. Pusey (1933 : 5) notes that it "was more a triumphal march of debauchery than a serious military campaign". In a few months the celebrations came to an end and the mercenaries and prostitutes dispersed, bearing with them spirochetal souvenirs to pass on to the loved ones at home. By the end of 1495, venereal syphilis was reported in France, Germany and Switzerland; the next year it appeared in Holland and Greece; England and Scotland were struck in 1497, and Hungary and Russia in 1499. During this period the Portuguese were carrying it to Africa and the Orient.
>
> Wood 1979 : 220

On peut lire derrière l'humour de cette époque une tentative détournée de comprendre une maladie si terrible. Par exemple, l'intrigue d'une comédie pendant la Restauration tournait en général autour de la situation difficile des victimes de la syphilis. L'expression « A poxe on you ! » (Que la vérole soit sur toi !), l'équivalent de notre contemporain « fuck you », date de cette période. La menace était réelle, car la syphilis vénérienne de l'époque médiévale était une maladie mortelle dont les lésions initiales progressaient rapidement jusqu'à produire des ulcérations énormes et douloureuses, des plaies béantes, la perte de membres et, au cas improbable où on aurait survécu aux premières lésions, un défigurement permanent ou des cicatrices. On peut donc dire qu'à la racine de l'ensemble des associations qui préfigurent la stigmatisation du sida se trouve l'apparition de stigmates phy-

siques et de cicatrices permanentes (ce que signifie « vérole ») résultant de rencontres sexuelles « illicites ». De plus, la forte augmentation du nombre d'enfants morts-nés ou congénitalement syphilitiques (par exemple, « Marie la Sanglante » et « le roi idiot » engendrés par Henri VIII d'Angleterre) mena à des perturbations sociales sur une vaste échelle démographique.

Bien sûr, presque tout le monde blâma quelqu'un d'autre pour l'épidémie de la syphilis ; et même aujourd'hui, en paléopathologie, le débat qui oppose les partisans du Nouveau Monde comme lieu d'origine de l'épidémie à ceux du Vieux Monde est simplement un nouvel écho de cette attitude. Nous nous exprimons encore comme si la maladie était causée par des classes de gens (Européens ou autochtones d'Amérique) et non par un micro-organisme. Les Anglais surnommaient évidemment la syphilis « la vérole française » et les Français « la vérole anglaise » ; pour les chrétiens, c'était une « plaie d'Égypte » et pour les Turcs, qui se rappelaient peut-être l'appétit vorace des Croisés pour leurs femmes et leurs fils, c'était la « maladie des chrétiens ». Rapidement, cependant, un noble allemand, Ulrich von Hutten, introduisit le thème de la volonté de Dieu dans le débat sur l'origine de la maladie. En 1519, en ayant recours à une métaphore explicitement sexuelle, il observa : « God has *seminated* this malady in anger and in order to punish creatures whose vices have outraged His Majesty » (Fracastoro 1934 : 82 ; Wood 1979 : 213 ; souligné par moi). Le fameux médecin espagnol de l'époque, Francisco Lopez de Villalobos, moralisa davantage : « It seems but just that it should have its beginning only in those parts that do the wicked sinning » (cité dans Dennie 1962 : 29).

En plus de cette concoction puissante de sexualité, de religion, de corruption politique, de déclin de la population, de mort grotesque, d'humour tenu en échec et de défigurement, on peut trouver deux autres éléments communs à cette épidémie et à l'épidémie contemporaine du sida : la suppression brutale des droits individuels et les traitements illusoires. Les personnes atteintes, en particulier les « femmes légères » de l'époque, étaient interdites dans les bains publics et chez le barbier ; elles étaient chassées des villes, brûlées sur des bûchers, emprisonnées pour qu'on vît si leurs symptômes disparaissaient ou pour qu'elles y meurent, ou noyées dans la Seine ; dans ce dernier cas, les normes de pureté symbolique étaient apparemment plus pertinentes que celles de la pureté de l'eau. Comme la période de latence de cette maladie pouvait être très longue, à peu près n'importe quelle variable à l'œuvre au moment de la disparition des symptômes pouvait être, et était, interprétée comme la source de la guérison, y compris (pour boucler la boucle) la volonté de Dieu.

Avant la grande épidémie européenne de syphilis qui se répandit rapidement autour du monde, les attitudes européennes envers la sexualité étaient variées, mais généralement clémentes. C'est la syphilis qui ajouta à l'acte de procréation la peur qui provient du défigurement, du bannissement et de la mort. C'est un héritage qui pèse encore lourdement sur nous.

Quelle perspective cette brève digression dans les mœurs et les troubles sexuels de l'Europe du XVe et du XVIe siècles nous ouvre-t-elle ? En premier lieu, elle clarifie l'origine historique de nos attitudes de peur et de réprobation envers la sexualité, qui remontent aux premiers contacts avec une maladie sexuellement

transmise et fréquemment mortelle. Elle nous montre également de façon peu flatteuse comment notre réponse culturelle a peu changé en cinq cents ans.

La syntaxe sexuelle de la culpabilité et de l'innocence

Certains attributs dualistes de notre langage perpétuent la stigmatisation du sida, parmi lesquels figure en bonne place la notion de victime innocente; on désigne par cette expression ces malheureux qui ont reçu du sang contaminé ou qui ont été congénitalement infectés par le VIH et qui ont développé le sida dans leur petite enfance. Les conjoints de maris et d'épouses volages dont les infidélités ont été ramenées à la maison à tout jamais sont aussi visés par cette forme de pathos. Ceux d'entre nous qui ont l'esprit le plus ouvert ont tendance à penser à ces « innocents » avec beaucoup de tristesse. Mais cela a pour conséquence de renforcer l'idée qu'il y a des victimes qui ne sont pas innocentes et qui méritent, dans une certaine mesure, leur condition. La structure de pensée qui entraîne une sympathie compréhensible pour les enfants et les partenaires hétérosexuels mariés trahis au cœur de leur famille est alors inséparable de l'attribution d'une culpabilité à d'autres personnes. La victime originelle devient la cause, et on pense qu'elle mérite sa propre destruction parce qu'elle a transmis sa maladie à une « victime innocente ». Là où il y a des « victimes innocentes », la logique syntaxique impose qu'il y ait des « coupables ». Nous n'adoptons pas cette attitude devant les personnes qui nous font manger des aliments reconnus comme étant cancérigènes (le chou mariné ou le poisson fumé, par exemple) ou susceptibles d'entraîner des maladies cardio-vasculaires dangereuses (les aliments riches en graisse animale). Nous ne le faisons pas non plus pour le cancer du poumon et le fait de fumer, ou même pour l'alcoolisme, en dépit de la mort et de la perturbation sociale bien connue dont ils sont la cause. Les tentatives de poursuite judiciaire individuelle contre les fabricants d'alcool et de cigarettes ont eu peu de succès. En revanche, nous adoptons cette attitude dans le cas des maladies transmises sexuellement et nos attaques les plus violentes semblent avoir été réservées à ceux qui représentent l'homosexualité.

Une discussion détaillée de l'homophobie dépasserait le cadre de cet article. L'homosexualité est, avec la prostitution, souvent considérée par les esprits les plus libéraux comme un « crime sans victime », mais néanmoins un crime. Cependant, la lorgnette conservatrice de l'opinion publique désigne comme victime principale de l'homosexualité l'institution sociale du mariage et de la famille, notamment les enfants, ces mêmes enfants dont la mort prématurée provoque tant de pathos chez nous tous. Les systèmes logiques tant conservateurs que progressistes sont circulaires et s'amplifient dans des formes de rétroaction structurelle et idéologique parce que, bien que les enfants soient définis par les deux groupes comme des êtres « pré-sexuels », ils proviennent d'une activité sexuelle. En tant que progéniture issue d'une impulsion et d'une gratification sexuelles, un enfant, pour être pur, doit implicitement provenir d'une rencontre sexuelle purifiée : le mariage sanctifié. Toute autre rencontre sexuelle ternira la famille et l'enfance, compromettra le futur collectif et insultera la déité suprême responsable de créations remarquablement asexuées: Dieu. Le fait de désigner les personnes qui ne sont pas encore sexuellement actives comme étant « innocentes » est une convention largement répandue; de même, ceux dont on dit qu'ils « perdent » leur virgi-

nité sont aussi ceux qui « perdent leur innocence ». Dans ce contexte, les enfants mâles sont couramment considérés comme les victimes des homosexuels plutôt que, comme dans le cas des femmes, les victimes d'agressions sexuelles de la part de mâles plus puissants. On peut ainsi faire une dichotomie syntaxique simple :

[– enfants + homosexuels] / [– homosexuels + enfants]

Pour affirmer l'un, il faut nier l'autre. Ainsi, à la base, la stigmatisation a une connotation religieuse et sexuelle qui rappelle les abominations de la création, bien connues anthropologiquement, décrites dans le *Lévitique* et que Mary Douglas a étudiées (1966). Cependant, dans le cas des maladies transmises sexuellement, il ne s'agit pas d'une pollution des individus par la consommation de certains animaux ; il s'agit plutôt de la pollution de la société par l'union sexuelle (et l'existence) de certains individus. L'homophobie repose sur la fusion de la notion de pollution avec des peurs irrationnelles ; tout comme les serpents, les rongeurs ou d'autres entités inoffensives qui absorbent la colère classificatoire et une bonne part de poison, les équivalents humains de ces animaux sont tenus de mourir.

La stigmatisation du sida et les politiques gouvernementales en Colombie-Britannique

Je me pencherai maintenant sur plusieurs décisions bien connues du gouvernement de la Colombie-Britannique, qui semblent avoir contribué au maintien de la stigmatisation du sida, en mentionnant brièvement quelques-unes des conséquences individuelles et personnelles de ces politiques, notamment le traitement et la prévention. Je me suis appuyé sur des articles de journaux parus à Vancouver et dans la petite ville de Quesnel, ce qui m'a permis de couvrir à la fois l'expérience urbaine et l'expérience rurale, qui sont étonnamment semblables.

Ce n'est qu'en 1987 qu'un programme éducatif fut développé pour les élèves du secondaire en Colombie-Britannique (Baldry 1987 : A1, A2). Le premier ministre d'alors, Bill Van der Zalm, a qualifié le film vidéo qui faisait partie du programme initial conçu par la commission scolaire de Vancouver de « publicité pour condoms » (*ibid.*). Le gouvernement produisit un autre film, qui ne faisait référence aux condoms qu'à trois moments, et qui valorisait l'abstinence et les valeurs familiales traditionnelles. De plus, ce programme était réservé aux élèves du secondaire 5, ce qui a empêché les nombreux adolescents plus jeunes qui sont certainement déjà sexuellement actifs de recevoir cette information. Une étude récente faite à la Queen's University révèle en effet que de 20 à 30% des élèves du secondaire 2 et 50% des élèves du secondaire 4 ont eu des rapports sexuels (Morton 1990 : B3).

Par ailleurs, en 1989, la sortie d'un vidéo d'une minute sur le sida, qui visait les jeunes adultes, fut reportée d'une année parce que le gouvernement estimait que ce film faisait lui aussi la promotion de l'usage des condoms, et ce, en dépit du fait que

les condoms sont reconnus pour prévenir efficacement la propagation de la maladie (Baldry et Priest 1990 : A1, A12). Dans sa version finale, la seule référence visuelle à un condom impliquait une jeune femme, ce qui a eu pour effet direct de soulager les hommes de leur responsabilité et de ne concerner que les comportements hétérosexuels. La prévention de la maladie dans le cas d'adolescents homosexuels (qui, selon la logique syntaxique, ne devraient pas exister) n'a même pas été prise en considération. Au moment même où ces décisions ont été rapportées, les statistiques ont révélé qu'il y a eu 198 nouveaux cas de sida en 1989, comparativement à 177 en 1988 et à 124 en 1987. Le Centre for Disease Control de la Colombie-Britannique a déclaré que 98 personnes âgées de moins de vingt ans avaient eu un résultat positif au test du VIH au cours des quatre années précédentes (*ibid.*). On peut voir ici comment la politique gouvernementale d'éducation en matière de sida a pu contribuer à l'augmentation du nombre des cas de sida par son choix de privilégier des groupes et des âges inappropriés et de propager une vision irréaliste de l'activité sexuelle des adolescents. Selon mon hypothèse, cette situation est en partie la conséquence de la division symbolique entre les victimes « innocentes » (pré-sexuelles) et les victimes « coupables » (sexuellement actives), qui est amplifiée par les attitudes homophobes. Il existe donc une équation implicite entre l'activité sexuelle et la perte de l'innocence, si bien qu'on attribue à toute personne qui s'engage dans une relation sexuelle extra-conjugale ou pré-conjugale la perte de son innocence. Puisque les unions homosexuelles *ne sont pas* maritales, elles sont *de facto* associées à la culpabilité, à la honte et à la perte de l'innocence.

Les médias ont participé à l'hystérie et à la désinformation entourant le sida en Colombie-Britannique. Par exemple, le Knowledge Network (un réseau éducatif subventionné par les fonds publics) a retiré trois des sept émissions d'une série sur le sida parce qu'on a jugé que leur contenu, qui comprenait une démonstration de l'utilisation du condom et le témoignage d'un travesti à propos d'une relation homosexuelle monogame, n'était pas acceptable pour le public.

Il est assez évident que la stigmatisation du sida a orienté la politique gouvernementale et les approches qu'elle privilégie en matière de prévention et d'éducation. Plusieurs réponses inappropriées ou inadéquates du gouvernement face au sida ont aussi eu des effets négatifs, notamment la création d'un réseau complet de bénévoles. En effet, même si aucun de ces bénévoles n'a joué de rôle direct dans la stigmatisation, leur existence même a pu porter le gouvernement à une certaine négligence. Cet argument n'a pas pour but d'inciter les gens à ne rien faire. Il met à jour le dilemme auquel sont confrontés tous les bénévoles : plus on en fait, plus on a l'air de s'approprier le problème, et moins le gouvernement et les autres citoyens se sentent obligés d'agir. La stigmatisation s'épanouit dans l'espace qui existe entre la négligence du gouvernement et les institutions de bénévolat. Ce fossé favorise les attitudes paternalistes et provoque facilement de la culpabilité, de la honte et du ressentiment chez ceux qui bénéficient d'une aide bénévole.

Pour faire face à n'importe quelle maladie (particulièrement une maladie incurable), un patient a besoin de beaucoup d'amour et de soutien et de pouvoir se reposer sur ceux qui le soignent. La stigmatisation du sida nuit à la possibilité d'établir une telle relation puisqu'elle amène beaucoup de personnes à taire leur

maladie et, par là, à se priver de l'amour et des soins que pourraient leur apporter leurs proches, et qui sont essentiels à leur bien-être. La dépression, la solitude et l'isolement qui en résultent souvent raccourcissent ainsi la vie des malades et la rendent misérable. Bien que la plupart des personnes qui dispensent des soins fassent preuve d'empathie et de beaucoup de professionnalisme, la confiance des malades dans les autres a été sérieusement ébranlée. Un des objectifs des soins palliatifs est d'assurer une mort aussi paisible et douce que possible quand la vie ne peut plus être prolongée de façon sensée. C'est un but tout simplement impossible à atteindre si le réseau d'appui du patient est inexistant, si ces malades sont en fait évités.

Ce que j'ai appelé la « conspiration du silence » (Stephenson 1989) affecte aussi les efforts des membres de la famille du patient pour faire face à la situation, au point de nuire ultimement à leur capacité de s'occuper du malade et de prendre soin les uns des autres. Par exemple, alors que les membres d'une famille viennent d'apprendre qu'un des leurs est homosexuel ou s'injecte de la cocaïne ou encore se prostitue peut-être et prend de l'héroïne, ils doivent en même temps affronter la perte imminente d'un être cher. Certains d'entre eux se demandent vers qui ils pourront se tourner lorsqu'on saura publiquement qu'un membre de leur famille souffrait du sida, peu importe la façon dont il a contracté le virus.

Le bien-être clinique des personnes souffrant du sida est gravement affecté par les processus de stigmatisation. En général, ce sont de jeunes adultes dans la fleur de l'âge, pour la plupart capables de travailler et de participer à la société, si on le leur permet. Pourtant, la peur et la bigoterie qui entourent la maladie ont souvent entraîné la perte de leur emploi et une pauvreté forcée, en particulier au cours des premières années de l'épidémie. Par exemple, les journaux ont rapporté le cas d'un homme de trente-deux ans qui avait été congédié après avoir informé son employeur qu'il avait le sida et lui avoir demandé un poste à mi-temps et un travail moins ardu (Young 1990 : B4). De la même façon, un professeur atteint du sida a été suspendu (*Vancouver Sun*, 10 octobre 1987 : A8), tandis qu'un garçon de quatorze ans était renvoyé de son école (*Vancouver Sun*, 21 février 1986 : A1). De plus, de nombreux dentistes de la Colombie-Britannique ont refusé de soigner des personnes souffrant du sida, leur déniant ainsi le droit aux soins dentaires de base (Mullens 1986 : A10). Dans ce contexte, il est tout à fait compréhensible que plusieurs personnes atteintes du sida cachent leur maladie, de façon à recevoir un traitement ; cependant, elles entraînent un certain risque pour les autres si les précautions adéquates ne sont pas prises.

La stigmatisation du sida affecte de multiples autres façons le mode de vie des gens. Par exemple, une banque a annulé les cartes de crédit d'au moins une personne (Wright 1987). Certains doivent recourir à AIDS Vancouver pour payer leur nourriture ou leur loyer (*Vancouver Sun*, 1er juin 1990 : 14). Il est à noter que ce fonds est entièrement constitué de donations privées. Au niveau international, l'entrée aux États-Unis est refusée aux personnes qui souffrent du sida, et de nombreux pays font passer le test du VIH aux immigrants potentiels (*Vancouver Sun*, 14 avril 1990). Même après le décès le sida est une marque qui continue à affecter la famille de la victime car certains entrepreneurs de pompes funèbres refusent leurs services (Stephenson 1989 : 59; 1990).

Conclusion

Promouvoir une approche plus réfléchie du sida se heurte à plusieurs obstacles dont l'insécurité et la peur de certaines personnes qui alimentent des représentations erronées de la maladie et de ses victimes. La stigmatisation est un processus symbolique, reproduit par les insécurités de celui qui opère un déplacement de la maladie vers la punition divine. Une telle opération conjugue idéologie et praxis de la façon la plus négative qui soit, alors que certaines personnes deviennent des victimes de croyances aberrantes et, en fait, assujetties par un processus mental qui les transforme en symboles profanes. Dans l'arène politique de la Colombie-Britannique, les décisions sur les enjeux thérapeutiques et préventifs sont marqués, comme je l'ai illustré, par la rumeur et le préjugé plutôt que par le souci d'équité. Sans doute, une cour de justice demeure la meilleure instance pour établir la culpabilité. Toutefois, le pronostic impitoyable de la maladie n'incite pas *a priori* les personnes atteintes à convoquer leurs accusateurs devant les tribunaux. Il revient à la famille, aux amis, aux professionnels du droit et de la médecine de prendre des mesures judiciaires contre ceux dont l'attitude abusive perpétue le cycle de la stigmatisation. Bien que rares, quelques victoires juridiques individuelles pourraient endiguer la victimisation en condamnant ceux qui la propagent. J'ai montré que nos modes d'expression et de pensée nous viennent en partie d'une expérience antérieure désastreuse avec la syphilis. Il est impossible de transformer rapidement et simplement ces façons de penser car, quel que soit leur degré d'irrationalité, elles s'inscrivent dans le langage, le droit, la religion et les fondements de la parenté. Si nous ne pouvons modifier radicalement notre perception du sexe, de l'innocence et de la punition, peut-être devrions-nous commencer par le système juridique, en réattribuant la culpabilité de telle sorte que l'innocence en sera transformée.

(*Texte inédit en anglais traduit par Florence Piron*)

Références

ASHBURN P.M.
1947 *The Ranks of Death : a Medical History of the Conquest of America*. New York : Coward-McCann.

AUGÉ M.
1973 *Théorie des pouvoirs et idéologie*. Paris : Hermann.

BALDRY K.
1987 « Victoria AIDS plan unveiled », *The Vancouver Sun*, May 15.

BALDRY K. et A. Priest
1990 « Shelved AIDS plan unveiled », *The Vancouver Sun*, April 19.

B.C. Centre for Disease Control
1989 *AIDS : Be responsible for Life*. Victoria : Queens Printer, B.C. Ministry of Health.

BIEGEL H.G.
1964 « Changes in the Social Climate Toward Venereal Disease and Other Treponematoses » : 399-406, in *Proceedings of World Forum on Syphilis and Other Treponematoses*. Atlanta : U.S. Dept. of Health, Education and Welfare.

CASSIRER E.
1973 *Langage et mythe. À propos des noms de dieux*. Paris : Les Éditions de Minuit.

DENNIE C.C.
1962 *A History of Syphilis*. Springfield, Illinois : Thomas.

DOUGLAS M.
1966 *Purity and Danger*. New York : Penguin.

FELDMAN D.A. et T.M. Johnson (dir.)
1986 *The Social Dimensions of AIDS : Method and Theory*. New York : Praeger.

FRACASTORO G.
1934 *The Sinister Shepherd : a Translation of Girolamo Fracastoro's Syphilidis sive, De morbo gallico libritres*. Los Angeles : Primavera Press (édition originale 1530).

GEERTZ C.
1973 *The Interpretation of Cultures*. New York : Basic Books.

HODANN M.
1937 *History of Modern Morals*. London : William H. Heinemann.

MORTON B.
1990 « Condom dispensers long overdue, students say », *The Vancouver Sun*, June 6.

MULLENS A.
1986 « B.C. Dentists Reject AIDS Victims », *The Vancouver Sun*, Oct. 8.

MUSEY W.A.
1933 *The History and Epidemiology of Syphilis*. Springfield, Illinois : Thomas.

STEPHENSON P.H.
1989 « The Biological and Social Dimensions of AIDS : the origin and transmission of a stigmatized virus », *The Advocate : Journal of the Vancouver Bar Association*, January : 53-64.
1990 « The Biological and Social Dimensions of AIDS », *Canadian Funeral Director*, 66, 2 : 22-30.

STEWART A., A. Soltan et K. Thorne
1988 « Acquired Immunodeficiency Syndrome — AIDS : The legal issues are also frightening », *The Advocate : Journal of the Vancouver Bar Association*, January : 49-65.

VINCENT J.
1986 « System and Process : 1974-1985 », *Annual Review of Anthropology*, 15 : 99-119.

WOOD C.S.
1979 *Human Sickness and Health : a Biocultural View*. Palo Alto : Mayfield.

WRIGHT R.
1987 « Testing for HIV : Anonymous and responsible », *Quesnel Cariboo Observer*, May 29.

YOUNG M.A.
1990 « HIV positive firing prompts investigation », *The Vancouver Sun*, May 11.

RÉSUMÉ/ABSTRACT

Le sida, la syphilis et la stigmatisation
La genèse des politiques et des préjugés

Cet article présente certaines similitudes et différences entre l'épidémie de syphilis vénérienne, survenue à la fin du XVe et au début du XVIe siècle et celle de sida de la dernière décennie. L'auteur tente de démontrer que la stigmatisation des gens atteints du sida est un processus syntaxique du langage qui prend racine dans la précédente épidémie de syphilis et qui oriente la façon de penser et la formulation de politiques. Les individus stigmatisés servent à renforcer une idéologie de plus en plus problématique qui fait appel simultanément à la désapprobation divine et à la décadence morale. Les exemples sont tirés de récentes décisions du gouvernement de la Colombie-Britannique.

AIDS, Syphilis, and the Process of Stigmatization
The Historical Roots of Policy and Prejudice

This article describes some of the similarities and differences between the epidemic of venereal syphilis in the late 15'th and early 16'th centuries and the AIDS epidemic of the last decade. It is argued here that the contemporary process of stigmatization of persons with AIDS is partly a syntactical process of language which is rooted in the earlier syphilis epidemic. The result is an unconsciously constrained manner of thinking and policy formulation in which stigmatized individuals are made to buttress an increasingly problematic ideology by simultaneously representing divine reproof and evidence of moral decay. Illustrations are drawn form recent policy in British Columbia.